ANEXO TECNICO C.B.A.

BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

OBJETO: ***PROCESO COMPETITIVO PARA ELEGIR COOPERANTES PARA AUNAR ESFUERZOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL PARA LOS BENEFICIARIOS DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ARBELAEZ, BELMIRA, SAN JOSE, SAN PEDRO CLAVER y VILLETA, PROPIEDAD DE LA BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA.***

BOGOTA, MAYO 2018

ANEXO TECNICO

Las presentes condiciones, se han establecido para las cinco (5) instituciones que conforman el área de Persona Mayor. Teniendo en cuenta que algunos ítems son específicos de cada institución, estos serán presentados con el nombre de cada una de ellas.

3.1. CONDICIONES TÉCNICAS

En Colombia se muestra que el aumento continuo de la población, especialmente del grupo de las personas mayores, constituye un desafío para las políticas y los recursos en lo concerniente al desarrollo, la educación, la calidad de vida, la salud física y mental, el cumplimiento de los derechos humanos y la inclusión social. En sólo un siglo el país pasó de 4´355.470, personas a un total de 41.468.384 habitantes, de los cuales el 6.3% (2´612.508), es mayor de 65 años; el 54.6% pertenece al sexo femenino y el 45.4% de las personas mayores son hombres. (Ministerio de Protección Social 2007).

Cundinamarca se encuentra en un proceso de envejecimiento poblacional paulatino, pero sostenido, lo cual induce a la previsión y desarrollo de políticas específicas y claramente orientadas para atender el fenómeno del envejecimiento y la vejez en el Departamento de Cundinamarca; en particular la de aquellas personas en situaciones de vulnerabilidad y abandono que durante su vida laboral y productiva no fueron cobijadas por las leyes de la seguridad social. En cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política de Colombia en cuanto a la atención y especial protección que el Estado debe brindar a la Persona Mayor, la Beneficencia de Cundinamarca ha diseñado e implementado un Modelo de Protección Integral para Personas Mayores independientes y en condición de discapacidad, teniendo como protagonistas a la Persona Mayor, la familia, la comunidad y el equipo profesional que promueve el envejecimiento óptimo.

La proyección de la distribución de población por edad del Departamento de Cundinamarca en los años 2005 y 2016 (según DANE, 2005) muestra la tendencia de la población del departamento a envejecer, pues la expansión de la población en edades entre 20 a 29 años de edad es mayor que la expansión de la población en edades menores de 20 años. Esto implica que en próximas generaciones se tendrá menores proporciones de población joven y más en edad adulta.

De aquí que el envejecimiento de la población bajo las presentes proyecciones del DANE tiene varias implicaciones importantes para el Departamento. En primer lugar, la proyección de menores niveles de niños en 2015 tendrá como consecuencia en las siguientes generaciones dificultades para soportar los niveles pensiónales, pues habrá una menor base de fuerza laboral que lo soporte. Además, la estructura productiva del departamento contará con menores niveles de trabajadores, pues aquellos tendrán mayores edades y por tanto trabajarán en menor cantidad que las actuales generaciones. Por tanto, la economía departamental y en general la sociedad Cundinamarquesa, podría, eventualmente, reducir la base productiva que sostiene el crecimiento económico y la estructura poblacional.

Cundinamarca como todos los departamentos del país viene experimentado un envejecimiento de su población. Entre los municipios que presentan un mayor incremento y explican el crecimiento del Departamento son: Soacha, Facatativá, Zipaquirá, Fusagasugá, Girardot, Chía, Mosquera, Funza, Madrid y Cajicá. Estos diez municipios ubicados en la Sabana de Bogotá concentran en más del 80% el crecimiento de Cundinamarca, pero en especial Soacha que presenta una participación en el total de la población del departamento de casi un 20%.

Las personas mayores de 60 años vienen aumentando a una tasa muy superior a otras poblaciones, realidad de la cual no está exento Cundinamarca. En el período 2005 – 2020, se incrementará en casi un 3% en relación con el total de la población, mientras la población menor de 14 años disminuirá su participación en un porcentaje similar.

Los problemas de las personas mayores en Colombia están asociados a los años promedio de educación y al analfabetismo. Según la Fundación Saldarriaga, el último censo (2005), evidenció que, a partir de los 60 años, el promedio de educaciones es de 5 años. Respecto a las tasas de analfabetismo, las personas mayores de 60 años presentan las más altas (23.4%), porcentaje más alto en las zonas rurales. En términos generales, el problema más importante asociado a la vejez en Cundinamarca es la línea de pobreza generada por los factores mencionados anteriormente.

Sin embargo, el mayor sufrimiento del adulto mayor proviene del abandono. Según Guzmán (2010), la sociedad y la familia limitan y obstaculizan fuertemente la vida optima del anciano. Del mismo modo, la mayoría de las personas desarrollan una mezcla negativa de experiencias negativas hacia las personas mayor.

A la situación de las personas mayores se le deben aunar otros aspectos importantes para determinar la intervención estatal, como la relación urbano – rural según la cual los mayores de 60 años provienen o se encuentran en su gran mayoría en las zonas campesinas rurales, otro factor a tener en cuenta es la feminización del envejecimiento como se menciona, el sexo femenino tiene mayor esperanza de vida que el masculino y son mayor en número especialmente después de los 75 años.

Por lo anterior la Entidad, está interesada en contratar el servicio de protección social para Personas Mayores ubicados en los cinco Centros Bienestar de la Persona Mayor dependientes de la Beneficencia de Cundinamarca.

Es de anotar, que La Beneficencia de Cundinamarca, presta atención a personas mayores cuyas características se definen en la resolución No. 0032 de 26 de enero de 2011, y que son:

Ser persona mayor de 60 años
Víctimas de Violencias en las siguientes formas: física, psicológica o sexual, negligencia en el cuidado, violencia intrafamiliar.
Exposición a riesgos físico, social, moral, ambiental
Abandono o peligro físico y moral

Desplazamiento por grupos al margen de la ley
Condiciones de vida no dignas.
Prioritariamente residentes en el Departamento de Cundinamarca

La propuesta deberá desarrollarse dando cumplimiento a:

Marco Legal: Plan de Desarrollo Departamental. Dentro del plan de desarrollo del Departamento de Cundinamarca, se contempla como fundamento, que emanan de la Constitución Nacional y de la Ley principalmente los contenidos en los artículos: Art. 366 ("Bienestar general y mejoramiento de la calidad de vida de la población, son finalidades sociales del Estado"), Art. 5 (Reconocimiento de los derechos y ampara a la familia, como institución básica), Art. 13 (Reconocimiento de igualdad y obligación de protección). Art. 40 (penalización por sustracción de la obligación). Art. 44 (obligatoriedad de la familia, la sociedad y el estado, de protección). Art. 47 (Protección especial a disminuidos") Art. 24 ("Derecho a la salud"). Y la Ley 100 de 1993. Ley 361 de 1997: con principios fundamentados en los artículos 13, 47, 54 y 68 Así mismo lo contenido en la Política Nacional de Salud Mental, Código Penal: en los delitos contra la vida y la integridad, Cáp. 6º sobre abandono de menores y personas desvalidas. Código Civil: Art. 253 "Obligación de cuidado y crianza".

***Marco Conceptual**: Modelo de la Ocupación Humana; Sistema de Apoyos y Modelo de Intervención Sistémico en Familia. Dimensiones para valoración de Personas Mayores.*

ENFOQUE CON EL MODELO DE LA OCUPACION HUMANA

La Terapia Ocupacional es el uso terapéutico en las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas y el entorno para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida" 1(American Occupational Therapy Association (AOTA). 1986)

En Terapia Ocupacional existe: Un paradigma profesional propio, centrado en la ocupación y en el entorno unos modelos teóricos para la organización, análisis, valoración, interpretación e intervención en la ocupación y en el entorno físico, social y cultural y unos marcos de referencia para valorar e intervenir sobre las capacidades de la persona y/o actuar con las compensaciones (análisis y modificación de la actividad, adaptándola a las diferentes disfunciones de cada persona) y/o adaptaciones del medio, en las diferentes etapas del proceso rehabilitador y de inserción en la sociedad.

Así, por ejemplo, el modelo teórico de Ocupación Humana de Gary Kielhoffner, define al ser humano como un sistema abierto que se encuentra en constante interacción con el entorno. El ambiente es la situación física, social y cultural en la cual el sistema opera. De manera que el sistema representa al hombre y la interacción del sistema con el ambiente es la Ocupación Humana.

Son objeto de Terapia Ocupacional las personas en las que existe una disfunción ocupacional, es decir, un desajuste en la interacción del ser humano con el ambiente.

Las áreas de ocupación

En Terapia Ocupacional se reconocen tres áreas de ocupación: Automantenimiento o tareas de la vida diaria (o autocuidado). (Es importante hacer notar que en este apartado se incluye la expresión sexual y que algunos autores excluyen determinadas tareas domésticas por considerarlas productivas).

· Trabajo o actividades productivas remuneradas o no, que suponen una aportación a la sociedad.(Incluye, entre otras, la educación, el cuidado de otros y la preparación a la jubilación)

· Ocio, juego. Posiblemente derivado del principio ético de autonomía, "los Terapeutas Ocupacionales tienden a hablar de una persona como "autónoma" cuando de hecho quieren decir "capaz de llevar a cabo elecciones y control sobre su propia vida personal", y como persona "independiente" cuando quieren decir "capaz de hacer lo que se requiere para mantener la salud y su autocuidado, sin necesidad de nadie que le ayude". (DURANTE, Pilar. "Conceptos básicos de la Terapia ocupacional". En: Conceptos Fundamentales de la Terapia Ocupacional. Madrid: Médica Panamericana, 2001. p 21)

PERSPECTIVA DE LA FAMILIA, DESDE EL MODELO SISTEMICO.

La familia es un sistema inmerso en un sistema social y sus orígenes y pautas de relación, están interrelacionados con los cambios de esa sociedad a la que pertenece. La familia hasta la fecha es la encargada de suplir la satisfacción de necesidades biológicas y afectivas de los individuos; responde por el desarrollo integral de sus miembros y por la inserción de estos en la cultura, la transmisión de valores para que se comporten como la sociedad espera de ellos. De ahí que la pertenencia a una familia constituye la matriz de la identidad individual, de donde aprende por lo que llamamos "el proceso de socialización", las pautas transaccionales que le permitirán funcionar a lo largo de su existencia y evolución individual.

La terapia familiar sistémica es un cuerpo de teorías y técnicas que estudian al individuo en su contexto social; intenta modificar la organización de la familia, pues se parte de la idea de que cuando se transforma la estructura de la familia, se modifican consecuentemente las posiciones de sus miembros en ese grupo y como resultado se modifican las experiencias de cada individuo parte del sistema, pues se considera que el hombre no es un ser aislado, sino que es un miembro activo y reactivo de los grupos sociales.

La terapia Estructural de familia estudia al hombre en su contexto social y supone que la información actitudes y formas de percibir, son asimiladas por el individuo y lo llevan a actuar de una u otra manera, en el contexto habitual; la familia es entonces un factor importante en este proceso. Es por ello que este enfoque encara el proceso de FEEDBACK entre las circunstancias y las personas implicadas, y recurre a técnicas que alteran el contexto inmediato, el cual, al ser modificado, lleva a cambios en la experiencia de cada miembro.

La táctica fundamental de este enfoque consiste en modificar el presente EL AQUÍ Y AHORA y no en explorar e interpretar el pasado EL ALLA Y ENTONCES, aunque no se niega que el pasado influyó en la creación de la organización y funcionamiento actual de la familia, pero lo que interesa es intervenir para cambiar el presente.

El terapeuta que presta el servicio de ayuda se asocia al sistema para transformarlo, pues se parte del convencimiento de que: Al transformar la estructura familiar se permitirá el cambio. La familia o sistema familiar regula, alimenta y socializa a sus miembros, de tal manera que, si se logra reparar o modificar su funcionamiento, se logrará una mayor eficacia y el cambio logrado se mantendrá, dada la propiedad auto reguladora que tiene la familia.

Para conocer una familia es preciso observar 3 aspectos fundamentales:

1. *Su estructura de funcionamiento: Como por ejemplo la forma de unión, su tamaño, el número de personas que incluye, el tipo de parentesco y algo de su historia y evolución.*
2. *Su sistema relacional: O sea la forma como interaccionan el hombre y la mujer, los roles, la comunicación, los vínculos positivos y negativos, el afecto, la cohesión de sus miembros.*
3. *Su momento evolutivo: Entiéndase el momento por el cual atraviesa la familia y que veremos más adelante en detalle, pues no es lo mismo una pareja sola, que una pareja con hijos, ni mucho menos si ambos o uno de ellos aportó uno o varios hijos a la relación o ambos lo hicieron conformándose lo que hemos llamado la familia que puede decir " tus hijos, mis hijos y los nuestros" sin descontar aquí las edades, las exigencias y los cambios de cada uno de los miembros, que suponen adaptaciones diversas en la forma particular de estar juntos. Es así como una relación de dos o díada parental, pasa a ser una triada o grupo que implica la reorganización dinámica de funcionamiento.*

Lo anterior, exige aceptar y reconocer que no se puede mirar y evaluar a todas las familias con una misma norma o patrón, pues existen tantos tipos de familias como estilos de convivencia se encuentren y eso implica para nosotros tener una mirada más amplia y sobre todo una actitud no juzgadora de ninguna de las opciones que se presenten a nuestras Personas Mayores. Es así, como la atención a las Personas Mayores, requiere de la puesta en marcha de un programa que considere la perspectiva de derecho y la sistémica, en búsqueda de la atención integral y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos; la finalidad es dar a la Persona Mayor lo que necesita, y si lo mejor es el reintegro familiar, es lo que se debe garantizar o si por el contrario es su permanencia en la institución, así se debe contemplar.

Tomando en cuenta que la familia se considera un sistema, ésta no es una realidad aparte a uno o más sistemas de mayor tamaño, como lo pueden ser los contextos comunitarios, políticos, sociales, religiosos, etc. Es por esto que los terapeutas de sistemas familiares se encargan también de comprender los sistemas que rodean y que contienen a la familia, siendo ésta una de las razones por la cual este enfoque es muy útil

para la protección social y por ende para los programas de atención de la Beneficencia de Cundinamarca.

De esta manera el paradigma de la terapia familiar sistémica postula que ni las personas ni sus problemas existen en un vacío, sino que ambos están íntimamente ligados a sistemas más amplios, de los cuales el principal es la familia.
Es importante resaltar que la denominación terapia familiar sistémica incluye el concepto de "sistema", el cual hace referencia a un conjunto organizado e interdependiente de unidades que se mantienen en interacción. Es decir, es un conjunto de elementos interrelacionados con capacidad de ejecución, en especial en su adaptación al ambiente. Es importante resaltar dos cosas; por un lado, un sistema se trata de una célula única, de un cuerpo o un grupo familiar, siempre vivo que como tal existe en un estado de continuo intercambio con el ambiente. Esta actividad de intercambio es el contexto dentro del cual la vida se organiza, se desarrolla, cambia y muere. En el caso de las familias, el contexto de intercambio incluye su clase social, su etnicidad y la cultura en la cual están inmersos, entre otros. En segundo lugar, la frecuente referencia a las partes de un sistema y a su entrelazamiento significa que todo sistema se compone de subsistemas o subunidades que por su parte son tanto subordinados como constructores de las reglas y rutinas que constituyen al todo organizado. Estas subunidades mantienen entre sí una relación dinámica y están organizadas en torno de la ejecución de funciones que son cruciales para la supervivencia del sistema total.

Así las cosas, un sistema familiar se compone de un conjunto de personas, relacionadas entre sí, que forman una unidad diferente al medio externo. Como consecuencia, se precisa dentro de la terapia familiar con orientación sistémica, tener en cuenta el funcionamiento familiar de conjunto y no sólo el del beneficiario, al que comúnmente, se considera "portador" de un síntoma, que únicamente se entiende dentro de su contexto. El origen de la sintomatología suele situarse entonces en las dificultades y crisis a las que se ven sometidos los grupos familiares en su devenir vital.

De esta manera, la Beneficencia de Cundinamarca ha implementado a sus programas de atención integral la terapia familiar desde el modelo sistémico, porque considera que ésta es mucho más que el descubrimiento de un método nuevo y de una unidad social de tratamiento ampliada; este enfoque es producto de una nueva manera de conceptualizar la naturaleza de la mente y los factores determinantes de la conducta, en donde el individuo es visto como una parte de un conjunto mayor más que como todo en sí mismo.
Así, pues, una terapia familiar sistémica se puede describir como la creación de un contexto en el que un sistema familiar se vea capacitado para calibrar cómo cambia a fin de permanecer estable. Este cambio requiere que tanto los terapeutas que hacen parte de los distintos centros de protección se enfrente eficazmente a los procesos de cambio y estabilidad, además de ayudar al sistema familiar a encontrar algo nuevo significativo dentro de todo el proceso.
Lo anterior nos exige aceptar y reconocer que no podemos mirar y evaluar a todas las familias con una misma norma o patrón, pues existen tantos tipos de familias como estilos de convivencia se encuentren y eso implica para nosotros tener una mirada más amplia y sobre todo una actitud no juzgadora de ninguna de las opciones que nos presenten nuestros beneficiarios.

DIMENSIONES PARA VALORACION DE PERSONAS MAYORES.

Valorar a la Persona Mayor requiere por parte de quien lo examina, el desarrollo de competencias y habilidades que le conduzcan a la detección entre otras cosas de signos clínicos que le permitan sospechar la aparición de procesos patológicos o simplemente cambios relacionados con la edad. De igual manera cobran importancia los elementos del contexto social y cultural en que transcurre la cotidianidad del individuo que se constituyen en factores determinantes del pronóstico de su salud en el largo plazo. Existe una amplia gama de instrumentos para valorar a la Persona Mayor, sin embargo, guardan similitud en algunos aspectos como: facilidad de aplicación y posibilidades de medición objetiva de sus variables. Ramos (2012).

En cuanto a la dimensión biológica o valoración funcional: es el proceso dirigido a recoger información sobre la capacidad de la persona mayor para realizar su actividad habitual y mantener su independencia en el medio en que se encuentra. Se pueden determinar el riesgo o el grado de funcionalidad y de dependencia de las personas mayores, los riesgos nutricionales, riesgos de caídas, marcha y equilibrio (Test de delta, determine, barthel, tinnetti marcha y equilibrio, levántate y anda entre otros). Los profesionales que pueden aplicar estos instrumentos son:

1.Test de delta: Enfermaremos profesionales y/o auxiliares o profesional con especialización en gerontología

2.Determine: Nutricionista, gerontólogo o profesional con especialización en gerontología, según aplicabilidad determinada por el Profesional del área.

3.Tinnetti marcha y equilibrio: Terapeutas físicos, gerontólogos, o profesional con especialización en gerontología

4.Barthel: Terapeutas físicos, Terapeutas ocupacionales, gerontólogos o profesional con especialización en gerontología

Para el caso que nos ocupa, en los C.B.A. dependientes de la Beneficencia de Cundinamarca, se dará aplicación a la ESCALA DE DOWNTON, ya que esta escala identifica los factores de riesgo que presenta cada Persona Mayor.

De igual manera, se aplicará el TEST TINNETTI, dando así cubrimiento a todo lo relacionado con el riesgo de caídas en las Personas Mayores.

ESCALA BRADEN

Se sugiere la aplicación por parte de Enfermero(a) profesional la ESCALA DE BRADEN esta escala muestra el deterioro de la integridad cutánea por la presencia de factores de riesgo para el desarrollo de las ulceras por presión.

Se propone esta escala a fin de establecer el proceso institucional en cambios de posición y uso de algunas ayudas técnicas.

Según la Organización Mundial de la salud (1982), los factores ambientales físicos, psicológicos, sociales y culturales, son determinantes de la capacidad funcional, del goce de un buen estado de salud o, a la Inversa de la discapacidad y de enfermedad.

Determinar el grado de dependencia es reconocer el derecho a las prestaciones del Sistema de servicios en salud que mejoren y se necesiten para este tipo de población. No se sabe exactamente cuáles son las necesidades el tipo de ayudas o asistencia importante para poder realizar las actividades de la vida diaria de las personas mayores implicadas, de manera sistematizada que justifique la cantidad de profesionales, enfermeros, cuidadores entre otros dentro de los Centros de protección social. Se debe conocer estadísticas de grados de dependencia para respaldar las políticas públicas y los planes, programas y proyectos que propendan por un envejecimiento activo. La dependencia dependerá principalmente de la evaluación de ciertas actividades en las cuales se necesita ayuda de otra persona, así como de la intensidad de extra ayuda, considerando su interacción con el contexto ambiental y personal, como también con la deficiencia. González y cols. Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores Fuete: http://www.senama.cl/filesapp/Estudio_dependencia.pdf). Es por esto que en la medida que se quiera lograr una mayor sensibilidad y/o especificidad en la valoración del fenómeno de la dependencia, se deberán diferenciar y medir los tres componentes: deficiencia, actividades y ayuda. La dependencia funcional trae consigo implicaciones que pueden ocurrir tanto en el plano individual, como en el del hogar y el colectivo. A nivel individual ocasiona disminución de la autoestima y del bienestar auto-percibido y puede generar maltrato, abandono y marginación.

En la dimensión psicológica: Se puede determinar el riesgo o el grado de funcionalidad cognoscitiva intacta, leve, moderada y severa, depresión de las personas mayores. (Moca Montreal Cognitive Assessment, Yesavage, Pfeiffer, minimental state examination). Los profesionales que pueden aplicar estos instrumentos son: psicólogos, gerontólogos y profesionales con especialización en gerontología.
El profesional en el área de Psicología, determinará la aplicación de los test Moca o Minimental, de acuerdo a la funcionalidad y necesidad de la población que se protege en cada C.B.A.

En la dimensión social: Determina la funcionalidad o el riesgo de redes sociales y/o familiares. (Escala de riesgo social de Duke, Apgar familiar, familiograma). Profesionales que pueden aplicar estas escalas trabajadoras sociales y/o gerontólogos, o profesionales con especialización en gerontología. Estás escalas se aplicarán previo análisis del equipo profesional sobre su pertinencia o no.
El profesional del área debe determinar la pertinencia en la aplicación de los test. No es de obligatoria aplicación.

En la dimensión ecológica: determina riesgos de caídas: Levántate y anda y entrevistas semi abierta para evidenciar cómo se siente la Persona Mayor con su habitación evaluando, luz, frio, humedad, olores, compañeros de habitación, barreras arquitectónicas, barras de agarre etc.) Los profesionales que aplican estos instrumentos son: terapeutas físicos y gerontólogos.
Se dará aplicación al TEST TINNETTI Y ESCALA DOWNTON.

En la dimensión espiritual: Determina riesgos o fortalecimiento espiritual. Escala de Perspectiva Espiritual PAMELA REED. Profesionales que aplican este instrumento los

gerontólogos o enfermeros profesionales o profesionales con especialización en gerontología.

En la dimensión integral y de percepción de calidad de vida: Escala Moral de Philadelphia determina riesgos en términos de calidad de vida. Profesionales en gerontología o profesionales con especialización en gerontología.

*Escala de Burnout **ESCALA CENVE- MASLACH** se aplica a cuidadores y talento humano que trabaja con y para personas mayores: determina riesgo de síndrome de desgaste. Los profesionales que pueden aplicar esta escala son los gerontólogos o los psicólogos.*

Escala de MOH modelo de ocupación humana (Kielhofner) o listas de actividades que trata de identificar los aspectos interrelacionados de los cuales emerge y a partir de los que se mantiene la ocupación humana. Este modelo considera a los seres humanos como sistemas abiertos y dinámicos, que analizan los estímulos procedentes del entorno (físicos, sociales y culturales), elaboran la información recibida y a partir de ello organizan su conducta ocupacional. Los profesionales que lo aplican con los terapeutas ocupacionales gerontólogos.

NOTA: Estos test serán aplicados teniendo en cuenta el perfil y las características de la Población Mayor del C.B.A. Siempre justificando la pertinencia o no por parte del equipo profesional.

VENTAJAS DE VALORAR DE MANERA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES:

- *Identificar y evaluar en forma conjunta no solo los problemas habituales de la esfera biomédica, sino también los aspectos de salud integrales.*
- *Identificaría las características multidimensionales de las personas mayores*
- *Creación del plan institucional*
- *Diseño de los programas institucionales desde la necesidad real y sentida de la población mayor.*
- *Identificar con anterioridad enfermedades agudas o crónicas reagudizadas (conocidas o no).*
- *Identificar factores de riesgo en cuanto a abusos (estilos de vida, factores sociales y económicos).*
- *Identificar factores de riesgo en cuanto a desuso (inactividad, inmovilidad, déficit nutricional)*
- *Mayor precisión diagnóstica.*
- *Reducción de la mortalidad.*
- *Mejoría del estado funcional.*
- *Utilización correcta de los recursos.*
- *Disminución de la institucionalización.*
- *Disminución de la estadía hospitalaria.*
- *Organiza acciones de atención integral para personas mayores*
- *Garantiza el trabajo mancomunado del equipo interdisciplinario*
- *Se identifican con antelación la remisión a médicos especialistas*
- *Promover el envejecimiento activo*

- *Promover y asegurar la calidad de vida de las personas mayores, mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa y la promoción de sus derechos, a través de respuestas de la valoración integral y articulada con equipo interdisciplinaria.*
- *La valoración de las personas mayores es un proceso que supone la elaboración de unos juicios objetivos, científicos, contrastables e interdisciplinarios.*
- *Los instrumentos de valoración deben ser aplicados por profesionales cualificados y generalmente entrenados en su utilización e interpretación.*

CUIDADOS DE ENFERMERIA

En 1974 la reunión del Comité de Expertos en Enfermería de la O.M.S. formularon la siguiente Declaración:
"Los servicios de enfermería orientados a la salud de la familia se basan en la Concepción de ésta como unidad y tienen por objeto atender las necesidades y Preocupaciones de la familia en materia de salud, animándola a utilizar sus propios Recursos, humanos y materiales, y señalando la manera óptima de utilizar los servicios de Salud disponible".

El requerimiento de prestar una atención de ayuda, apoyo, asesoramiento y enseñanza en el núcleo familiar, no sólo a los miembros que requieran unos cuidados directos, sino también a los que asumen esos cuidados.

- ***CARACTERISTICAS ESPECÍFICAS DE LAS PERSONAS MAYORES A ATENDER***

CENTRO BIENESTAR DE LA PERSONA MAYOR ARBELAEZ

El Centro Bienestar de la Persona Mayor de Arbeláez a través de su modelo de atención brinda protección social integral a 270 Personas Mayores con o sin diagnóstico de Discapacidad Mental, de ambos sexos, ubicados en los niveles 1 y 2 del Sisbén, procedentes del Departamento de Cundinamarca y de otras regiones del país, con edad entre 60 y 100 años.

CENTRO BIENESTAR DE LA PERSONA MAYOR BELMIRA

El Centro Bienestar de la Persona Mayor de Belmira a través de su modelo de atención brinda protección social integral a 100 Personas Mayores de ambos sexos, ubicados en los niveles 1 y 2 del Sisbén, procedentes del Departamento de Cundinamarca y de otras regiones del país, con edad entre 60 y 100 años.

CENTRO BIENESTAR DE LA PERSONA MAYOR SAN JOSE

El Centro Bienestar de la Persona Mayor de San José a través de su modelo de atención brinda protección social integral a 80 Personas Mayores de ambos sexos, ubicados en los niveles 1 y 2 del Sisbén, procedentes del Departamento de Cundinamarca y de otras regiones del país, con edad entre 60 y 100 años.

CENTRO BIENESTAR DE LA PERSONA MAYOR SAN PEDRO CLAVER

El Centro Bienestar de la Persona Mayor de San Pedro Claver a través de su modelo de atención brinda protección social integral a 220 Personas Mayores de ambos sexos, ubicados en los niveles 1 y 2 del Sisbén, procedentes del Departamento de Cundinamarca y de otras regiones del país, con edad entre 60 y 100 años.

CENTRO BIENESTAR DE LA PERSONA MAYOR VILLETA

El Centro Bienestar de la Persona Mayor de Villeta a través de su modelo de atención brinda protección social integral a 80 Personas Mayores de ambos sexos, ubicados en los niveles 1 y 2 del Sisbén, procedentes del Departamento de Cundinamarca y de otras regiones del país, con edad entre 60 y 100 años.

- ***CONCEPTUALIZACIÓN DEL SERVICIO***

El modelo de atención que se desarrolla en estas instituciones, se enmarca dentro de un plan de atención integral que orienta sus acciones desde una perspectiva de Derechos, dirigido a garantizar directamente el reconocimiento de sus necesidades fundamentales para su pleno ejercicio; teniendo en cuenta que las cinco principales demandas de las Personas Mayores en Colombia, son abandono, desprotección estatal, falta de atención en salud, no existencia de centros de protección y maltrato familiar; resaltando, que la mitad de las denuncias a instituciones que velan por los derechos humanos en el País, son el abandono y maltrato, lo cual se traduce en negligencia.

De esta forma, el bienestar de quienes viven en instituciones de protección, debe implicar atención no sólo a la supervivencia en condiciones de respeto y dignidad, sino atención a la cultura, la creatividad y la interacción social positiva, al respeto por la privacidad y la autodeterminación.

El proceso de atención en la Beneficencia de Cundinamarca se desarrolla a través de las siguientes fases:

a. *Fase de Vinculación*
b. *Fase de Ingreso*
c. *Fase de Permanencia*
d. *Fase de egreso*

a. Fase de Vinculación: *corresponde al proceso administrativo que se surte para acceder a los servicios de atención integral en cualquiera de los centros de protección social de la Beneficencia, dirigidos al restablecimiento de derechos de las personas con discapacidad mental en condiciones de amenaza o vulneración de derechos por exposición a violencia física, psicológica, sexual, negligencia, violencia intrafamiliar, en riesgo físico, social, moral, ambiental, abandono y desplazamiento forzado,.*

Tiene por objetivo explorar e identificar los incidentes violentos que originaron la situación de vulneración de derechos, los efectos emocionales, familiares y sociales derivados de la

exposición a los mismos y el estado socioeconómico actual de la familia para determinar la necesidad o no , de una institucionalización transitoria como opción efectiva y pertinente para el restablecimiento de sus derechos y la disposición de la familia o su referente social responsable a participar en el proceso.

El trámite administrativo para acceder al servicio está regulado por la Resolución 032 de 2011 y/o aquellos actos administrativos que establezcan los procedimientos de ingreso y permanencia en los programas de la Beneficencia de Cundinamarca.

Para la vinculación de las personas mayores, la Beneficencia de Cundinamarca considerará primordialmente la situación de vulnerabilidad reportada por la autoridad competente y en caso de discapacidad mental, el inicio del trámite de interdicción exigido por la Ley.

Una vez se halla surtido la fase de vinculación en la que se aprueba el ingreso de la Persona Mayor, se da curso a la aplicación del proceso de atención en el centro de protección social en el que se han estipulado actividades específicas por cada componente de atención, a saber: personal, familiar y comunitario, para ser desarrolladas en las fases de ingreso, intervención y egreso.

b. Fase de Ingreso: *Esta fase se da con la llegada de la Persona Mayor al centro de protección, y el objetivo es generar a la Persona Mayor, Familia y/o Referente Social el reconocimiento del programa y la motivación del mismo. El ingreso constará de los siguientes pasos:*

1. Adaptación y Ajuste: *Se debe formular un proceso de adaptación y ajuste al contexto institucional, a las normas y reglas propias del Centro de Protección, en el marco de un escenario amable y agradable que genere seguridad, tranquilidad y sentido de pertenencia a la población que inicia su proceso de atención.*

2. Valoración Diagnóstica: *Los procesos de valoración deberán estar sustentados en las dimensiones de: habilidades intelectuales, de conducta adaptativa (conceptual, social y práctica), de participación, de interacción y roles sociales, de salud (física y mental) y de contexto (ambientes y cultura). Este proceso de valoración se debe llevar a cabo a través de un registro valorativo descriptivo a partir de la observación de las condiciones y características de cada persona, que permita el planteamiento de las actividades a realizar para el mantenimiento de sus competencias y de allí su Plan de Atención Integral. Una vez efectuado el proceso de valoración se deberá realizar el estudio de caso que permitirá la formulación del Plan de Atención Integral Individual. El resultado del estudio de caso debe darse a conocer a los referentes familiares o sociales cuando existan, con el propósito de recibir la retroalimentación respectiva y hacer los ajustes pertinentes.*

3. Elaboración de Estudio de Caso: *Con base en los resultados de la evaluación, dentro del tercer mes al día de ingreso de la persona al Centro de Protección se debe realizar el ESTUDIO DE CASO en el que se elabora el análisis por componente, los sistemas de apoyo a implementar que respondan a sus condiciones particulares y específicas y la proyección de las actividades a desarrollar en cada uno de estos, con el fin de garantizar la integralidad del plan*

de acción a seguir durante la permanencia de la Persona Mayor.

4. Formulación del Plan de Atención Integral: *La formulación del Plan de Atención Integral debe realizarse para toda la población y debe responder a las necesidades, características y expectativas de cada persona y de sus familias o referentes sociales cuando existen, definiendo de manera secuencial cada una de las actividades a desarrollar para el trabajo de los componentes de desarrollo humano, y el componente familiar.*

En la fase de ingreso el equipo profesional del Centro deberá recopilar la información suficiente de los familiares o responsable del usuario, y brindar la información acerca de los talleres y capacitaciones que se realizaran de manera trimestral en temas relacionados con:

- *Manejo en casa del usuario*
- *Desarrollo de habilidades para el cuidado básico de higiene personal (baño, vestido)*
- *Cuidados en la alimentación*
- *Proceso de socialización con la comunidad*
- *Manejo y cuidados en la administración de medicamentos según necesidad.*
- *Redes de apoyo*
- *Lavado de Manos*

En cuanto a los usuarios que no tienen familiar o responsable las actividades generadas de las capacitaciones se realizaran entre el personal de enfermería y los usuarios.

c. Fase de Permanencia*: Se ejecutarán las actividades formuladas en el Plan de Atención Integral las cuales deben propender por el desarrollo o mantenimiento de las competencias emocionales, adaptativas y ocupacionales que favorezcan el desarrollo integral de las Personas Mayores. En este sentido se debe buscar fortalecer las oportunidades de Educación y Desarrollo de las potencialidades, conocimiento de habilidades tanto ocupacionales como sociales, teniendo en cuenta sus intereses para influir sobre el mantenimiento o mejora de su desempeño ocupacional y social. Se orienta además a la familia, referente y adulto mayor sobre la utilización de los servicios y recursos según el caso, así como las redes de apoyo.*

*d.**Fase de Egreso:** Se presenta por diferentes causas: Fallecimiento de la Persona Mayor, su reintegro familiar o social, renuncia al programa de protección y un posible traslado. Cuando el egreso no es por fallecimiento, el egreso debe ser un proceso concertado con la Persona Mayor y su referente familiar o social y debe estar soportado bajo el criterio de finalización del proceso de atención, en relación con el Plan de Atención Integral en los diferentes componentes de atención. Debe programarse el plan de desinstitucionalización, el cual se soporta en la técnica de aproximaciones sucesivas, con el propósito de acompañar tanto a la persona, como a su familia, en el momento real del egreso. De todo el proceso se requiere el registro y la firma de los participantes, dado que se constituye en instrumento de carácter legal. Para realizar el egreso de la población se debe realizar el **estudio de caso de egreso** que permita evidenciar el análisis evaluativo del desempeño y adquisición de habilidades durante el proceso, indicando si la persona*

alcanzó los objetivos propuestos en el Plan de Atención Integral y que cuenta con las condiciones y las garantías para egresar del servicio y para mantenerse fuera del ámbito institucional. Este estudio de caso debe proyectarse en el momento en el que se conceptúe que la Persona Mayor, su familia o referente social, han superado las condiciones de vulnerabilidad – ha mejorado su condición física, ha construido una red social durante el proceso de atención, cuenta con un referente familiar o social que puede hacerse corresponsable de su proceso, o la persona es independiente y autónomo en la toma de decisiones frente a su proyecto de vida, entre otras; han cumplido con los objetivos propuestos en el Plan de Atención Integral y podrán iniciar de manera programática su proceso de egreso, de acuerdo a las condiciones y a los recursos locales para la inclusión. El tiempo mínimo de proyección para la desinstitucionalización es de tres meses, sin embargo, si la persona desea egresar antes de este período o se presentan circunstancias que ameritan que su egreso sea inmediato, se puede adelantar este proceso y debe ser informado al equipo de apoyo a la supervisión.

En la tercera parte del Plan de atención integral se evaluarán las estrategias y dicha evaluación deberá responder al egreso del Usuario del centro

PLAN DE ATENCION INTEGRAL INDIVIDUAL – PAIIN –

Cada área profesional, deberá enmarcarse dentro del formato PAIIN, realizar evaluación diagnóstica dentro de los cinco días siguientes al ingreso de la Persona Mayor, para conocer su estado real y ubicarlo en el programa acorde a sus necesidades, en caso de no conocer la población beneficiaria; se deberá realizar como mínimo evolución trimestral a cada uno de los usuarios, es de aclarar, que todas las intervenciones individuales deberán reposar en la respectiva Historia Social. El ***ACTA DE INGRESO*** *se realiza inmediatamente se produzca el ingreso de la Persona Mayor al C.B.A.*

El equipo profesional, deberá realizar seguimiento cada 6 meses según corresponda al PAIIN, con el propósito de llevar a cabo los ajustes pertinentes, que respondan a las condiciones particulares del proceso de cada una de las Personas Mayores, en los formatos establecidos para ello.

Al mes *del Ingreso de la PERSONA MAYOR al Centro de Bienestar del Anciano se realizará el Plan de Atención Institucional Integral PAIIN, en su primera parte ESTUDIO DE CASO, en donde se plantearán los conceptos profesionales resumiendo la valoración de cada una de las áreas; las valoraciones de cada profesional, se realizan máximo 05 días después del ingreso de la Persona Mayor a la Institución.* ***Dichas Valoraciones se actualizarán mínimo una vez (1) al año, y se obviará la evolución. En lo referente al área de Trabajo Social, la actualización de las valoraciones se realizará cada dos años.***

Por lo tanto, este Estudio de Caso está definido como ***CONOCIENDO***

*Así mismo en este primer mes****,*** *se deberá realizar la segunda fase* ***PLANEANDO****, en esta fase se reúne el equipo interdisciplinario para planear las estrategias conjuntas de*

intervención. Así mismo, se analiza su proceso de adaptación a la institución en caso contrario definir su reintegro al medio familiar.

*Si el equipo decide que continúa su proceso de institucionalización a los **CUATRO MESES** (DE INGRESO DEL USUARIO) se realizará la tercera fase **MONITOREANDO**, esto se realiza con el fin de analizar si las estrategias planteadas están dando resultado, analizando su proceso de permanencia.*

*Si las estrategias planteadas **no** han dado los resultados esperados, se deberá planear nuevas estrategias y se deberá **MONITOREAR** a los **TRES MESES.***

*Si las estrategias planteadas funcionan se deberá **MONITOREAR** a los **DOCE** (12) meses y así sucesivamente.*

Es importante involucrar en el este proceso a la familia no solo para que conozca la intervención del equipo profesional sino para que participe en la elaboración de estrategias conjuntas para el mejoramiento de la calidad de vida y la garantía de los derechos.

En el evento de que un mismo operador administre más de dos Centros de Protección de Bienestar de Adulto Mayor, la Beneficencia de Cundinamarca permitirá los "Traslados Temporales de Personas Mayores", con visto bueno de la supervisión. Lo anterior, con el propósito de facilitar manejo y adaptación de usuarios a los centros de protección; sin que esto vulnere los derechos de los mismos.

ETAPA DE PAIIN	***TIEMPO***
Conociendo	*5 primeros días de Ingreso de la Persona*
Planeando	*Máximo primer mes de Ingreso de la Persona*
Monitoreando	*Trimestral a partir de la fecha de elaboración del PAIIN*

HISTORIAS CLINICAS Y/O SOCIALES.

El archivo y manejo de la Historias Clínicas y/o Sociales deberá cumplir con los lineamientos de acceso, seguridad, conservación y conformación de comités establecidos por la Resolución 839 de 2017, resolución 2003 del 2014 y demás normas vigentes, así como los lineamientos que emita la Secretaría General de la Beneficencia de Cundinamarca para el manejo de las mismas atendiendo a la normatividad vigente. No obstante son importantes tener en cuenta con los siguientes requerimientos:

1. ***Con una historia única individual.***
2. ***Las historias se encontrarán disponibles en el centro donde se atiende al usuario y existirá un protocolo institucional para el manejo de las mismas bajo los parámetros normativos citados.***
3. ***Se contará con un protocolo y/o manual institucional de manejo de la historia integral bajo los parámetros normativos citados el cual definirá la organización en orden cronológico, lo más antiguo en la parte superior y lo más reciente en la parte inferior por áreas de atención, foliación, depuración, almacenamiento etc.***

4. ***Estarán resguardadas para garantizar el manejo restringido solo a las personas autorizadas.***
5. ***Se marcarán con el sistema de codificación que utilice la Beneficencia de Cundinamarca***
6. ***Las carpetas externamente deben utilizar el rótulo de la Beneficencia de Cundinamarca que contiene: nombre del usuario, identificación, código, serie, subserie, detalle, siguiendo los lineamientos de la Secretaría General de la Entidad***
7. ***Todas las historias contaran con un consentimiento informado establecido por la beneficencia de Cundinamarca para los procedimientos que se requieran para el tratamiento y recuperación de la salud.***
8. ***Se contará con un comité de historias integrales el cual tendrá como función principal evaluar la calidad de los registros asistenciales de todas las áreas.***
9. ***Se contará con un instrumento que permita evaluar la calidad y adherencia de los registros asistenciales.***
10. ***Se contará con indicadores de seguimiento a la calidad de los registros asistenciales.***
11. ***Deberá contener todos los registros y soportes, de acuerdo con la fase de atención en que se encuentra la Persona Mayor.***

La custodia de las historias Integrales es de la mayor responsabilidad para el proponente y responderá ante la autoridad legal por su perdida, daño o manejo irregular. Igualmente debe responder por la organización, seguridad, custodia, conservación y el debido manejo de registros propios del Contrato y documentos contentivos de planes, programas o proyectos institucionales, de conformidad con la normatividad vigente de archivo, aplicando dicha norma a las tablas de retención documental.

Se deberá implementar la bitácora para el registro de entrada y salida de la historia clínica; a fin de cumplir con la normatividad en cuanto a custodia y guarda de la misma.

El capítulo del componente de Salud, incluye el seguimiento total del área, valoraciones médicas, notas de enfermería, control de signos y otros.

Los procesos trabajados en equipo se deben consignar de manera simultánea a la ejecución, registrar la intervención con los soportes técnicos. Estos se deben entregar en las fechas establecidas o requeridas y deberán cumplir con las especificaciones de cada informe, acorde a las necesidades de las personas y a sus familias.

El Asociado debe dar cumplimiento a los lineamientos y directrices en el tema de Gestión Documental, que imparta la Beneficencia De Cundinamarca.

Así mismo, las Historias Clínicas y/o Sociales, los documentos relacionados con los planes, programas o proyectos deberán organizarse y conservarse de conformidad con la normatividad vigente de archivo, aplicando dicha norma a las tablas de retención documental.

NOTA: UNA VEZ EN EL CENTRO SE INSTALE EL PROGRAMA DE HISTORIA

CLÍNICA ELECTRÓNICA TODOS LOS REGISTROS SE MANEJARÁN CONSIDERANDO LOS PARÁMETROS EXPUESTOS E INSTALADOS EN EL SISTEMA AUTOMATIZADO.

COMPONENTES DE ATENCION INTEGRAL REQUERIDA:

COMPONENTE DE DESARROLLO HUMANO

Se hace énfasis en el desarrollo de las competencias de cada persona, buscando el máximo nivel en su funcionalidad e independencia, de tal manera que sean útiles para proveer su autonomía personal y social. Se deberán explorar las necesidades, habilidades, destrezas y expectativas de la persona, a través de actividades en las que se considere su condición de discapacidad, capacidad de relaciones interpersonales y el proceso de enseñanza- aprendizaje.

Lo anterior, garantizando el derecho del desarrollo humano, para lograr un fortalecimiento individual y equilibrio emocional que mejore sus habilidades adaptativas.

Para el componente del desarrollo humano, se tendrán en cuenta: Desarrollo Personal y Desarrollo de Habilidades Adaptativas.

DESARROLLO PERSONAL: Este concepto involucra aspectos del ser humano como el pensamiento, el comportamiento, emoción y autonomía, entre otros. Para este se deben realizar procesos de información, formación e intervención, orientados al desarrollo de su rol dentro de la familia y la comunidad. Sumado a lo anterior, se debe buscar un clima favorable al interior de la institución, donde los usuarios se sientan en su propio ambiente, manteniendo los niveles de motivación, y por ende unas adecuadas relaciones interpersonales, una sana convivencia y su deseo de participación en las diferentes actividades.

DESARROLLO DE HABILIDADES ADAPTATIVAS: Esta comprende el desarrollo de habilidades necesarias para responder a los cambios en la vida y las demandas del ambiente; entre las cuales se encuentran:

- *Habilidades conceptuales (comunicación, manejo de dinero, lecto-escritura, entre otras)*
- *Habilidades sociales (auto estima, aceptación de normas, responsabilidad)*
- *Habilidades prácticas (actividades de la vida diaria)*
- *Habilidades instrumentales (tareas domésticas)*

Para el desarrollo de este componente, se tienen en cuenta 3 etapas:

-ETAPA DE INGRESO: Esta etapa tiene como finalidad, la de determinar el perfil del usuario nuevo a través de un proceso de adaptación en un ambiente amable, en donde se busca la adaptación del usuario a su nuevo entorno. Se procederá a realizar una valoración diagnóstica por parte de todas las áreas profesionales de la institución,

para luego formular el Plan de Atención Integral por usuario que incluya la familia y/o acudiente.

-ETAPA DE PERMANENCIA: Se desarrollan todas las habilidades y competencias para lograr la implementación del plan de atención integral, teniendo como fundamentos las valoraciones de la etapa de Ingreso. Se lleva a cabo los procesos de evolución permanente mínimo de manera trimestral o según resultados individuales. Se refuerza todo lo pertinente a hábitos tanto individuales como laborales, tendientes a una independencia total del usuario.

-ETAPA DE EGRESO: Corresponde al período en el cual los adultos atendidos consolidan las metas alcanzadas a lo largo de la fase de intervención de acuerdo con sus problemáticas y su edad y se preparan para la desvinculación del programa y su reintegro a la familia de origen, adoptiva o red social que los contenga y ofrezca soporte. En esta fase se deben identificar los logros alcanzados producto de la re- significación del proyecto de vida y los logros alcanzados para la vinculación efectiva a las redes sociales.
Producto de esta fase se debe elaborar el informe integral de egreso, que consolida los resultados alcanzados a través de la intervención institucional, con respecto a las condiciones encontradas en las valoraciones que dieron origen al Plan de intervención individual y familiar

COMPONENTE FAMILIAR:

Se desarrolla a fin de encontrar recursos que fortalezcan las competencias familiares y para que la familia se integre al plan de trabajo institucional. Este proceso debe ser desarrollado en tres líneas de acción:

- *Desarrollo personal de los miembros de la familia: En esta línea se deben conocer las fortalezas, habilidades, la forma de concebir la vida, la capacidad de adaptación a los cambios inherentes al ciclo vital familiar, las estrategias y movilización de recursos para el afrontamiento de situaciones y a su vez el conocimiento y aceptación del diagnóstico del usuario.*
- *Promoción de relaciones familiares democráticas: Teniendo en cuenta las condiciones culturales y funcionamiento familiar, se pueden aportar diferentes formas de relación y afecto dentro del mismo núcleo familiar obteniéndose la resolución de conflictos, a través de una comunicación asertiva.*
- *Generación de medio para la construcción de plan de vida familiar: Busca crear condiciones para que las familias identifiquen sus recursos y reorganicen su proyecto de vida para que puedan desarrollar las capacidades y potencialidades de sus integrantes y de la unidad familiar y puedan realizar sus proyectos y planes de vida.*

En este contexto, el Componente Familiar, aborda a la familia como un sistema que busca el mejoramiento de la calidad de vida de cada uno de sus integrantes, reconociendo que el vínculo entre sus miembros, es tan estrecho que cualquier cambio que ocurra en uno de ellos, provoca modificaciones en los otros, y con frecuencia en toda la familia.
De igual manera, el análisis de los grupos familiares, desde una perspectiva sistémica, debe contemplar:

1. *Su estructura de funcionamiento: La forma de unión, su tamaño, el número de personas que incluye, el tipo de parentesco y su historia y evolución.*
2. *Su sistema relacional: La forma cómo interactúan los integrantes, los roles, la comunicación, los vínculos positivos y negativos, el afecto, la cohesión de sus miembros.*
3. *Su momento evolutivo: Las edades, las exigencias y los cambios de cada uno de los miembros, que suponen adaptaciones diversas en la forma particular de estar juntos. Los momentos en la familia tienen que ver con las etapas del ciclo vital (noviazgo, matrimonio o unión, embarazo, nacimiento del primer hijo, escolaridad de los hijos, pubertad y adolescencia de los hijos, salida de los hijos de la casa (nido vacío), retiro laboral Vejez, viudez y muerte).*

En el marco de lo anterior y teniendo en cuenta que la institucionalización de una persona, debe ser la última alternativa a contemplar, especialmente cuando existen referentes familiares o sociales, el propósito fundamental del Componente Familiar, es que la intervención se dirija hacia la inclusión de la Persona Mayor, por lo que es necesario promover la alternativa de la línea semi institucionalizada y desarrollar estrategias que faciliten el tránsito, a través del Plan de Atención Integral. Sin embargo, en los casos en los que una vez agotadas todas las acciones de atención, se determine que la familia se constituye en un factor de riesgo, más que de beneficio para la Persona Mayor, el Centro de Protección es entonces el escenario de protección, socialización, proveedor, en el que se debe promover el sentido de pertenencia y a la vez de regulación para la vida de cada persona.
En este orden de ideas, a partir del primer mes de ejecución del Contrato y en forma periódica mensual, se deberá establecer una reunión con familia y/o acudiente del usuario, para iniciar un proceso de sensibilización, para que se involucren con los programas a ejecutar como sujetos de derechos y deberes; buscando el empoderamiento respecto a sus obligaciones.

En este componente se consideran tres etapas:

-ETAPA DE INGRESO: En esta etapa se identifica mediante un enfoque sistémico los lazos biológicos, la tipología de la familia, el ciclo vital familiar, los roles de la familia, la dinámica, estructura familiar. Se debe dar acogida a las familias explicándoles sus derechos y deberes que asumen en cada una de las etapas, así, debe darse la valoración a través de visita domiciliaria y entrevista.

El proceso de valoración de expectativas, necesidades y competencias de la familia, se realizará a través de:

Visita Domiciliaria
Entrevista en la Institución
Espacios conversacionales
Reunión donde se firmarán actas y compromisos de las familias en relación con el proceso del usuario.

-ETAPA DE PERMANENCIA: Se utilizarán técnicas de intervención Sistémica que

permitan abordar a la familia según su estructura, funcionalidad y evolución, desde aspectos de la historia y dinámica familiar, situación económica, ambiental, en búsqueda de fortalecer los recursos intrafamiliares, que conlleven al mejoramiento de las condiciones de vida.

ETAPA DE EGRESO: En caso de egreso voluntario, hace referencia a todas aquellas actividades dirigidas a preparar a la Persona Mayor para la desvinculación del Centro de Bienestar de la Persona Mayor a fin de alcanzar un adecuado reintegro a su entorno familiar y social, incluye acciones tendientes a fortalecer sus redes sociales y familiares.

MODALIDAD DE ATENCIÓN

Servicio de institucionalización, entendido como el servicio de protección y cuidados básicos de carácter continuo, es decir, de domingo a domingo, procurando de acuerdo con el perfil epidemiológico de la población, su red de apoyo social y familiar, de su estado de salud y condiciones de restablecimiento de derechos, su reintegro socio familiar y laboral.

SERVICIOS PROFESIONALES:

Medicina
Terapia Física
Terapia Respiratoria
Terapia Ocupacional
Psiquiatría
Psicología
Nutrición y Dietética
Trabajo Social
Educador Físico
Enfermería

Servicios básicos: Servicios encaminados a satisfacer las necesidades básicas de la Persona Mayor institucionalizado. Alojamiento Alimentación (cinco raciones diarias: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces y comida) Lavandería y ropería Recreación Apoyo Espiritual: Hace referencia al estímulo de creencia y acercamiento a un ser Superior sin distingo de credo, que le brinda al usuario seguridad, sentido de protección y esperanza de vida. Servicio funerario para los usuarios sin familia: Para lo cual, El Asociado podrá tomar una Póliza Funeraria que cubra la totalidad de gastos; para los usuarios con vínculo familiar activo la familia correrá con los gastos funerarios y para los Usuarios por Convenio Interadministrativo, la Alcaldía asumirá tales gastos. Dotación personal (vestuario y elementos de aseo) Transporte para traslado a instituciones de salud y salidas recreativas.

- ***VALOR MENSUAL A PAGAR AL CONTRATISTA***

INSTITUCION	*NUMERO CUPOS*	*VALOR MENSUAL POR CUPO UTILIZADO*	*TIEMPO*
C.B.A. ARBELAEZ	*270*	*$1.310.620*	*153 DIAS*
C.B.A. BELMIRA	*100*	*$1.904.560*	*153 DIAS*
C.B.A. SAN JOSE	*80*	*$2.096.182*	*153 DIAS*
C.B.A. SAN PEDRO CLAVER	*220*	*$1.858.159*	*153 DIAS*
C.B.A. VILLETA	*80*	*$2.100.219*	*153 DIAS*

De la tarifa mensual se descontará lo correspondiente al valor de Descuento costo variable por cada día en que el cupo no fuera utilizado (Valor establecido en el Resumen Mensual de Costo para cada Institución).

- ***CONDICIONES PARA EL MANEJO DEL RECURSO HUMANO***

El Asociado prestará la atención de la población a través del personal idóneo para la adecuada ejecución del Contrato. Así mismo responderá por la no existencia del recurso humano.

El Asociado deberá prestar los servicios con calidad, entendiéndose dentro de las condiciones de calidad, la oportunidad, suficiencia, integralidad, racionalidad lógica – científica, garantizando el respeto a la dignidad humana y a los derechos fundamentales de los usuarios consagrados en la Constitución Política de Colombia y en la normatividad vigente.

El Asociado deberá manifestar que se compromete y obliga a vincular en la ejecución del Contrato, el recurso humano mínimo requerido con el perfil solicitado en el anexo técnico, para cada una de las instituciones que resulte adjudicatario; por lo que, si un Contratista resulta adjudicatario en varias instituciones, cada institución deberá contar con su recurso humano, con ubicación específica e independiente, en el evento de que el anexo lo requiera tiempo completo.

El equipo profesional, auxiliar y de servicios generales requerido para la ejecución del Contrato, deberá estar constituido por recurso humano con experiencia acorde con el objeto del Contrato y lo solicitado en el presente anexo técnico; al igual, que el personal profesional deberá contar con el visto bueno de la Supervisión del Contrato delegado por la Beneficencia de Cundinamarca, para su contratación.

Considerando las características de la población, se requiere que el recurso humano cuente con la calidad humana necesaria para brindar un buen trato a la población. Ante alguna eventual ausencia (superior a 5 días) del Director, deberá delegar sus funciones por escrito e informar directamente a la supervisión.

La Beneficencia de Cundinamarca no tiene vínculo laboral con El Asociado ni con las personas que él empleare en la ejecución del Contrato, por tanto, no intervendrá en los conflictos laborales, ni responderá por los accidentes de trabajo, acciones y omisiones de los eventos derivados de la contratación interna que haga El Asociado.

El Asociado deberá cumplir con el Código Sustantivo del Trabajo para todo lo relacionado con el manejo del recurso humano y proveerá lo necesario para facilitar la identificación de los trabajadores dentro de la institución (carné). ***Deberá acogerse a la Normatividad vigente (resolución 2346 art. 17 y resolución 1016 de 1989) en lo que respecta a salud ocupacional.*** *Deberá pagar oportunamente de acuerdo a la Ley los salarios del recurso humano que tenga o haya tenido en la ejecución del Contrato. Estos pagos se deberán realizar a través de una entidad Bancaria, de tal forma que los soportes electrónicos sirvan como evidencia del respectivo pago.*

El Asociado deberá dar cumplimiento a la normatividad vigente, relacionada con los diferentes comités como son COPASST, PGIRHS, GAGAS, PSB, PIGA, SIAC, HISTORIAS CLINICAS, entre otros.

El Asociado deberá instruir a todo el personal a su cargo sobre el objeto del Contrato y contenido del anexo técnico.

El Asociado deberá tener a disposición del supervisor desde la primera semana del Contrato los siguientes documentos del personal disponible para la ejecución del mismo.

Hoja de vida Fotocopia del diploma y acta de grado de la profesión. Certificaciones de experiencia laboral (si tiene experiencia), fotocopia de la cédula, pasado judicial, antecedentes disciplinarios (procuraduría), vinculación laboral con El Asociado. Inscripción del Registro Profesional en la Secretaría de Salud de Cundinamarca y/o Distrito Capital. Planilla de evaluación del desempeño. Este documento se requiere diligenciado en la hoja de vida después de efectuar el proceso evaluativo.

El Asociado deberá entregar a cada trabajador copia del Contrato de vinculación laboral.

CONDICIONES GENERALES DEL TALENTO HUMANO

El Asociado debe tener una política y procedimientos de selección del talento humano que garantice que este cumpla con las siguientes características:

- *Equilibrio emocional*
- *Idoneidad profesional*
- *Responsabilidad*
- *Espíritu de servicio*
- *Actitud positiva*
- *Sensibilidad frente a la problemática*
- *Capacidad de trabajo en Equipo e Iniciativa*
- *Poseer buenas habilidades sociales*
- *No poseer antecedentes penales, ni disciplinarios*

Dadas las características de la población se requiere que el talento humano cuente con la calidad humana necesaria para brindar un buen trato a la población. En caso de cambio del personal contratado se debe justificar oportunamente por escrito el cambio, al equipo de apoyo a la supervisión del Contrato y presentar la hoja de vida oportunamente de la persona que va a hacer el reemplazo.

Igualmente, en atención a las obligaciones consignadas en la Constitución Política de Colombia, en el Artículo 3º del Código Contencioso Administrativo y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se indican los principios bajo los cuales deberá actuar todo servidor y servidora pública o personal que atienda a la población con discapacidad, y para el presente servicio se destacan los siguientes, en razón a su especial relación con la calidad de la atención a la ciudadanía con discapacidad, sus familias y sus cuidadoras y cuidadores:

- *Moralidad:*

La moralidad abarca toda la gama del comportamiento que la sociedad espera de todas las personas, y que no puede ser otro, que el de actuar con absoluto cuidado y honestidad con los y las demás, como lo establece la Sentencia constitucional C-046 de 1994. La moralidad es la garantía de que todos y todas las servidoras y personal que atienda a este grupo poblacional actuarán como quisieran ser tratadas o tratados. La moralidad es actuar con transparencia en la toma de decisiones que afecten los derechos de la población (Sentencia T-238 de 1993).

- *Eficacia:*

La eficacia se evidencia únicamente con el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. La eficacia implica una preocupación constante por las consecuencias reales de las decisiones sobre la población con discapacidad, sobre todo cuando tales decisiones tienen que ver con el goce efectivo de los derechos fundamentales, pues tratándose de estos, la administración pública está obligada a cumplir con "unos resultados concretos de goce efectivo de los derechos y no simplemente con la puesta en marcha de unos medios" (Sentencia T-056 de 1994).

- *Publicidad:*

Fuente de legitimidad del gobierno (Sentencias C-038 de 1996 y C-161 de 1999). Este principio garantiza la existencia de una opinión pública libre e informada, conformada por personas con discapacidad autónomas, libres en su ejercicio del conocimiento y la opinión, como tales, titulares del derecho-deber de participación, que los habilita y obliga a ejercer el control político tan necesario para el correcto funcionamiento de los procesos de atención. Por tanto es deber de todos y todas mantener informada a la población atendida sobre los avances en la protección de sus derechos, sobre las acciones que aplica el Distrito para hacerlos efectivos y sobre los mecanismos con que cuentan para protegerlos.

GENERALIDADES SOBRE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL

- ✓ *Todas las áreas deberán tener una Programación y Cronograma de actividades, que estará publicado en sitio visible a partir de la 4 semana de inicio de labores y en forma permanente.*

- ✓ *Todas las áreas deberán diseñar, implementar, actualizar y revisar periódicamente el Manual de Funciones, Procesos, Procedimientos y Protocolos de atención para las diferentes actividades a realizar por los servicios prestados en el Centro...*

- ✓ *El Asociado realizará procesos de selección de su personal, técnicamente elaborados, teniendo en cuenta el aspecto, TECNICO, DE CONOCIMIENTOS, DE APLICACIÓN DE PRUEBAS, DE COMPETENCIAS LABORALES Y COMPORTAMENTALES y la comprobación de antecedentes en otros servicios o instituciones. Este proceso deberá estar debidamente escrito y documentado en el Centro, se aplicará para todos los cargos que contrate y existirán evidencias del proceso aplicado en las carpetas de cada empleado*

- ✓ *Incluirá en los Contratos del personal una cláusula que determine que los eventos de maltrato o abuso de cualquier naturaleza hacia los usuarios, por parte del personal de la institución, se constituye en una falta grave que es causal de terminación inmediata del Contrato del personal implicado.*

- ✓ ***El talento humano deberá prestar el servicio en los tiempos estipulados en el presente Anexo Técnico.*** *Las jornadas de trabajo, tiempo completo, medio tiempo y los turnos establecidos en el presente anexo corresponden a la intensidad horaria de acuerdo a lo establecido legalmente en el Código del Trabajo, de tal forma que será exigible el tiempo de permanencia en el centro, determinado para cada talento humano.*

- ✓ *Si durante la ejecución del Contrato se requiere el cambio del personal presentado por El Asociado, la supervisión del Contrato por escrito, justificará y solicitará dicho cambio y El Asociado, en el marco de lo establecido legalmente, adelantará las gestiones correspondientes para su reemplazo, cumpliendo los requisitos contemplados en este Anexo Técnico y de conformidad con la normatividad relacionada**.** Si el cambio obedece a otras razones, El Asociado deberá informar y justificar por escrito el cambio al supervisor del Contrato, quien de acuerdo a la justificación dará o no la aprobación tanto del cambio como de la hoja de vida de la persona que efectuará el reemplazo, debiendo presentar El Asociado previamente las respectivas hojas de vida debidamente soportadas ante la supervisión, para su correspondiente estudio y aprobación. Cuando se presente un cambio de personal debe darse el debido empalme entre el personal saliente y entrante.*

Es de aclarar que, en ningún momento, este procedimiento debe afectar el normal funcionamiento de las actividades.

NOTA: Si El Asociado vincula personal que previamente no haya sido avalado por la

supervisión, el tiempo laborado sin la previa autorización de la Supervisión no será pagado.

- ✓ *Los profesionales incluidos en el área administrativa del talento humano del centro (director del Centro, coordinadores) ante alguna eventual ausencia, debe delegar sus funciones por escrito e informar directamente a la supervisión, de manera que no se vea afectada la dinámica institucional en los procesos para toma de decisiones.*

- ✓ *El Asociado se obliga a presentar en su propuesta* ***el Talento Humano requerido según el presente documento para la Ejecución del Contrato****, las hojas de vida de todo el personal para la ejecución del Contrato con los soportes documentales que acrediten los estudios y experiencia exigidos deberán reposar en la institución, a fin de que la Beneficencia verifique el cumplimiento de los requisitos establecidos por la supervisión del Contrato desde la primera semana de ejecución del Contrato.*
- ✓ ***El Talento Humano requerido, será contratado única y exclusivamente para el desempeño de las funciones del cargo para el cual haya sido contratado. En ningún momento se considerarán rotaciones de personal en áreas distintas a su área de desempeño.***

Se deberá adjuntar para cada una de las personas propuestas los siguientes documentos:

a. Hoja de vida
b. Certificaciones Académicas que acrediten los estudios solicitados (título o acta de grado de los estudios realizados), solamente las relacionadas con el perfil académico requerido en este Anexo Técnico.
c. Certificaciones de experiencia legibles que contengan como mínimo: Nombre o razón social de la entidad o empresa, con firma de quien expide la certificación, periodo de vinculación (fecha de ingreso y egreso), actividades o funciones desempeñadas. Las certificaciones laborales deberán anexarse a la respectiva hoja de vida ordenadas de forma cronológica.
d. Certificado de antecedentes penales y disciplinarios.
e. Vinculación laboral con El Asociado. (Contrato de trabajo)
f. Inscripción del Registro Profesional en la Secretaría de Salud de Cundinamarca, según necesidad.
g. Planilla de evaluación del desempeño. Este documento se requiere diligenciado en la hoja de vida después de efectuar el proceso evaluativo.
h. Registro de comprobación de certificaciones académicas y antecedentes de experiencia

- ✓ *El Asociado deberá entregar a cada trabajador copia del Contrato de vinculación laboral* ***y una copia a la Beneficencia de Cundinamarca para que este sea publicado.***

Observaciones:

a. *No son válidas las certificaciones laborales elaboradas o firmadas por el mismo profesional que presenta la hoja de vida, ni certificaciones que relacionen atenciones personalizadas.*
b. *En cuanto a las certificaciones laborales en las que la fecha de expedición sea anterior a la finalización del periodo laborado, solo se tendrá en cuenta hasta la fecha en que se expide la misma.*
c. *La experiencia laboral de los profesionales se cuenta a partir del día siguiente a la fecha del grado como profesional.*

- ✓ *El Asociado deberá prestar los servicios con calidad, entendiéndose dentro de las condiciones de calidad, la oportunidad, suficiencia, integralidad, racionalidad lógica – científica, garantizando el respeto a la dignidad humana y a los derechos fundamentales de los usuarios consagrados en la Constitución Política de Colombia y en la normatividad vigente.*

- ✓ *La Beneficencia de Cundinamarca no tiene vínculo laboral con El Asociado ni con las personas que él empleare en la ejecución del Contrato, por tanto no intervendrá en los conflictos laborales, ni responderá por los accidentes de trabajo, acciones y omisiones de los eventos derivados de la contratación interna que haga El Asociado.*

- ✓ *El Asociado deberá cumplir con el Código Sustantivo del Trabajo para todo lo relacionado con el manejo del recurso humano y proveerá lo necesario para facilitar la identificación de los trabajadores dentro de la institución (carné).*

- ✓ ***Dotación reglamentaria:** Suministrar cada cuatro meses, al personal auxiliar uniforme en color claro, necesario para el cumplimiento de las normas de sanidad y seguridad industrial y garantizar el uso de las mismas que son obligatorias. Deberá entregar como mínimo la siguiente dotación: Cofia, tapabocas, vestido y delantal de tela, zapato antideslizante, botas pantaneras, delantal plástico, guantes de caucho de color diferente a negro para manipular alimentos como carnes, verduras y frutas, guantes desechables para manipular alimentos preparados, guantes de caucho negros para realizar limpieza y desinfección. Para el resto de auxiliares serán los necesarios para el cumplimiento de las normas de seguridad industrial y sanidad.*

- ✓ *Al resto de personal que tiene derecho por ley, a la dotación de uniformes, El Asociado, se compromete a entregar la dotación acorde a la labor ejecutada, en colores diferentes y apropiados para cada área de trabajo.*

- ✓ *Deberá pagar oportunamente los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del recurso humano que tenga o haya tenido en la ejecución del Contrato, lo que certificará mediante documentos anexos a la respectiva cuenta de cobro. Para la cancelación de la nómina, procederá a consignar en cuentas bancarias a los empleados, presentando como soporte el reporte de la respectiva consignación.*

La planeación y desarrollo de las capacitaciones deben tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ *Identificar las necesidades de capacitación de la población (definir claramente los factores sobre los cuales actuar para modificar las conductas en cuestión. Algunas de las acciones que pueden tomarse como punto de referencia o de partida son revisión de datos sobre condiciones de salud, ambientales, económicas, laborales, de vivienda y/o solicitud directa de la población, instituciones y otros).*
- ✓ *Establecer los temas de capacitación.*
- ✓ *Programar el proceso de capacitación (por medio de cronogramas).*
- ✓ *Alistar los materiales y formatos requeridos.*
- ✓ *Preparar la logística requerida (espacio físico, equipos etc.)*
- ✓ *Convocar al grupo determinado para el proceso de capacitación (es conveniente un grupo no mayor a 30 personas).*
- ✓ *Aplicar el pre-test a los/as asistentes al proceso de capacitación (dependiendo del grupo capacitado u orientado, se hará escrito o verbal).*
- ✓ *Desarrollar el proceso de capacitación.*
- ✓ *Aplicar el pos -test a los/as asistentes al proceso de capacitación (dependiendo del grupo capacitado u orientado, se hará escrito o verbal).*
- ✓ *Evaluar el proceso de capacitación (de acuerdo a los test aplicados).*
- ✓ *Con el propósito de garantizar que el proceso de capacitación cumpla con el objetivo planteado, se deben contemplar las siguientes condiciones generales:*

    - *Conocer la situación específica que requiere adelantar un proceso de capacitación.*
    - *Definir de manera clara y precisa los objetivos, de tal modo que éstos respondan a las necesidades reales del grupo poblacional.*
    - *Sensibilizar e involucrar a las personas que tienen contacto directo y permanente con la comunidad y que son claves, no solo en el desarrollo de la actividad como tal, sino también de acompañar el proceso, con el fin de contribuir a mejorar conductas en estilos de vida saludable.*
    - *Elaborar y validar diferentes tipos de materiales didácticos que permitan la difusión de información veraz, oportuna y sencilla.*
    - *Retroalimentar el proceso de capacitación de forma permanente con la población y responsables de la prestación del servicio.*
    - *Estas actividades se deben desarrollar en espacios adecuados y contar con los insumos necesarios teniendo en cuenta el grupo poblacional, la actividad a realizar y el número de asistentes con el fin de garantizar la efectividad del proceso.*

El Asociado deberá aplicar:

a) Proceso de Inducción, esta actividad será realizada al iniciar el Contrato, se deberá contar con el manual de inducción, en el que se describan las actividades de inducción, socialización de propuesta, de objeto de Contrato, proceso de re inducción, cronogramas y responsables entre otros aspectos a contener en este

documento, para trabajadores nuevos que deberá aplicarse durante el primer mes de vinculación de los mismos,

b) *Programa de Bienestar para empleados en el marco del reconocimiento personal y profesional para generar sentido de pertenencia al Centro de protección social, así como motivación y compromiso para la atención de calidad. Este programa debe ser presentado al mes de iniciado el Contrato.*
c) *Programa de capacitación y formación permanente que se fundamentará en la evaluación de necesidades del personal y en el requerimiento de la Beneficencia de Cundinamarca sobre enfoque de derechos, políticas de derechos humanos de las personas con discapacidad mental, desarrollo humano, gestión de calidad actualización sobre los paradigmas del modelo de atención actual, sistema de gestión de la calidad, equidad, e inclusión social Se debe presentar durante el primer mes del Contrato para aprobación de la Subgerencia de Protección Social, el temario, cronograma de capacitación, que contemplará una frecuencia mínima mensual de sesiones durante el período de ejecución del Contrato. utilizando la metodología descrita anteriormente. Pudiendo para ello, buscar el apoyo de entes gubernamentales o privadas, como el SENA, la Personería Distrital o municipal que ofrecen capacitación en dichos temas*
d) *Programa de salud ocupacional para el control de los riesgos de tipo laboral, para lo cual podrá exigir a la administradora de riesgos profesionales la asesoría respectiva. Dicho programa deberá estar estructurado formalmente, existirá mapa de riesgos, comité paritario, planes de mejoramiento, capacitación y en general todos los aspectos requeridos en cumplimiento de la normatividad que regula el tema. Como parte de este programa es relevante para la Beneficencia de Cundinamarca que se diseñe y aplique un Plan Institucional de Prevención de desastres, apoyado por entidades como Defensa civil, Bomberos, Cruz roja, oficinas municipales o departamentales o aseguradoras de riesgos profesionales, en el que se debe incluir a la totalidad del personal como también a usuarios. Este Plan debe incluir la ejecución de simulacros, de los cuales el primero debe hacerse a más tardar a los 60 días de iniciado el Contrato. Se deberá dar cumplimiento a lo descrito en la normatividad vigente sobre el tema y al artículo 17 de la Resolución 2346 y a la Resolución 1016/89.*
e) *Evaluación del desempeño del personal.*
f) *Actualización de los perfiles de cargos*
g) *Actualización del Manual de Funciones*
h) *Actualización de Protocolos de atención aplicados en el centro.*
i) *Actualización permanente de hojas de vida del personal que mantendrá en el centro debidamente organizadas y con la documentación que soporta la idoneidad acreditada en ellas. Por lo anterior mantendrá a disposición del supervisor desde la primera semana del Contrato los documentos requeridos para la revisión de hojas de vida, así como el documento de Vinculación laboral con el proponente.*

El Asociado tendrá obligación de proveer a sus empleados:

Dotación de vestuario y calzado cada cuatro meses, al personal que según normatividad lo requiera,
Identificación de los trabajadores dentro de la institución (carné).

Copia del Contrato de vinculación laboral a cada trabajador (Contrato de trabajo)
Copia de pagos salariales efectuados.

- ✓ *El personal profesional podrá ser convocado por la Beneficencia de Cundinamarca para adelantar la revisión o reformulación de programas y/o protocolos de atención a las personas con discapacidad y sus familias. Así mismo podrá ser requerido para participar en actividades de su competencia profesional que sean afines a la atención de Personas Mayores.*

Por programas de "Capacitación Permanente" entiende la Beneficencia de Cundinamarca aquellos programas de capacitación que pretenden favorecer el crecimiento personal de los capacitados en temas específicos, cuyos resultados se reflejen en cambios actitudinales y administrativos

- ➢ ***PROCEDIMIENTO QUE APLICARÁ PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL TALENTO HUMANO PRESENTADO POR EL ASOCIADO:***

  a. *La supervisión verificará el cumplimiento de los requisitos establecidos del Talento Humano que presente El Asociado, para lo cual se basará en los soportes presentados, que acrediten los estudios y experiencia exigidos.*
  b. *En caso de que no se cumpla con los requisitos exigidos no se contemplara su pago y El Asociado procederá a vincular de conformidad con las características establecidas en el presente documento.*
  c. *El Asociado responderá por la no existencia del recurso humano, descontando de la cuenta del respectivo mes el salario, del personal faltante, sumado a las correspondientes prestaciones sociales, en caso de que este faltante sea por más de dos meses, se procederá a una audiencia con el supervisor y el área jurídica, para tomar las medidas a que haya lugar por el incumplimiento del objeto contractual.*

El Asociado relacionará en la propuesta, el recurso humano profesional, tiempo, así como salarios acordes a lo costeado por la Beneficencia ver tabla. Es decir, El Asociado deberá contratar y pagar salarios, de acuerdo al presupuesto asignado por la Beneficencia de Cundinamarca, según los siguientes cuadros:

BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

CBA ARBELAEZ

Cantidad	Cargo	Salario Basico
1	Director Centro	3.200.000
1	Coordinador Centro	2.074.910
1	Jefe de Recurso Humano	1.923.600
1	Capellan	852.000
1	Secretaria	1.036.421
1	Profesional Salud Ocupacional	901.852
2	Conductor	901.852
Administracion		
3,0	Enfermero Jefe	1.922.954
34	Aux. Enfermería	915.900
1	Regente de Farmacia	1.169.035
1	Auxiliar de Trabajo Social	878.465
1	Aux. Terapia Física	878.465
4	Aux. Terapia Ocupacional/Educador Fisico	878.465
1	Tecnico Ambiental	1.118.250
Proteccion		
4	Aux. Mantenimiento	905.250
9	Aux. de Cocina	785.668
13	Aux. Srvc. Gnrles.Aseo	785.668
6	Aux. Srvc. G/ Lavandería	785.668
1	Técino en Cocina	989.252
Servicios Generales		
1	Médico General (PS)	2.300.000
1	Psiquiatra (PS)	2.400.000
2	Trabajo Social	1.923.600
1	Terapeuta Ocupacional (OPS)	1.400.000
2	Educador Fisico	1.923.600
2	Terapia Fisica	1.923.600
2	Psicología/Gerontologo	1.923.600
1	Profesional en Calidad (PS)	2.225.000
1	Tecnico en Comunicaciones	1.050.000
1	Nutricionista (PS)	3.200.000
Profesionales		

El Asociado deberá ofrecer como mínimo la siguiente planta de personal y perfiles de cargos para la atención de la Institución:

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
GRUPO ADMINISTRATIVO			
Director (a)	*1*	*Profesional en área social, de la salud, administrativa o económica, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de dos (2) años en coordinación o dirección de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor; o Persona que acredite experiencia mínima de 5 años en cargos de dirección o coordinación de programas que presten servicios sociales a población en estado de vulneración de derechos.*	*TIEMPO COMPLETO*
Jefe de Recurso Humano	*1*	*Profesional en área administrativa o económica, o especialización relacionada, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de dos (2) años en manejo de Recurso Humano.*	*TIEMPO COMPLETO*
Coordinador(a)	*1*	*Profesional en área administrativa, social o de la salud, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de un (1) año en coordinación de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor o cinco (5) años de experiencia en atención a Población vulnerable.*	*TIEMPO COMPLETO*
Capellán	*1*	*Título de Sacerdote.*	*32 HORAS MES*
Profesional o Tecnólogo en Salud Ocupacional	*1*	*Profesional del área de salud Ocupacional, con Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo*	*32 HORAS MES*
Profesional de Calidad	*1*	*Profesional del área de la salud, con especialización en Auditoría de Calidad y experiencia certificada en habilitación de Instituciones de Salud*	*90 HORAS MES*

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
Secretaria	*1*	*Bachiller con mínimo un (1) año de experiencia como secretaria.*	*TIEMPO COMPLETO*
Conductor	*2*	*Bachiller con mínimo dos (2) años de experiencia como conductor.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO PROFESIONAL DE PROTECCIÓN			
Psiquiatra	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*40 HORAS MES*
Médico	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*60 HORAS MES*
Psicólogo	*2*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Nutricionista	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población vulnerable.*	*TIEMPO COMPLETO*
Trabajador Social	*2*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Educador Físico / Terapeuta Ocupacional	*2*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Jefe de Enfermería	*3*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Terapeuta Ocupacional	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*MEDIO TIEMPO*
Terapeuta Física	*2*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Regente Farmacia	*1*	*Título en el área.*	*TIEMPO COMPLETO*

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
Técnico en Comunicaciones (Locutor)	*1*	*Título en el área.*	*100 HORAS MES*
GRUPO AUXILIAR DE PROTECCIÓN			
Auxiliar de Enfermería	*34*	*Deberán presentar diploma que los certifique como auxiliares de enfermería, con mínimo un año de experiencia certificada en trabajo con Personas Mayores. Los Auxiliares de Enfermería, deberán cubrir las 24 horas al día, los siete días de la semana.*	*TIEMPO COMPLETO 3 turnos*
Auxiliar Terapia Física	*1*	*Bachiller, experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Terapia Ocupacional/ Aux Educ Físico	*4*	*Bachiller, experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores. Mínimo un Curso relacionado con los talleres implementados en el C.B.A.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO AUXILIAR DE SERVICIO ADMINISTRATIVO			
Técnico de Cocina	*1*	*Persona con título de Técnico en alimentos puede ser en gastronomía, técnica en cocina, técnico en producción de alimentos o chef y experiencia mínima de 6 meses en el área.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Cocina	*9*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo Un (1) año en labores de cocina.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Servicios Generales Aseo	*13*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de aseo y servicios generales.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Servicios de Lavandería	*6*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de lavandería y ropería*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Mantenimiento	*4*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de mantenimiento.*	*TIEMPO COMPLETO*
Técnico profesional en Gestión Ambiental o a	*1*	*Título en el área con experiencia mínima de UN (1) año en ejercicio de su profesión.*	*45 HORAS MES*

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
fines			
Auxiliar de Trabajo Social	*1*	*Bachiller. Experiencia mínima de un año (1) certificada, en labores relacionadas con las funciones del cargo.*	*TIEMPO COMPLETO*
TOTAL	***97***		

En el caso de profesionales de medio tiempo, deberá presentarse a la supervisión el cronograma de los días que asistirán al Centro de Protección Social a cumplir con las funciones específicas de cada cargo y la intervención con los usuarios.

El Talento Humano requerido, será contratado única y exclusivamente para el desempeño de las funciones del cargo para el cual haya sido contratado. En ningún momento se considerarán rotaciones de personal auxiliar en áreas distintas a su área de desempeño. Para los Profesionales, se considerará el horario dentro de la jornada de las 7:30 a.m. y 5:30 p.m.

El Asociado garantizará que los fines de semana y festivos se contará con la presencia de una persona responsable de la toma de decisiones o que pueda contactarse con las directivas en forma inmediata, para qué aprueben sus decisiones, con lo cual se garantiza la prestación del servicio según el objeto contractual sin interrupción, todos los días de la semana de lunes a lunes.

Para los días sábados, dispondrá de turnos de un profesional del área de protección.

CBA BELMIRA

CANTIDAD	CARGO A DESEMPEÑAR	SALARIO BASICO
1	Director Centro	2.100.000
1	Coordinador Centro	2.043.410
1	Capellan	840.000
1	Profesional Salud Ocupacional	945.000
1	Secretaria	1.021.824
1	Conductor	869.361
Administrativos		
1	Jefe de Enfermería	1.849.454
18	Aux. de Enfermería	824.667
1	Regente de Farmacia	1.243.000
1	Aux. de Terapia Física	824.667
2	Aux. de Terapia Ocupacional	824.667
Proteccion		
4	Aux. de Cocina	785.668
6	Aux. Srvc. Gnerales	785.668
3	Aux. de Lavandería	785.668
3	Aux. Mantenimiento	869.361
1	Aux. Piscina-Todero	869.361
1	Tecnico Ambiental (PS) 45 Hs	945.000
Servicios Generales		
1	Terapia Ocupacional	1.849.454
1	Trabajo Social	1.849.454
1	Psicologo	1.849.454
1	Medico General (PS)	1.543.421
1	Terapia Fisico (PS)	2.148.576
1	Nutricionista (PS)	2.276.269
1	Profesional en Comunicaciones (PS) 1/2	1.000.000
1	Profesional en Calidad (PS)	2.225.000
Profesionales		

El proponente deberá ofrecer como mínimo la siguiente planta de personal y perfiles de cargos para la atención de la Institución:

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
GRUPO ADMINISTRATIVO			
Director (a)	*1*	*Profesional en área social, de la salud, administrativa o económica, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de dos (2) años en coordinación o dirección de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor; o Persona que acredite experiencia mínima de 5 años en cargos de dirección o coordinación de programas que presten servicios sociales a población en estado de vulneración de derechos.*	*120 HORAS MES*
Coordinador(a)	*1*	*Profesional en área administrativa, social o de la salud, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de un (1) año en coordinación de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor o cinco (5) años de experiencia en atención a Población vulnerable.*	*TIEMPO COMPLETO*
Capellán	*1*	*Título de Sacerdote.*	*32 HORAS MES*
Profesional o Tecnólogo en Salud Ocupacional	*1*	*Profesional del área de salud Ocupacional, con Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.*	*32 HORAS MES*
Profesional de Calidad	*1*	*Profesional del área de la salud, con especialización en Auditoría de Calidad y experiencia certificada en habilitación de Instituciones de Salud*	*80 HORAS MES*
Secretaria	*1*	*Bachiller con mínimo un (1) año de experiencia como secretaria.*	*TIEMPO COMPLETO*
Conductor	*1*	*Bachiller con mínimo un (1) año de experiencia como conductor.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO PROFESIONAL DE PROTECCION			
Médico	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia*	*60 HORAS MES*

		profesional certificada en atención a población adulta mayor.	
Trabajador(a) Social	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Enfermero(a) Jefe	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Regente Farmacia	*1*	*Título en el área.*	*TIEMPO COMPLETO*
Nutricionista	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población vulnerable.*	*120 HORAS MES*
Terapia Ocupacional	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Psicólogo	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Terapeuta Físico	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*120 HORAS MES*
Técnico en Comunicaciones (Locutor)	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional certificada.*	*100 HORAS*
GRUPO AUXILIAR DE PROTECCION			
Auxiliar de Enfermería	*18*	*Deberán presentar diploma que los certifique como auxiliares de enfermería, con mínimo un año de experiencia certificada en trabajo con Personas Mayores. Los Auxiliares de Enfermería, deberán cubrir las 24 horas al*	*TIEMPO COMPLETO 3 turnos*

		día, los siete días de la semana.	
Auxiliar Terapia Ocupacional	*2*	*Bachiller, experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores en el área. Mínimo un Curso relacionado con los talleres implementados en el C.B.A.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Terapia Física	*1*	*Bachiller, experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores en el área.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO AUXILIAR DE SERVICIO ADMINISTRATIVO			
Auxiliar de Mantenimiento	*3*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de mantenimiento.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Lavandería y Ropería	*3*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de lavandería y ropería*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Cocina	*4*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo Un (1) año en labores de cocina.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliares de aseo y servicios generales	*6*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de aseo y servicios generales*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de piscina (Todero)	*1*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de piscina*	*TIEMPO COMPLETO*
Técnico profesional en Gestión Ambiental o a fines	*1*	*Título en el área con experiencia mínima de UN (1) año en ejercicio de su profesión.*	*45 HORAS MES*
TOTAL	***55***		

En el caso de profesionales de medio tiempo, deberá presentarse a la supervisión el cronograma de los días que asistirán al Centro de Protección Social a cumplir con las funciones específicas de cada cargo y la intervención con los usuarios.

El Talento Humano requerido, será contratado única y exclusivamente para el desempeño de las funciones del cargo para el cual haya sido contratado. En ningún momento se considerarán rotaciones de personal auxiliar en áreas distintas

a su área de desempeño. Para los Profesionales, se considerará el horario dentro de la jornada de las 7:30 a.m. y 5:30 p.m.

El Asociado garantizará que los fines de semana y festivos se contará con la presencia de una persona responsable de la toma de decisiones o que pueda contactarse con las directivas en forma inmediata, para qué aprueben sus decisiones, con lo cual se garantiza la prestación del servicio según el objeto contractual sin interrupción, todos los días de la semana de lunes a lunes.

Para los días sábados, dispondrá de turnos de mínimo un profesional del área de protección.

BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

CBA SAN JOSE DE FACA

CANTIDAD	CARGO A DESEMPEÑAR	SALARIO BASICO
1	Director de Centro	2.150.000
1	Coordinador Centro	2.060.000
1	Capellan (PS)	840.000
1	Profesional Salud Ocupacional	945.000
1	Conductor	785.668
1	Secretaria	997.234
Administrativos		
1	Enfermero Jefe	1.826.089
16	Aux. Enfermería	824.823
1	Regente de Farmacia	1.092.000
1	Aux. Terapia Ocupacional	824.823
1	Aux. Terapia Fìsica	824.823
1	Tecnico Ambiental (PS) 45Hs	945.000
Protección		
4	Aux. Cocina	785.668
4	Aux. Srvc. Gnrales	785.668
2	Aux. Lavandería	785.668
2	Aux. Mantenimiento	793.874
Servicios Generales		
1	Trabajo Social	1.850.000
1	Sicologo	1.850.000
1	Terapia Ocupacional	1.850.000
1	Terapia Fisica	1.850.000
1	Tecnico en Comunicaciones (PS)	1.050.000
1	Psiquiatra (PS) 30 Hs	2.124.073
1	Nutricionista (PS)	2.015.000
1	Profesional en Calidad (PS)	2.225.000
Profesionales		

El Asociado deberá ofrecer como mínimo la siguiente planta de personal y perfiles de cargos para la atención de la Institución:

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
GRUPO ADMINISTRATIVO			
Director (a)	*1*	*Profesional en área social, de la salud, administrativa o económica, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de dos (2) años en coordinación o dirección de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor; o Persona que acredite experiencia mínima de 5 años en cargos de dirección o coordinación de programas que presten servicios sociales a población en estado de vulneración de derechos.*	*120 HORAS MES*
Coordinador(a)	*1*	*Profesional en área administrativa, social o de la salud, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de un (1) año en coordinación de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor o cinco (5) años de experiencia en atención a Población vulnerable.*	*TIEMPO COMPLETO*
Capellán	*1*	*Título de Sacerdote.*	*32 HORAS MES*
Profesional o Tecnólogo en Salud Ocupacional	*1*	*Profesional del área de salud Ocupacional, con Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.*	*32 HORAS MES*
Conductor	*1*	*Bachiller con mínimo un (1) año de experiencia como conductor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Profesional de Calidad	*1*	*Profesional del área de la salud, con especialización en Auditoría de Calidad y experiencia certificada en habilitación de Instituciones de Salud*	*90 HORAS MES*
Secretaria	*1*	*Bachiller con mínimo un (1) año de experiencia como secretaria.*	*TIEMPO COMPLETO*

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
GRUPO PROFESIONAL DE PROTECCION			
	1	Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.	TIEMPO COMPLETO
Enfermero(a) Jefe	1	Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.	TIEMPO COMPLETO
Regente Farmacia	1	Título en el área.	TIEMPO COMPLETO
Nutricionista	1	Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población vulnerable.	90 HORAS MES
Psicólogo	1	Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.	TIEMPO COMPLETO
Terapia Ocupacional	1	Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.	TIEMPO COMPLETO
Psiquiatra	1	Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.	30 HORAS MES
Terapia Física	1	Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.	TIEMPO COMPLETO
Técnico en Comunicaciones	1	Título profesional en el área, con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional certificada.	100 HORAS MES
GRUPO AUXILIAR DE PROTECCION			

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
Auxiliar de Enfermería	*16*	*Deberán presentar diploma que los certifique como auxiliares de enfermería, con mínimo un año de experiencia certificada en trabajo con Personas Mayores. Los Auxiliares de Enfermería, deberán cubrir las 24 horas al día, los siete días de la semana.*	*TIEMPO COMPLETO 3 turnos*
Auxiliar Terapia Física	*1*	*Experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Terapia Ocupacional	*1*	*Experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores.*	*TIEMPO COMPLETO*
Técnico profesional en Gestión Ambiental o a fines	*1*	*Título en el área con experiencia mínima de UN (1) año en ejercicio de su profesión.*	*45 HORAS MES*
GRUPO AUXILIAR DE SERVICIO ADMINISTRATIVO			
Auxiliar de Mantenimiento	*2*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de mantenimiento.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Lavandería y Ropería	*2*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de lavandería y ropería.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Cocina	*4*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo Un (1) año en labores de cocina.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliares de aseo y servicios generales	*4*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de aseo y servicios generales.*	*TIEMPO COMPLETO*
TOTAL	***47***		

En el caso de profesionales de medio tiempo, deberá presentarse a la supervisión el cronograma de los días que asistirán al Centro de Protección Social a cumplir con las funciones específicas de cada cargo y la intervención con los usuarios.

El Talento Humano requerido, será contratado única y exclusivamente para el desempeño de las funciones del cargo para el cual haya sido contratado. En ningún momento se considerarán rotaciones de personal auxiliar en áreas distintas

a su área de desempeño. Para los Profesionales, se considerará el horario dentro de la jornada de las 7:30 a.m. y 5:30 p.m.

El Asociado garantizará que los fines de semana y festivos se contará con la presencia de una persona responsable de la toma de decisiones o que pueda contactarse con las directivas en forma inmediata, para qué aprueben sus decisiones, con lo cual se garantiza la prestación del servicio según el objeto contractual sin interrupción, todos los días de la semana de lunes a lunes.

Para los días sábados, dispondrá de turnos de un profesional del área de protección.

BENEFICENCIA
DE CUNDINAMARCA

NOMINA SAN PREDRO CLAVER 2018

Cantidad	Cargo	Sueldo Básico
1	Directora CBA	3.203.000
1	Coordinador de Programas	2.121.000
1	Profesional en Salud Ocupacional	1.612.000
1	Auxiliar Administrativo	1.010.000
1	Profesional Ambiental (PS) 30Hs	1.191.750
1	Coordinador Administrativo	1.925.000
ADMINISTRATIVOS		
2	Enfermero Jefe	2.012.200
1	Medico General (PS)	1.612.000
1	Nutricionista	2.200.000
2	Psicóloga	1.925.000
1	Psiquiatra (PS)	2.940.000
1	Profesioal de Calidad (PS) 1/2	2.110.500
1	Terapeuta Física	1.925.000
1	Terapeuta Ocupacional	1.925.000
1	Terapeuta Respiratoria	1.925.000
2	Trabajadora Social	1.925.000
PROFESIONALES		
1	Regente Farmacia	1.502.000
7	Auxiliares asistenciales y de proteccion	882.000
42	Auxiliar Enfermería	913.500
2	Auxiliares de Transporte	913.500
2	Auxiliar Terapia Física	966.000
2	Auxiliar Terapia Ocup.	966.000
1	Auxiliar Trabajo Social y Almacen	1.038.000
PROTECCION		
1	Tecnologo en Alimentos	1.127.000
8	Aux. de Cocina	785.668
3	Lavandería	785.668
4	Mantenimiento	872.000
10	Servicios Generales	785.668
2	Ropería	785.668
SERVICIOS GENERALES		

El Asociado deberá ofrecer como mínimo la siguiente planta de personal para la atención de la Institución:

CARGO	***CANTIDAD***	***PERFIL***	***INTENSIDAD HORARIA***
GRUPO ADMINISTRATIVO			
Director (a)	*1*	*Profesional en área social, de la salud, administrativa o económica, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de dos (2) años en coordinación o dirección de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor; o Persona que acredite experiencia mínima de 5 años en cargos de dirección o coordinación de programas que presten servicios sociales a población en estado de vulneración de derechos..*	*TIEMPO COMPLETO*
Coordinador(a)	*1*	*Profesional en área administrativa, social o de la salud, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de un (1) año en coordinación de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor o cinco (5) años de experiencia en atención a Población vulnerable.*	*TIEMPO COMPLETO*
Profesional de Calidad	*1*	*Profesional del área de la salud, con especialización en Auditoría de Calidad y experiencia certificada en habilitación de Instituciones de Salud*	*MEDIO TIEMPO*
Profesional o Tecnólogo en Salud Ocupacional	*1*	*Profesional del área de salud Ocupacional, con Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo*	*MEDIO TIEMPO*
Coordinador Administrativo	*1*	*Profesional en área administrativa con mínimo un (1) año de experiencia en manejo de nómina.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Administrativo	*1*	*Persona con título de bachiller académico o comercial, con experiencia de un (1) año en trabajos afines.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO PROFESIONAL DE PROTECCION			

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
Psiquiatra	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*MEDIO TIEMPO*
Jefe de Enfermería	*2*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Trabajador(a) Social	*2*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Médico	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*MEDIO TIEMPO*
Terapeuta Respiratoria	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Terapeuta Física	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Nutricionista	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población vulnerable.*	*TIEMPO COMPLETO*
Terapia Ocupacional	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Psicólogo	*2*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Regente de Farmacia	*1*	*Profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia laboral certificada.*	*MEDIO TIEMPO*
GRUPO AUXILIAR DE PROTECCION			
Auxiliar de Enfermería	*42*	*Deberán presentar diploma que los certifique como auxiliares de enfermería, con mínimo un año de experiencia certificada en trabajo*	*TIEMPO COMPLETO tres turnos*

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
		con Personas Mayores. Los Auxiliares de Enfermería, deberán cubrir las 24 horas al día, los siete días de la semana.	
Auxiliares Asistenciales y de Protección	*7*	*Persona con título de bachiller, con experiencia mínima de un año en trabajo asistencial con la Persona Mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Fisioterapia	*2*	*Bachiller. Experiencia mínima de un año (1) certificada, en labores relacionadas con las funciones del cargo.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Trabajo Social	*1*	*Bachiller. Experiencia mínima de un año (1) certificada, en labores relacionadas con las funciones del cargo.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Terapia Ocupacional	*2*	*Bachiller, experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores. Mínimo un Curso relacionado con los talleres implementados en el C.B.A.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliares de Transporte	*2*	*Persona con título de bachiller académico o comercial, con experiencia de un (1) año en trabajos afines.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO AUXILIAR DE SERVICIO ADMINISTRATIVO			
Auxiliar de Mantenimiento	*4*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de mantenimiento.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Lavandería y Ropería	*5*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de lavandería y ropería.*	*TIEMPO COMPLETO*
Tecnólogo e Alimentos	*1*	*Persona bachiller con curso de Culinaria o afín, con experiencia acreditada de mínimo dos (2) años en labores de cocina.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Cocina	*8*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo Un (1) año en labores de cocina.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliares de aseo y servicios generales	*10*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de aseo y servicios generales.*	*TIEMPO COMPLETO*

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	INTENSIDAD HORARIA
Profesional o Técnico profesional en Gestión Ambiental o a fines	*1*	*Título en el área con experiencia mínima de UN (1) año en ejercicio de su profesión.*	*32 HORAS MES*

En el caso de profesionales de medio tiempo, deberá presentarse a la supervisión el cronograma de los días que asistirán al Centro de Protección Social a cumplir con las funciones específicas de cada cargo y la intervención con los usuarios.

El Talento Humano requerido, será contratado única y exclusivamente para el desempeño de las funciones del cargo para el cual haya sido contratado. En ningún momento se considerarán rotaciones de personal auxiliar en áreas distintas a su área de desempeño. Para los Profesionales, se considerará el horario u horas requeridas por el pliego de condiciones, dentro de la jornada de las 7:30 a.m. y 5:30 p.m.

El Asociado garantizará que los fines de semana y festivos se contará con la presencia de una persona responsable de la toma de decisiones o que pueda contactarse con las directivas en forma inmediata, para qué aprueben sus decisiones, con lo cual se garantiza la prestación del servicio según el objeto contractual sin interrupción, todos los días de la semana de lunes a lunes.

Para los días sábados, dispondrá de turnos de un profesional del área de protección.

BENEFICENCIA
DE CUNDINAMARCA

NOMINA CBA VILLETA

Cantidad	Cargo	Sueldo Proporcional
1	DIRECTOR	2.954.000
1	COORDINADOR DE CENTRO	2.130.000
1	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	970.000
1	SECRETARIA	1.019.000
1	CAPELLAN	735.000
1	CONDUCTOR	840.000
ADMINISTRATIVOS		
1	TRABAJADORA SOCIAL	1.930.000
1	ENFERMERA JEFE	1.930.000
1	PSICOLOGO	1.930.000
1	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1.930.000
1	FISIOTERAPEUTA	1.930.000
1	NUTRICIONISTA	1.404.000
1	PROFESIONAL DE CALIDAD (PS)	2.140.000
1	PROFESIONAL SALUD OCUPACIONAL	959.000
1	MEDICO (PS)	1.752.000
1	PSIQUIATRA (PS)	1.279.000
PROFESIONALES		
1	REGENTE DE FARMACIA (PS)	1.144.000
1	AUX. TERAPIA OCUPACIONAL	870.000
2	AUX. TERAPIA FISICA	870.000
18	AUXIAR ENFERMERIA	918.000
1	TECNICO AMBIENTAL (PS) 30 Hs	630.000
TECNICOS Y AUXILIARES		
6	AUXILIAR DE COCINA	785.668
2	AUX. DE LAVANDERIA Y ROPERIA	785.668
4	AUX. DE ASEO Y SERVICIOS GLES.	785.668
2	AUX. MANTENIMIENTO	785.668
SERVICIOS GENERALES		

El Asociado debe ofrecer como mínimo la siguiente planta de personal para la atención en la Institución:

CARGO	***CANTIDAD***	***PERFIL***	***INTENSIDAD HORARIA***
GRUPO ADMINISTRATIVO			
Director (a)	*1*	*Profesional en área social, de la salud, administrativa o económica, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de dos (2) años en coordinación o dirección de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor; o Persona que acredite experiencia mínima de 5 años en cargos de dirección o coordinación de programas que presten servicios sociales a población en estado de vulneración de derechos.*	*TIEMPO COMPLETO*
Coordinador	*1*	*Profesional en área administrativa, social o de la salud, quien deberá acreditar experiencia laboral mínima de un (1) año en coordinación de programas que presten servicios sociales a población adulta mayor o cinco (5) años de experiencia en atención a Población vulnerable.*	*TIEMPO COMPLETO*
Profesional o Tecnólogo en Salud Ocupacional	*1*	*Profesional del área de salud Ocupacional, con Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo*	*32 HORAS MES*
Profesional de Calidad	*1*	*Profesional del área de la salud, con especialización en Auditoría de Calidad y experiencia certificada en habilitación de Instituciones de Salud*	*MEDIO TIEMPO*
Capellán	*1*	*Título de Sacerdote.*	*32 HORAS MES*
Asistente Administrativo	*1*	*Persona con título de bachiller académico o comercial, con experiencia de un (1) año en trabajos afines.*	*TIEMPO COMPLETO*

Secretaria	*1*	*Bachiller con mínimo un (1) año de experiencia como secretaria.*	*TIEMPO COMPLETO*
Conductor	*1*	*Bachiller con mínimo un (1) año de experiencia como conductor.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO PROFESIONAL DE PROTECCIÓN			
Médico	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*60 HORAS MES*
Psiquiatra	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*14 HORAS MES*
Psicólogo	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Trabajador(a) Social	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Enfermero(a) Jefe	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Nutricionista	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población vulnerable.*	*MEDIO TIEMPO*
Terapeuta Físico y Respiratorio	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Terapia Ocupacional	*1*	*Título profesional en el área, con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada en atención a población adulta mayor.*	*TIEMPO COMPLETO*
Regente Farmacia	*1*	*Título en el área.*	*MEDIO TIEMPO*
GRUPO AUXILIAR DE PROTECCIÓN			
Auxiliar de Enfermería	*18*	*Deberán presentar diploma que los certifique como auxiliares de*	*TIEMPO COMPLETO 3*

		enfermería, con mínimo un año de experiencia certificada en trabajo con Personas Mayores. Los Auxiliares de Enfermería, deberán cubrir las 24 horas al día, los siete días de la semana.	*turnos*
Auxiliar Terapia Ocupacional	*1*	*Experiencia mínima de un año (1) certificada, en atención a personas mayores.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar Terapia Física	*2*	*Bachiller. Experiencia mínima de un año (1) certificada, en labores relacionadas con las funciones del cargo.*	*TIEMPO COMPLETO*
GRUPO AUXILIAR DE SERVICIO ADMINISTRATIVO			
Técnico profesional en Gestión Ambiental o afines	*1*	*Título en el área con experiencia mínima de UN (1) año en ejercicio de su profesión.*	*32 HORAS MES*
Auxiliar de Mantenimiento	*2*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de mantenimiento.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Lavandería y Ropería	*2*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de lavandería y ropería.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliar de Cocina	*5*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo Un (1) año en labores de cocina.*	*TIEMPO COMPLETO*
Auxiliares de aseo y servicios generales	*5*	*Persona con experiencia acreditada de mínimo 6 meses en labores de aseo y servicios generales.*	*TIEMPO COMPLETO*
TOTAL	***53***		

En el caso de profesionales de medio tiempo, deberá presentarse a la supervisión el cronograma de los días que asistirán al Centro de Protección Social a cumplir con las funciones específicas de cada cargo y la intervención con los usuarios.

El Talento Humano requerido, será contratado única y exclusivamente para el desempeño de las funciones del cargo para el cual haya sido contratado. En ningún momento se considerarán rotaciones de personal auxiliar en áreas distintas a su área de desempeño. Para los Profesionales, se considerará el horario u horas requeridas por el pliego de condiciones, dentro de la jornada de las 7:30 a.m. y 5:30 p.m.

El Asociado garantizará que los fines de semana y festivos se contará con la presencia de una persona responsable de la toma de decisiones o que pueda contactarse con las directivas en forma inmediata, para qué aprueben sus decisiones, con lo cual se garantiza la prestación del servicio según el objeto contractual sin interrupción, todos los días de la semana de lunes a lunes.

Para los días sábados, dispondrá de turnos de un profesional del área de protección.

Todas las áreas deberán tener una Programación y Cronograma de actividades, que estará publicado en sitio visible.

Todas las áreas deberán diseñar, implementar, actualizar y revisar periódicamente el Manual de Funciones, Procesos, Procedimientos y Protocolos de atención para las diferentes actividades a realizar. La MEDICION DEL CLIMA ORGANIZACIONAL, deberá efectuarse una vez durante la ejecución del Contrato.

Deberán implementar la Encuesta diseñada por la Beneficencia de Cundinamarca (SIAC) para dar aplicación al proceso de evaluación de la satisfacción del cliente interno y externo, a los usuarios que estén en capacidad de evaluar los servicios recibidos.

El Asociado garantizará la implementación de un horario de visitas a los usuarios que permita el ingreso de los acudientes durante todos los días de la semana, en horario que no afecte el suministro de alimentos a las personas mayores.

3.2. FUNCIONES A REALIZAR POR EL TALENTO HUMANO

DIRECTOR

Es el responsable de realizar las acciones de dirección encaminadas a dar cumplimiento al proceso administrativo que tiene lugar en la institución con miras al cumplimiento de la propuesta presentada por El Asociado, entre otras funciones propias de su accionar como director se tienen:

1. *Manejo financiero de los recursos económicos.*
2. *Garantizar el suministro y dotación necesarios para el correcto funcionamiento institucional.*
3. *Garantizar que los recursos del operador sean invertidos según propuesta*
4. *Realizar cronograma con fechas de entrega de elementos, acordes a parámetros establecidos en el presente documento, dando estricto cumplimiento al mismo.*
5. *Velar por el pago oportuno del total de obligaciones del oferente.*
6. *Elaborar plan de mantenimiento institucional, velando por el estricto cumplimiento del mismo.*
7. *Verificar en forma permanente el mantenimiento de los equipos entregados para la ejecución del Contrato, por parte de la Beneficencia de Cundinamarca.*
8. *Ordenar a quien corresponda la verificación periódica de los inventarios*

institucionales, evitando perdidas.

9. *Velar por el plan de mantenimiento institucional, de los equipos y otros del inventario institucional; Velar por el correcto funcionamiento del vehículo de dotación, y las demás actividades relacionadas con el área financiera institucional.*
10. *Distribuir según necesidad para cada área a que haya lugar, los auxiliares de servicios generales, asignándoles las correspondientes funciones.*
11. *Autorizar los gastos que por todo concepto se ejecuten en razón a la prestación del servicio a las Personas Mayores.*
12. *Adelantar y/o autorizar los Contratos de celaduría, transporte y otros requeridos para el normal funcionamiento institucional.*
13. *Determinar la tabla salarial del personal, acorde a los parámetros establecidos por la Beneficencia de Cundinamarca.*
14. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos, la propuesta y el Contrato, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
15. *realizar la socialización de los documentos que hacen parte del Contrato con el equipo profesional y este proceso deberá quedar registrado en acta de actualización del talento humano reportando los temas trabajados y firma de los participantes a través de procesos de inducción y Re inducción.*
16. *Mantener comunicación permanente con la supervisión de la Beneficencia e informar oportunamente las situaciones que afecten directamente a la población o la prestación del servicio.*
17. *Realizar la implementación de toda la documentación requerida en el ejercicio del servicio.*
18. *Coordinar la implementación de toda la documentación requerida en el proceso de atención de las personas mayores, manuales de procesos, procedimientos, protocolos de atención, manual de calidad de funciones, planes de atención, de acción de acción de los profesionales entre otros según lo descrito en el presente anexo.*
19. *Presentar a la supervisión de la Beneficencia todas las comunicaciones que se deriven de la ejecución del Contrato para solicitar su aval.*
20. *Coordinar las acciones dirigidas al diseño y ejecución de los procedimientos de tipo operativo relacionados con la atención de la población y descritos en el Anexo Técnico, en los tiempos definidos.*
21. *Apoyar las acciones tendientes al desarrollo de los Programas y Procesos de cada uno de los Componentes -Desarrollo Personal, Familiar y Comunitario- en los tiempos y en la jornada establecidos desde cada una de las áreas de intervención, retroalimentando y realizando los ajustes necesarios acordes con los lineamientos emitidos.*
22. *Coordinar y supervisar directamente la realización de las acciones correspondientes para la atención óptima de las personas.*
23. *Realizar reuniones con la población, cuando se requiera, utilizando una metodología apropiada, dadas las condiciones de la población. De estas actividades deberán quedar los registros correspondientes con firma de los participantes.*
24. *Apoyar la elaboración del manual de convivencia, conjuntamente con el equipo profesional y las personas, de acuerdo con al grado de funcionalidad.*
25. *Garantizar el trabajo en equipo y velar por un ambiente afectivo y socializante para los usuarios del servicio, como también para el equipo profesional.*
26. *Coordinar y apoyar las reuniones de equipo y demás actividades grupales requeridas*

para el cumplimiento del Anexo Técnico, convocadas por la Beneficencia solicitados en el Anexo Técnico o por la supervisión del Contrato, tanto en los tiempos definidos, como en el contenido de los mismos. (Historias – Hojas de vida, Manual de Convivencia, Informes, informes finales).

27. *Presentar oportunamente todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico en medio físico y magnético según se requiera por la entidad*
28. *Analizar los resultados del informe de los profesionales que componen el equipo profesional y apoyar la ejecución de las acciones que se deriven de dichos resultados.*
29. *Presentar a la Beneficencia los informes de ejecución de los Contratos docente asistenciales y de prestación de servicios que suscriba la Beneficencia.*
30. *Coordinar con la Beneficencia la formulación y actualización de funciones de los presentes cargos y de los nuevos, según propuesta de cooperación presentada.*
31. *Las demás que por la naturaleza del cargo le sean asignadas.*

***PROFESIONAL DE CALIDAD**: Es el responsable de asesorar al C.B.A. en el cumplimiento de la normatividad vigente en lo referente al área de calidad en la prestación de servicios de salud.*

1. Conocer los Anexos Técnicos para dar cumplimiento a lo referente en el área de calidad en la prestación de los servicios en salud a las personas institucionalizadas del centro de protección.
2. Realizar apoyo y asesoría, en los temas de habilitación de servicios de salud de la institución a la dependencia que lo requiera.
3. Capacitar al personal que labora en el Centro de protección en todos los temas relacionados en los procesos, procedimientos de calidad en la atención en los servicios de salud de las personas institucionalizadas y sus interrelaciones con los otros profesionales, para dar un manejo integral a los mismos.
4. Asesorar el diseño y ajuste de la documentación (guías de manejo, protocolos, procedimientos, formatos, etc.) según sean requeridos.
5. Liderar los procesos de auditoría interna en las diferentes dependencias del Centro para la búsqueda del mejoramiento continuo.
6. Mantener comunicación permanente con la supervisión de la Beneficencia e informar oportunamente las situaciones que afecten directamente a la prestación del servicio de salud.
7. Elaborar los informes que sean solicitados referentes a sus actividades.
8. Emitir los lineamientos para el desarrollo de los programas exigidos por la Habilitación de IPS (PGIRHS, Seguridad del Paciente) para ser aprobados e implementados en el centro de protección.
9. Realizar seguimiento a la implementación de los programas especiales exigidos en la Habilitación de IPS (PGIRHS, Seguridad del Paciente, Farmacovigilancia, Tecno vigilancia, Reactivovigilancia y manejo de Historias clínicas).
10. Velar por su autocuidado personal, y utilizar los elementos de protección personal exigidos para su actividad.
11. Las demás que por la naturaleza del cargo le sean asignadas y requeridas por la Dirección del C.B.A. de acuerdo a las horas contratadas.

COORDINADOR

Es el responsable de planear, coordinar y articular cada una de las acciones del proyecto con el equipo interdisciplinario y con la supervisión del Contrato, en el marco de los documentos que soportan la atención a la población con discapacidad. Es el encargado de liderar todos los procesos de intervención, constituyéndose en el puente entre todos los actores del proceso.

1. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos, la propuesta y el Contrato, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
2. *Apoyar la socialización de los documentos que hacen parte del Contrato con el equipo profesional y este proceso deberá quedar registrado en acta de actualización del talento humano reportando los temas trabajados y firma de los participantes a través de procesos de inducción y reinducción.*
3. *Mantener comunicación permanente con la supervisión de la Beneficencia e informar oportunamente las situaciones que afecten directamente a la población o la prestación del servicio.*
4. *Conocer, diseñar, actualizar y apoyar la implementación de toda la documentación requerida en el proceso de atención de las personas con discapacidad, manuales de procesos, procedimientos, protocolos de atención, manual de calidad de funciones, planes de atención, de acción de acción de los profesionales entre otros según lo descrito en el presente anexo.*
5. *Presentar a la supervisión de la Beneficencia todas las comunicaciones que se deriven de la ejecución del Contrato para solicitar su aval.*
6. *Velar por que todo profesional que se desvincule del servicio entregue de manera oportuna y completa toda la documentación, que tenía a su cargo como cumplimiento a sus funciones.*
7. *Planear, diseñar y ejecutar los procedimientos de tipo operativo relacionados con la atención de la población y descritos en el Anexo Técnico, en los tiempos definidos.*
8. *Garantizar el desarrollo de los Programas y Procesos de cada uno de los Componentes -Desarrollo Personal, Familiar y Comunitario- en los tiempos y en la jornada establecidos desde cada una de las áreas de intervención, retroalimentando y realizando los ajustes necesarios acordes con los lineamientos emitidos.*
9. *Liderar la formulación y el desarrollo del Plan de Atención Integral, con la intervención de todo el equipo profesional, en los tiempos establecidos en el Anexo Técnico.*
10. *Supervisar directamente la realización de las acciones correspondientes para la atención óptima de las personas mayores.*
11. *Apoyar las reuniones con la población, cuando se requiera, utilizando una metodología apropiada, dadas las condiciones de la población. De estas actividades deberán quedar los registros correspondientes con firma de los participantes.*
12. *Liderar la elaboración del manual de convivencia, conjuntamente con el equipo profesional y las personas, de acuerdo con al grado de funcionalidad.*
13. *Garantizar el trabajo en equipo y velar por un ambiente afectivo y socializante para los usuarios del servicio, como también para el equipo profesional.*

14. *Programar, convocar y participar de las reuniones de equipo y demás actividades grupales requeridas para el cumplimiento del Anexo Técnico, convocadas por la Beneficencia solicitados en el Anexo Técnico o por la supervisión del Contrato, tanto en los tiempos definidos, como en el contenido de los mismos. (Historias – Hojas de vida, Manual de Convivencia, Informes, informes finales).*
15. *Presentar oportunamente todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico en medio físico y magnético según se requiera.*
16. *Realizar control y seguimiento al cumplimiento del adecuado y oportuno diligenciamiento de la historia clínica – hoja de vida de las personas atendidas*
17. *Realizar control y seguimiento a cada uno de los informes presentados por los profesionales que componen el equipo profesional.*
18. *Apoyar el adecuado desarrollo de los Contratos docente asistenciales y de prestación de servicios que suscriba la Beneficencia.*
19. *Coordinación de acciones tendientes al establecimiento y afianciamiento de las redes intra e interinstitucionales*
20. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población.*

Igualmente, la Coordinación, liderará la implementación de algunos programas con el apoyo del equipo profesional, así:

- *Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares – PGIRHS*
- *Grupo administrativo de gestión ambiental. "GAGAS "*
- *PLAN DE SANEAMIENTO BASICO- PSB-*

Se diseñará Programa de humanización que será liderado por el área de Enfermería y Coordinación con base en los siguientes objetivos:

1. *Promover la Cultura de la Humanización*
2. *Lograr que la Institución sea centro al servicio de la vida y de la dignidad de las Personas Mayores, donde se brinde una atención humanizada*
3. *Concienciar y sensibilizar a los funcionarios en temas relacionados con la humanización: ética, valores, principios, derechos y deberes.*
4. *Establecer las bases fundamentales para la inducción, entrenamiento y evaluación de los funcionarios que ingresen o laboren en la institución, en el tema de Humanización*
5. *Mejorar la relación organización-usuario -familia*
6. *Establecer claramente las líneas de intervención con usuarios y funcionarios para los temas relacionados.*

PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL:

1. *Elaboración y/o actualización del documento Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo – SG.SST.*
2. *Elaboración y/o actualización del documento Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos, de acuerdo a la GTC - 45.*
3. *Elaboración y/o actualización del documento Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.*
4. *Elaboración y/o actualización del documento Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.*

5. *Elaboración y/o actualización del documento Política de Prevención del consumo de alcohol, Tabaco y otras Drogas (Resolución 1075 de 1992).*
6. *Elaboración y/o actualización del documento Plan de Emergencias básico.*
7. *Conformación Brigadistas*
8. *Servir como asesor y apoyo al proceso del sistema de seguridad y salud en el trabajo, en el desarrollo de planes y procesos de prevención de desastres, planes piloto de emergencia y priorización de riesgos.*
9. *Elaboración y desarrollo del plan de trabajo que se establezca.*
10. *Capacitaciones*
11. *Gestión ante EPS y ARL*
12. *Otras inherentes a su cargo.*

Creación y seguimiento a los comités de:

1- Copasst, acompañamiento mensual
2- Convivencia Laboral acompañamiento trimestral
3-Investigación de Accidentes de Trabajo acompañamiento mensual
4- Reuniones con los diferentes comités.
5. Investigación Ausentismo

TECNICO AMBIENTAL: *Realizar las funciones técnicas y de coordinación en el área de Saneamiento Ambiental tendientes a garantizar las condiciones sanitarias mínimas para la prestación de los servicios de atención integral bajo el marco de la legislación Ambiental vigente.*

1. *Formular, Socializar e implementar los planes de Saneamiento ambiental referentes a los programas de (Abastecimiento de agua potable, Gestión integral de residuos sólidos, Control de plagas y enfermedades, Limpieza y desinfección)*
2. *Formular, socializar e implementar el plan de gestión integral de residuos hospitalarios, estipulado por el decreto 351 del 2014, el cual desarrolle los lineamientos regionales, departamentales y nacionales referentes a la gestión interna y externa de los residuos hospitalarios generados en la atención integral a las personas mayores*
3. *Realizar el seguimiento y verificación de la disposición final de los residuos enviados a las empresas de aseo con el fin de dar cumplimiento a los deberes de los generadores de residuos peligrosos y similares (decreto 351 del 2014)*
4. *Realizar el muestreo y análisis por medio de laboratorios acreditados ante el IDEAM sobre las condiciones físico químico y microbiológico del agua de ingreso al centro de protección social, garantizando así la inocuidad del agua de consumo.*
5. *Coordinar todas las labores internas y externas referentes al manejo integral de plagas, bajo los estándares normativos en referencia a la salud pública de instituciones de protección social, brindando entornos inocuos y seguros para la atención de las personas mayores.*
6. *Diseñar, socializar e implementar el manual de procedimientos técnicos de limpieza y desinfección con enfoque crítico para servicios de atención objeto social diferente (Centros de Protección personas mayores)*

7. *Conformar y coordinar en conjunto con el Grupo Administrativo de Gestión ambiental y sanitaria G.A.G.A.S los procedimientos de saneamiento y Gestión ambiental de la institución.*
8. *Realizar el diagnóstico ambiental mediante la matriz de impactos ambientales, dando cumplimiento a la ley 99 de 1993.*
9. *Formular y socializar el plan institucional de Gestión ambiental el cual abarcara los lineamientos referentes a (energía, agua, contaminación sonora, contaminación visual) sirviendo de apoyo a los planes de desarrollo municipal, departamental y nacional*
10. *Realizar las capacitaciones referentes a la implementación y aseguramiento del objeto, alcance y actividades propuestas para cada uno de los planes formulados.*
11. *Supervisar los procesos referentes a las normas técnicas de bioseguridad para la prestación de los servicios de atención integral.*
12. *Realizar los reportes referentes a la Gestión interna y externa de los residuos peligrosos generados en la institución ante la Secretaria de Salud y los organismos de vigilancia y control municipal, departamental y nacional que así lo requieran.*
13. *Desarrollar planes y programas en coordinación del equipo interdisciplinario para el apropiamiento de la cultura ambiental en la institución.*
14. *Servir de apoyo en la ejecución de las actividades de saneamiento en el servicio de alimentación.*
15. *Servir de apoyo a los procedimientos de acreditación y habilitación de los servicios que así lo ameriten.*
16. *Las demás que sean asignadas.*

***SECRETARIA**: Ejecutar e escribir la correspondencia, extender las actas, dar fe de los acuerdos y custodiar los documentos de una oficina, asamblea o corporación*

1. *Brindar información amplia y oportuna a las personas interesadas en conocer los servicios prestados por la institución y el procedimiento de ingreso a la institución.*
2. *Asistir a las reuniones y/o capacitaciones convocadas por la Beneficencia de Cundinamarca.*
3. *Apoyar en el diseño e implementación del programa de salud ocupacional.*
4. *Mantener el archivo de la institución en orden y actualizado y elaborar las actas de las reuniones que sean citadas.*
5. *Velar porque los archivos de las hojas de vida estén actualizados y cumplan con todos los documentos exigidos por la Beneficencia de Cundinamarca.*
6. *Vigilar por que los registros contables estén a disposición del supervisor de la Beneficencia de Cundinamarca.*
7. *Llevar actualizados Kardex de entrega de papelería a cada área*
8. *Gestionar oportunamente los documentos concernientes de afiliación y desafiliación de los empleados.*
9. *Elaborar mensualmente los formularios de pagos y demás documentos y cumplir puntualmente el pago de los mismos.*
10. *Realizar el recaudo y entregar oportunamente los informes mensuales de tarifas de usuarios y demás requeridos por la Beneficencia de Cundinamarca. -*
11. *Apoyar y participar de las actividades del equipo interdisciplinario, socioculturales e interinstitucionales.*

12. *Llevar actualizado el inventario y vigilar por la conservación de este, así mismo presentar un informe anual (o en caso de cambio de personal) de faltantes o traslados de este.*
13. *Mantener las buenas relaciones interpersonales, para mejorar el clima organizacional.*
14. *Realizar otras actividades que le sean asignadas en razón a la naturaleza de su cargo*

PSICOLOGÍA: *Orientar, diseñar e implementar las estrategias de intervención que favorezcan el desarrollo integral de las personas adultas en torno a la expresión de sus sentimientos, de las transformaciones hacia cambios positivos en su estado de ánimo y en su estado emocional, a desarrollar un sentido de control de sus vidas a través de la construcción del proyecto de vida, aprender o poner en práctica habilidades para resolver problemas y conflictos. Igualmente, implementar las estrategias de intervención requeridas por el anexo técnico, y necesarias para el abordaje con los sistemas familiares, en búsqueda de un rol más participativo de las mismas y de espacios que promuevan nuevas comprensiones en las mismas como mecanismos de orientación y transformación de relaciones familiares más nutridas.*

1. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos, la propuesta y el Contrato para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
2. *Realizar valoración diagnóstica de las Personas Mayores, a través de Valoración Psicológica estandarizada por la Beneficencia de Cundinamarca.*
3. *Participar en la valoración y caracterización de las familias.*
4. *Formular e implementar las acciones que posibiliten el Desarrollo Personal de las personas y que incidan en el Plan de atención integral*
5. *Formular con el equipo de profesionales cada uno de los Planes de Atención Integral de las personas mayores.*
6. *Realizar seguimiento cada 6 meses según corresponda al Plan de Atención Integral, con el propósito de llevar a cabo los ajustes pertinentes, que respondan a las condiciones particulares del proceso de cada uno de las personas, en los formatos establecidos.*
7. *Realizar procesos de valoración y generar estrategias de intervención de acuerdo a criterios valorados para las personas mayores y a las familias que lo requieran a fin de generalizar la intervención para obtener mejores resultados.*
8. *Realizar procesos de evaluación y diseño de programas de manejo conductual para las personas que lo requieran, entrenando al equipo profesional y a las familias a fin de generalizar la intervención para obtener mejores resultados.*
9. *Implementar los programas de atención, mediante actividades de formación y capacitación en las temáticas inherentes para fortalecer el área de desarrollo personal dentro de los marcos conceptuales definidos en este Anexo Técnico, utilizando las metodologías adecuadas a la población.*
10. *Participar en la elaboración y/o ajuste del manual de convivencia, conjuntamente con el equipo profesional y las personas mayores, de acuerdo con el grado de funcionalidad.*
11. *Participar en los Estudios de Caso y realizar el seguimiento de los casos en conjunto con el equipo profesional.*
12. *Implementar los procesos de intervención con los adultos, adultas y sistemas familiares, de acuerdo a la estructura de cada uno de los componentes*

propuestos en el presente Anexo Técnico.

13. *Realizar intervención grupal e individual con las personas adultas y las familias teniendo en cuenta modelos interventivos desde el enfoque sistémico*
14. *Registrar trimestralmente en las Historias Clínicas de cada uno de las personas, la intervención realizada con cada uno de sus sistemas familiares.*
15. *Realizar visitas domiciliarias para la atención individualizada de las familias.*
16. *Participar en el proceso de desinstitucionalización y preparación para el egreso del usuario y su familia o referente familiar y social*
17. *Adelantar los procesos de seguimiento de la población egresada*
18. *Participar de las reuniones de equipo y demás actividades grupales requeridas para el cumplimiento del Anexo Técnico, el documento de estudios previos y la propuesta.*
19. *Presentar oportunamente todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Supervisión.*
20. *Participar en la elaboración, implementación, seguimiento y ajustes del Plan de Compromiso y Trabajo en Casa, registrando la información en el formato establecido.*
21. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población.*

NOTA: *El profesional en psicología debe poseer conocimientos en el modelo de intervención sistémica y en caso de no tenerlos deberá ser capacitado por la entidad para su comprensión y manejo.*

TRABAJO SOCIAL: *Posibilitar una visión y manejo integral de las problemáticas contextuales o ambientales de las personas adultas y sus familias, para favorecer su desarrollo integral y la inclusión familiar y social. Implementar procesos interventivos desde el enfoque sistémico, ya que la familia es objetivo fundamental de su acción, posibilitando espacios que propicien una real participación de las familias y generen nuevas comprensiones en las mismas como mecanismos de orientación y transformación de relaciones familiares más nutridas. El trabajador Social deberá identificar las expectativas, necesidades, dinámicas familiares en torno del adulto o adulta con discapacidad, para un mejor aprovechamiento de los recursos familiares y comunitarios, en pro del desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas y sus familias en relación con su entorno.*
Promover la atención integral oportuna y eficiente de los servicios de protección social a la Persona Mayor del C.B.A, acorde a las diferentes etapas del ciclo vital, cambios físicos mentales; favoreciendo la convivencia familiar-social y re significando las problemáticas sociales con el concepto de la vejez.

1. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos, la propuesta y el Contrato, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
2. *Realizar evaluación y diagnóstico social a cada uno de las personas y sus familias o referentes sociales.*
3. *Elaborar la Caracterización de las familias de acuerdo con lo solicitado en el anexo técnico.*
4. *Formular con el equipo de profesionales cada uno de los Planes de Atención Integral de las personas mayores.*

5. *Realizar seguimiento cada 6 meses según corresponda al Plan de Atención Integral, con el propósito de llevar a cabo los ajustes pertinentes, que respondan a las condiciones particulares del proceso de cada uno de las personas, en los formatos establecidos.*
6. *Implementar los programas y procesos de atención al componente de Desarrollo Personal, Familiar y comunitario mediante actividades de intervención, formación y capacitación en las temáticas inherentes para fortalecer el empoderamiento y corresponsabilidad dentro de los marcos conceptuales definidos en este Anexo Técnico.*
7. *Realizar intervenciones familiares a través del enfoque sistémico de acuerdo a los planes de atención integral, contemplando diferentes estrategias según lo ameriten las familias, (Grupos de apoyo, grupos reflexivos, visitas domiciliarias, entrevistas no estructuradas, registros de observaciones atención de necesidades e intervención en crisis entre otras) y que den respuesta a las necesidades de las familias.*
8. *Registrar trimestralmente en las Historias Clínicas de cada uno de las personas, la intervención realizada con cada uno de sus sistemas familiares.*
9. *Realizar visitas domiciliarias de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico para los componentes de desarrollo Personal, Familiar y Comunitario.*
10. *Participar en los Estudios de Caso y realizar el seguimiento en coordinación con las otras áreas.*
11. *Participar en la elaboración del Plan de Compromiso y Corresponsabilidad familiar y social.*

Adelantar los procesos de seguimiento de la población egresada. Notificar a la autoridad competente del municipio de la procedencia solicitando la visita domiciliaria y la verificación de derechos.

12. *Notificar a las autoridades competentes los casos que requieran intervención legal.*
13. *Participar en la elaboración del manual de convivencia, conjuntamente con el equipo profesional y las personas.*
14. *Elaborar el Directorio Institucional.*
15. *Adelantar gestiones para la coordinación con entidades públicas o privadas a nivel intra-inter institucional, transectorial para el desarrollo de acciones que beneficien a la población, sus familias o referentes sociales.*
16. *Participar de las reuniones de equipo convocadas por la Supervisión del Contrato.*
17. *Presentar oportunamente todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Supervisión.*
18. *Participar en el proceso de desinstitucionalización y preparación para el egreso del usuario y su familia o referente familiar y social*
19. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población.*

NOTA: El profesional en trabajo social debe poseer conocimientos en el modelo de intervención sistémica y en caso de no tenerlos deberá ser capacitado por la entidad para su comprensión y manejo.

COORDINADOR ADMINISTRATIVO:** El Coordinador Administrativo se apoyará para la ejecución de sus funciones en el (la) **Auxiliar Administrativo.

1. *Brindar información amplia y oportuna a las personas interesadas en conocer los servicios prestados por la institución y el procedimiento de ingreso a la institución.*
2. *Asistir a las reuniones y/o capacitaciones convocadas por la Beneficencia de Cundinamarca.*
3. *Apoyar en el diseño e implementación del programa de salud ocupacional.*
4. *Mantener el archivo de la institución en orden y actualizado y elaborar las actas de las reuniones que sean citadas.*
5. *Velar porque los archivos de las hojas de vida estén actualizados y cumplan con todos los documentos exigidos por la Beneficencia de Cundinamarca.*
6. *Vigilar por que los registros contables estén a disposición del supervisor de la Beneficencia de Cundinamarca.*
7. *Llevar actualizados Kardex de entrega de papelería a cada área*
8. *Gestionar oportunamente los documentos concernientes de afiliación y desafiliación de los empleados.*
9. *Elaborar mensualmente los formularios de pagos y demás documentos y cumplir puntualmente el pago de los mismos.*
10. *Realizar el recaudo y entregar oportunamente los informes mensuales de tarifas de usuarios y demás requeridos por la Beneficencia de Cundinamarca. -*
11. *Apoyar y participar de las actividades del equipo interdisciplinario, socioculturales e interinstitucionales.*
12. *Llevar actualizado el inventario y vigilar por la conservación de este, así mismo presentar un informe anual (o en caso de cambio de personal) de faltantes o traslados de este.*
13. *Mantener las buenas relaciones interpersonales, para mejorar el clima organizacional.*
14. *Realizar otras actividades que le sean asignadas en razón a la naturaleza de su cargo*

TERAPIA OCUPACIONAL: *El terapeuta ocupacional tiene como objetivo evaluar la capacidad de la persona para desarrollar procesos de atención que le permitan favorecer y mantener el desempeño de las actividades prácticas e instrumentales de la vida diaria y manejo del ocio y tiempo libre, utilizando la actividad como propósito, implementando los sistemas de apoyo y adaptando el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía personal.*

1. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos, el Contrato y la Propuesta formulada por la entidad, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
2. *Aplicar las pruebas de valoración diagnóstica que se adecúen a las características ocupacionales de los Personas Mayores (Valoración Inicial, Perfil Ocupacional e Índice de Barthel).*
3. *Formular con el equipo de profesionales cada uno de los Planes de Atención Integral de las Personas Mayores.*
4. *Realizar seguimiento cada 6 meses según corresponda al Plan de Atención Integral, con el propósito de llevar a cabo los ajustes pertinentes, que respondan a las condiciones particulares del proceso de cada uno de las personas, en los*

formatos establecidos.

5. *Realizar el respectivo protocolo o procedimiento de los programas o de las opciones ocupacionales que se den en el proceso de atención de los adultos y adultas mayores.*

6. *Diseñar e implementar programa de incentivos que brinden un refuerzo y motivación a los usuarios que participan en las actividades ocupacionales.*
7. *Orientar y hacer supervisión a las recomendaciones realizadas desde su área para el alcance de los objetivos propuestos en el plan de atención integral.*
8. *Participar en la elaboración del manual de convivencia, conjuntamente con el equipo profesional y los usuarios/as, de acuerdo con el grado de funcionalidad.*
9. *Participar en los Estudios de Caso y realizar el seguimiento de los casos en conjunto con el equipo profesional.*
10. *Participar en la elaboración, implementación, seguimiento y ajustes del Plan de Compromiso y Trabajo en Casa o planes caseros, registrando la información en el formato establecido.*
11. *Participar de las reuniones de equipo y demás actividades grupales requeridas para el cumplimiento del Anexo Técnico, el documento de estudios previos y la propuesta, al igual que las convocadas por la Supervisión del Contrato.*
12. *Presentar oportunamente todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Supervisión del Contrato.*
13. *Participar en el proceso de desinstitucionalización y preparación para el egreso del usuario y su familia o referente familiar y social*
14. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población.*

PSIQUIATRA

1. Diligenciamiento Acta de Ingreso
2. Realizar consulta Psiquiátrica
3. Realizar Seguimiento trimestrales a la Población de personas mayores protegidas en el C.B.A. con diagnóstico Psiquiátrico
4. Realizar Capacitaciones contínuas a los funcionarios y familias de los usuarios
5. Elaboración de informes de gestión mensual
6. Elaboración de Planes Caseros a la Población de Personas mayores con dx psiquiátrico
7. Elaboración Plan de Acción área de psiquiatría
8. Diligenciamiento del PAIN
9. Realizar valoración inicial Personas Mayores que ingresan al Centro. Esta Valoración se actualizará anualmente.

EDUCADOR FISICO: *El Licenciado en Educación Física, debe definir y establecer espacios adecuados a las personas mayores del Centro Bienestar de la Persona Mayor Arbeláez, según su grado de funcionalidad, habilidad y capacidad física, social y mental; para desarrollar actividades lúdicas, recreativas, deportivas, que faciliten la destreza y mantenimiento de la capacidad motora y autoestima mediante proyecto de esparcimiento. Logrando así, un adecuado desempeño físico, cognitivo y de percepción logrando así fomentar una mejor calidad de vida.*

FUNCIONES DEL PROFESIONAL QUE DIRIGE EL ÁREA:

1. *Diseñar e implementar programas, de acuerdo a la valoración, para la utilización del tiempo libre del total de población.*
2. *Realizar valoración de ingreso del usuario y su respectiva evolución, de igual forma el cierre o informe final al momento del egreso.*
3. *Aplicación del perfil físico, cognitivo y de percepción a todos los usuarios.*
4. *Contribuir a mantener y/o mejorar la calidad de vida de los usuarios, teniendo en cuenta su funcionalidad, desarrollando programas de tipo asistencial, (autocuidado, productivos, psicomotricidad, cognitivo y sociocultural).*
5. *Reforzar el proceso de adaptación y aceptación a su etapa de envejecimiento.*
6. *Promover programas de promoción y prevención en salud a través de capacitaciones a usuarios, funcionarios y familia*
7. *Supervisar manejo de kardex y realizar informe semestral comparativo y velar por el uso adecuado y control de los materiales*
8. *Elaborar los informes solicitados por el director del centro acorde con los requerimientos de la administración y Beneficencia de Cundinamarca*
9. *Presentar oportunamente al área administrativa la solicitud de elementos necesarios para un adecuado desempeño; asesorar y coordinar las actividades realizadas por los auxiliares.*
10. *Apoyar y participar en las actividades del equipo interdisciplinario, socioculturales e ínter institucionales y desarrollar talleres dirigidos a empleados y familias.*
11. *Llevar actualizado el inventario y vigilar por la conservación de este, así mismo presentar un informe anual (o en caso de cambio de personal) de faltantes o traslados de este.*
12. *Apoyar en la realización de las actividades de mantenimiento general a usuarios.*
13. *Apoyo en supervisión y asistencia en comedores.*
14. *Realizar el Plan de Acción con base en el diagnóstico Institucional y su respectiva evaluación.*
15. *Llevar el control estadístico de las actividades programadas en el plan de acción.*
16. *Participar de las reuniones de equipo y demás actividades grupales requeridas para el cumplimiento del Anexo Técnico, el documento de estudios previos, al igual que las convocadas por la Beneficencia de Cundinamarca y/o demás entes.*
17. *Mantener las buenas relaciones interpersonales.*
18. *Realizar otras actividades que le sean asignadas en razón a la naturaleza de su cargo.*

FISIOTERAPIA

1. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos, la propuesta y el Contrato para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
2. *Realizar evaluación y diagnóstico de Ingreso a cada uno de los adultos-as mayores.*
3. *Formular con el equipo de profesionales cada uno de los Planes de Atención Integral de los adultos y adultas.*
4. *Realizar seguimiento cada 6 meses según corresponda al Plan de Atención Integral, con el propósito de llevar a cabo los ajustes pertinentes, que respondan a las condiciones particulares del proceso de cada uno de las personas, en los*

formatos establecidos.

5. *Realizar procesos de valoración y generar estrategias de intervención de acuerdo a criterios valorados para las personas mayores y a las familias que lo requieran a fin de generalizar la intervención para obtener mejores resultados.*
6. *Implementar los programas del Componente de Desarrollo Personal y apoyar los del componente familiar y comunitario que lo requieran.*
7. *Ejecutar programa de actividad física lúdico recreativa con los usuarios del centro de acuerdo a nivel de discapacidad física y mental.*
8. *Realizar seguimiento continuo a los usuarios de acuerdo a las actividades asignadas como plan de tratamiento y rehabilitación según requerimiento médico.*
9. *Participar en la elaboración y/o ajuste del manual de convivencia, conjuntamente con el equipo profesional y los usuarios/as, de acuerdo con el grado de funcionalidad.*
10. *Participar en los Estudios de Caso y realizar el seguimiento de los casos en conjunto con el equipo profesional.*
11. *Participar en la elaboración, implementación, seguimiento y ajustes del Plan de Compromiso y Trabajo en Casa, registrando la información en el formato establecido.*
12. *Implementar el proceso de desinstitucionalización.*
13. *Participar de las reuniones de equipo y demás actividades grupales requeridas para el cumplimiento del Anexo Técnico, el documento de estudios previos, al igual que las convocadas por la Supervisión del Contrato.*
14. *Presentar oportunamente todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Subdirección para la Discapacidad o la Subdirección para la Vejez.*
15. *Participar en el proceso de desinstitucionalización y preparación para el egreso del usuario y su familia o referente familiar y social*
16. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población.*

***PROFESIONAL EN NUTRICION**: Las funciones están orientadas a la evaluación y seguimiento nutricional de las personas adultas del proyecto, brindando atención integral en pro de mantener o mejorar el estado nutricional, será la garante de la calidad del componente nutricional dentro del servicio.*

1. *Conocer el Anexo Técnico, el Contrato y la Propuesta formulada por la entidad, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
2. *Propender por la normalización del estado nutricional de las personas mediante las siguientes acciones:*
   - *Valoración de Ingreso.*
   - *Determinación del estado nutricional.*
   - *Elaboración del correspondiente plan alimentario individual.*
   - *Seguimiento al plan nutricional a través de evolución trimestral o según necesidad.*
   - *Seguimiento del comportamiento alimentario, a través de la supervisión y seguimiento de las personas durante los momentos de alimentación.*
   - *Realizar vigilancia del estado nutricional de los adultos.*
   - *Establecer la dietoterapia respectiva según la patología o patologías presentadas por el adulto, determinando claramente el correspondiente plan alimentario*

individual. El seguimiento determinará los cambios y/o ajustes a que haya lugar en el tiempo.

3. *Formular con el equipo de profesionales cada uno de los Planes de Atención Integral de las personas.*
4. *Realizar seguimiento y registro cada dos o cuatro meses según estado nutricional de la Persona Mayor* ***en el Formato de Registro único de Evolución****, al Plan de Atención Integral, con el propósito de llevar a cabo los ajustes pertinentes, que respondan a las condiciones particulares del proceso de cada uno de las personas, en los formatos establecidos.*
5. *Proporcionar una alimentación balanceada a los adultos, mediante las siguientes acciones:*
   - *Planeación, elaboración e implementación del ciclo de menús.*
   - *Elaboración, divulgación, publicación, estricto cumplimiento y seguimiento de dietas terapéuticas.*
   - *Realizar las adecuaciones a las minutas, para las personas adultas que por sus condiciones médicas y nutricionales así lo requieran, con base al Manual de dietas y menús derivados.*
6. *Organizar, dirigir y coordinar al personal auxiliar del servicio de alimentos*
7. *Supervisar la práctica de procesos y procedimientos realizados por el técnico y/o las/os auxiliares de alimentos.*
8. *Liderar los procesos de adquisición, recibo, almacenamiento, preparación, distribución y servido diario de los alimentos y verificar que las cantidades adquiridas sean coherentes con las establecidas en los análisis cuantitativos y los respectivos cuadros de porciones de alimentos ó según la prescripción dietaría.*
9. *Desarrollar talleres de orientación y capacitación teniendo en cuenta cronograma de capacitación continua e institucional que deberán estar dirigidos a personas mayores, equipo interdisciplinario, personal de servicios generales, auxiliares de alimentos, entre otros, priorizando las necesidades.*
10. *Supervisar el funcionamiento del servicio de alimentos teniendo en cuenta la normatividad vigente y el anexo técnico.*
11. *Velar por la calidad y la salubridad de los alimentos durante todo el proceso de producción.*
12. *Diligenciar la valoración nutricional inicial, los seguimientos nutricionales donde se condensan los datos de la valoración antropométrica y diagnóstico nutricional incluido en el presente anexo.*
13. *Diligenciar y aplicar de manera oportuna, sistemática y permanente los procedimientos, instrumentos y formatos definidos para el servicio dando cuenta del registro, consolidación, sistematización y reportes de los procesos y novedades sobre las actuaciones adelantadas con las personas.*
14. *Participar en los Estudios de Caso y realizar el seguimiento de los casos en conjunto con el equipo profesional.*
15. *Propender por la utilización óptima de los recursos disponibles.*
16. *Mantener ambientes de trabajo seguro y saludable, según reglamentación institucional y normativa legal vigente.*
17. *Conservar los útiles y equipos de trabajo asignados en condiciones óptimas de acuerdo con instrucciones técnicas.*
18. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población y las requeridas por la supervisión.*

TÉCNICO DE COCINA *Sus funciones están orientadas a apoyar a la profesional de nutrición en el seguimiento a las actividades de preparación de los alimentos y el aseo y mantenimiento de los espacios locativos del servicio, de acuerdo a las normas en el Decreto 3075 de 1997 y lo descrito en el Anexo Técnico.*

1. *Brindar una alimentación de excelente calidad, mediante las siguientes acciones:*
   - *Participar en la elaboración de ciclo de menú y guía de preparaciones a cargo del profesional de Nutrición, aportando sus conocimientos en gastronomía, recetas y preparaciones acorde con las características, hábitos y preferencias de la población atendida y presupuesto.*
   - *Coordinar la producción con base en la guía de preparaciones y la tabla de porciones.*
   - *Revisar las preparaciones con base al formato "Inspección de alimentos preparados", con la supervisión del profesional en Nutrición.*
   - *Conocer e implementar los protocolos de Buenas prácticas de manufactura*
2. *Garantizar la inocuidad de los alimentos:*
   - *Conocer e implementar cada uno de los programas del plan de saneamiento.*
   - *Conocer, cumplir y hacer cumplir las actividades de limpieza y desinfección, establecida en las tablas de programación de limpieza y desinfección de comedor y programación de limpieza y desinfección en cocinetas.*
   - *Diligenciar los formatos de verificación de limpieza y desinfección en cocina y cocineta, como control de las actividades del programa de limpieza y desinfección realizadas por el personal auxiliar de alimento.*
   - *Diligenciar el formato de verificación de manejo de desechos sólidos.*
   - *Diligenciar formato de "Evaluación de BPM al personal del servicio de alimentos*
3. *Garantizar el cumplimiento de las porciones establecidas para cada alimento, mediante:*
   - *Conocer y cumplir las dietas establecidas por la Nutricionista Dietista.*
   - *Conocer y cumplir con las minutas y porciones establecidas para cada alimento y utensilios estandarizados.*
   - *Realizar control diario de alimentos utilizados en la producción.*
   - *Realizar control de peso diario en cocinetas en las diferentes comidas, registrando en formato establecido y tabla de porciones.*
   - *Establecer una comunicación asertiva con el profesional de Nutrición, en relación al control que realiza en las anteriores funciones, para toma de correctivos y planes de mejora.*

Otras:

- *Realizar inventario y control del menaje y equipo del servicio de alimento.*
- *Responder por los utensilios a su cargo, comunicando a la Nutricionista Dietista, cualquier suceso al respecto.*
- *Utilizar correctamente la maquinaria, utensilios y elementos de uso de su área de trabajo, así como para evaluar el correcto funcionamiento de dichos elementos.*
- *Asistir a capacitaciones programadas por la institución.*
- *Las demás inherentes al cargo.*

AUXILIARES DE ALIMENTOS*: Preparar los alimentos y propender por el aseo y*

mantenimiento de los espacios locativos del servicio, de acuerdo a las normas en el Decreto 3075 de 1997 y lo descrito en el Anexo Técnico.
Funciones:

1. *Conocer e implementar cada uno de los programas del plan de saneamiento.*
2. *Conocer e ejecutar cada uno de los protocolos de Buenas prácticas de manufactura*
3. *Conocer y cumplir con las minutas y porciones establecidas en el cuadro de porciones y estandarización de porciones.*
4. *Conocer y cumplir las dietas establecidas por la Nutricionista Dietista.*
5. *Mantener el servicio de alimentación en excelentes condiciones de limpieza y orden.*
6. *Responder por los utensilios a su cargo, comunicando a la Nutricionista dietista, cualquier suceso al respecto.*
7. *Asistir a capacitaciones programadas por la institución.*
8. *Las demás inherentes al cargo.*

AUXILIAR DE ALIMENTOS ENCARGADA DE BODEGA: *Realizar las actividades establecidas en los protocolos de recibo y almacenamiento del servicio de alimentos, control de existencias y apoyar a la profesional de nutrición en el seguimiento a las actividades de preparación de los alimentos y el aseo y mantenimiento de los espacios locativos del servicio, de acuerdo a las normas en la Resolución 2674 de 2014 y lo descrito en el Anexo Técnico. Es el responsable de existencias, entradas y salidas de la totalidad de alimentos adquiridos para el Servicio de Alimentos. Actividad que realiza con el apoyo del profesional de Nutrición y la Dirección del Centro. Es la única auxiliar autorizada a ingresar al área de bodega. Se debe tener otra auxiliar capacitada en este oficio para que reemplace a la auxiliar encargada, la cual no tiene manejo del Kardex.*

Funciones:

1. *Realizar el recibo de alimentos verificando la calidad teniendo en cuenta la normatividad vigente y los siguientes criterios de calidad.*
2. *Trasladar los alimentos del área de recibo al área de almacenamiento, preparación o servido, según la necesidad.*
3. *Entrega al área de producción, en horario establecido y publicado.*
4. *En el desarrollo de cada uno de los procesos del protocolo de Buenas Práctica de Manufactura se requiere el diligenciamiento de listas de chequeo, para lo cual se establece periodicidad, así:*

- *Control de temperatura en congelación, 2 veces al día.*
- *Control de temperatura en refrigeración, 2 veces al día.*
- *Recepción de alimentos de alto riesgo, en la fecha del recibo de alimentos.*
- *Control de proveedores, en la fecha del recibo de alimentos.*
- *Kardex de alimentos, se descarga en entrada y salida de alimentos.*

5. *Almacenar los alimentos de acuerdo al tipo y cumplir con las condiciones óptimas de almacenamiento.*
6. *Conocer e implementar cada uno de los programas del plan de saneamiento.*
7. *Conocer e implementar los protocolos de Buenas prácticas de manufactura*
8. *Conocer y cumplir las dietas establecidas por la Nutricionista Dietista.*
9. *Conocer y cumplir con las minutas y porciones establecidas para cada alimento.*
10. *Mantener el área de bodega en excelentes condiciones de limpieza y orden.*

11. *Realizar inventario y control del menaje y equipo del servicio de alimento.*
12. *Responder por los utensilios a su cargo, comunicando a la Nutricionista Dietista, cualquier suceso al respecto.*
13. *Asistir a capacitaciones programadas por la institución.*
14. *Las demás inherentes al cargo.*

ENFERMERO-A JEFE

1. *Conocer y apropiar la PPSEV (Política Pública de Envejecimiento y Vejez)*
2. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos y el Contrato, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
3. *Realizar valoración a los usuarios por lo menos una vez al año teniendo en cuanta los patrones funcionales de la NANDA y sus respectivos seguimientos a que haya lugar.*
4. *Realizar evoluciones trimestrales de Enfermería, de acuerdo al cuidado integral de la Persona Mayor, a partir del diagnóstico médico, laboratorios, e imágenes diagnósticas.*
5. *Realizar valoración de ingreso de Enfermería, basados en la aplicación del test requerido al área (TEST BRADEN), a los usuarios que ingresan a la institución.*
6. *Realizar cierre de historias clínicas a los usuarios que fallecen, reintegro o traslado.*
7. *Realizar el cuadro de turnos de los-as auxiliares de enfermería, con una frecuencia mensual, con el fin de garantizar el cuidado de Enfermería las 24 horas del día.*
8. *Realizar cuadro de asignación de actividades de enfermería con el fin de organizar y optimizar el cuidado de enfermería a la Persona Mayor Institucionalizada.*
9. *El Profesional de Enfermería integrará el comité de historias clínicas, para asegurar el correcto manejo de la misma, de tal forma que se constituya en un sistema de registro veraz, concreto y oportuno.*
10. *Hacer parte del comité de seguridad del paciente para asegurar el oportuno reporte, análisis y gestión de los posibles eventos que se presenten en el centro.*
11. *Documentación.* ***Difusión, Implementación y medición de los paquetes instruccionales*** *del programa de seguridad del paciente "prácticas seguras propias de enfermería acordes a las necesidades del centro".*
12. *Creación, difusión y actualización del programa de capacitación continuada para el personal auxiliar de enfermería. (pre tes y pos tés, indicadores)*
13. *Creación y actualización de protocolos propios del proceso de enfermería*
14. *Supervisar la práctica de procesos y procedimientos realizados por los auxiliares de enfermería para la atención de las personas atendidas en el centro*
15. *Realizar medición de la adherencia a los protocolos de enfermería por medio de instrumentos de medición. (listas de chequeo y consolidar la información por medio de indicadores).*
16. *Realizar seguimiento a la entrega de turnos, acorde al número de horas contratadas.*
17. *Realizar supervisión y acompañamiento en la administración de medicamentos.*
18. *Mantener actualizada la estadística epidemiológica, a través del seguimiento permanente a los diagnósticos realizados por el personal médico.*

19. *Coordinar acciones con el equipo interdisciplinario en la atención a las Personas Mayores.*
20. *Mensualmente actualizar la caracterización de la población atendida en el Centro de Protección Social.*
21. *Coordinar los trámites de salud de las Personas Mayores ante la red pública y EPSS. Tener al día las novedades generadas por el servicio, con el fin de garantizar la atención oportuna de todos los beneficiarios.*
22. *Realizar acciones de promoción y prevención "gestionar ante la IPS la toma de citologías, mamografías, vacunación, salud oral, salud visual y a las que haya lugar según el rango de edades, por lo menos una vez al año"*
23. *Crear programa de auto cuidado para manejo de enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial y todas aquellas identificadas en la población atendida.*
24. *Participar en los estudios de caso con el equipo interdisciplinario de la institución, conceptuando y aportando desde su disciplina al plan de intervención, a través de acciones necesarias para lograr la integralidad de la intervención.*
25. *Participar en las reuniones que convoque la responsable de la institución y el equipo interdisciplinario.*
26. *Apoyar en la planeación y organización de acciones de formación, culturales y recreativas que contribuyan a la construcción, mantenimiento y recuperación de los proyectos de vida de las personas mayores, promoviendo la participación en los diferentes espacios interinstitucionales.*
27. *Participar activamente en los procesos derivados del servicio, a nivel Distrital, local y territorial, informando riesgos, identificándolos en su ejecución y proponiendo alternativas.*
28. *Participar conjuntamente con el equipo interdisciplinario en las diferentes actividades que se programen en la institución tales como recreativas, lúdicas, culturales y terapéuticas.*
29. *Las demás inherentes a su cargo y que se requieran para el cabal cumplimiento del Contrato*

REGENTE DE FARMACIA: *Sus funciones están orientadas a la gestión, vigilancia, seguimiento y auditoria del servicio farmacéutico de baja complejidad y de apoyo a los de mediana y alta complejidad; además lidera procesos de participación, gestión comunitaria y social, aplicando el marco conceptual de la educación para la salud y las técnicas y procedimientos inherentes al trabajo comunitario en pro del uso adecuado y racional de los medicamentos.*

1. *Realizar informes mensuales que serán enviadas por correo electrónico al Fondo Nacional de Estupefacientes al correo electrónico informes @fne.gov.co,@minsalud.gov.co desde el correo Institucional.*
2. *Revisar en cada visita al punto farmacéutico el descargue e ingreso de medicamentos de Control Especial, verificando las cantidades físicas vs registro en libro utilizado para el registro.*
3. *Revisar de manera continua los lotes, fechas de vencimiento, estado del medicamento de Control Especial.*

4. *Verificar que no se presenten sobrantes ni faltantes de los Medicamentos de Control Especial y si se presentase verificar registros para encontrar errores en el descargue o cargue en el libro y si no se encontrase realizar informe al Fondo Nacional de Estupefacientes el sobrante o faltante de los mismos poniendo denuncia por la incongruencia presentada.*
5. *Realizar informe impreso o en medio magnético sobre los conteos realizados en cada visita al punto farmacéutico, en caso de no existir el cargo tiempo completo.*
6. *Contar con informe mensual de Medicamentos de Control Especial en medio físico o magnético.*
7. *Revisar de manera constante los medicamentos vencidos y averiados que se presentan en el punto farmacéutico mensualmente por medio de la semaforización e informe de ruptura de medicamentos.*
8. *Realizar informe Mensual de los Medicamentos Vencidos y Averiados que se presentaron en el mes anterior al informe para su posterior destrucción dejando acta de destrucción en medio físico firmado por la persona que la elabora archivándola en carpeta A-Z, destinada para dicho informe.*
9. *Realizar el ingreso del 100% de los medicamentos al kardex de medicamentos institucional.*
10. *Revisar que se encuentre el descargue total de los medicamentos que han sido dispensados en el punto farmacéutico y los que han ingresados para que no se presenten sobrantes ni faltantes.*
11. *Verificar que los medicamentos se encuentren organizados de acuerdo al orden alfabético desde la letra A hasta la letra Z, de acuerdo al principio activo del medicamento.*
12. *Revisar que se encuentre semaforizado el 100% de los medicamentos que se encuentran en el punto farmacéutico, teniendo en cuenta procedimiento de semaforización con que se cuenta en Procedimientos numeral 3 Conservación y almacenamiento de medicamentos.*
13. *Revisar que se cumpla regla mundial de próximos a vencer primeros en salir, la cual nos indica que los medicamentos con fecha más cerca a vencer se deben ubicar en la parte delantera de la vitrina para darle una salida más rápida y los que se encuentran con fecha más lejana se ubican en la parte de atrás cada vez que se realice la recepción de medicamentos.*
14. *Revisar que se encuentre la semaforización del punto realizada al 100%, teniendo en cuenta los colores establecidos para ello como lo son:* ***ROJO:*** *para medicamentos con fecha de vencimiento inferior a 4 meses,* ***AMARILLO,*** *para medicamentos con fecha entre 5 hasta 11 meses y* ***VERDE*** *para medicamentos con fecha superior a 12 meses. Establecido en procedimiento No. 3 Conservación y almacenamiento de Medicamentos.*
15. *Organizar la planilla de semaforización semanal eliminando casillas sobrantes en hoja de Excel al igual que poner enunciado en cada planilla utilizada ya que al momento de la semaforización se mueven lo cual genera un aspecto de desorden ya que la semaforización mensual cambia ya sea por fechas de vencimiento, lotes y cantidad encontrada en el punto del mismo principio activo. O estructurar, formato en el sistema de tal forma que se realice la semaforización desde el ingreso con actualización diaria.*

16. *Realizar seguimiento al carro de medicamentos en cuanto a administración de los mismos, registro en planilla respectiva.*

MÉDICO-A

1. *Conocer y apropiar la PPSEV (Política Pública de Envejecimiento y Vejez)*
2. *Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos y el Contrato, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.*
3. *Realizar la valoración médica de ingreso, permanencia y egreso a las personas mayores, garantizando la evolución y seguimiento de los casos y efectuar el respectivo registro en las historias clínicas.*
4. *Elaborar planes de intervención sobre problemáticas específicas de comportamiento de los mayores a través de intervenciones individuales, grupales y con su familia y/o referentes, con el objetivo de resolver conflictos y mantener una sana convivencia.*
5. *Realizar seguimiento a las interconsultas y a las citas con especialistas.*
6. *Participar activamente en los estudios de caso, conceptuando y aportando desde su disciplina a fin de construir el plan de intervención interdisciplinario.*
7. *Hacer seguimiento al mapa de riesgos, planes de mejoramiento, plan de emergencias y desastres, panorama de riesgos, manejo de residuos sólidos y hospitalarios entre otros; de acuerdo a su competencia profesional.*
8. *Realizar las acciones administrativas generadas de la función (certificados de defunción)*
9. *Coordinar con las diferentes áreas de atención (Salud, terapia ocupacional y física, psicología, trabajo social, jefe de enfermería) las acciones necesarias para lograr la integralidad de la intervención a las personas mayores.*
10. *Participar conjuntamente con el equipo interdisciplinario en las diferentes actividades que se programen en la institución tales como recreativas, lúdicas, culturales y terapéuticas.*
11. *Las demás inherentes a su cargo y que se requieran para el cabal cumplimiento del Contrato*

AUXILIAR DE ENFERMERÍA: *Sus funciones están orientadas al acompañamiento permanente de la población en el desarrollo de todas sus actividades, dentro del marco del respeto la afectividad y el mantenimiento de sus competencias adaptativas dentro de las actividades de vida diaria y de auto cuidado.*

1. *Realizar las actividades de autocuidado de baño corporal, higiene mayor, vestido y arreglo personal de manera directa, con todos los-as adultos-as que requieren asistencia personal individual ocasionada por su alto deterioro y nivel de dependencia.*
2. *Desarrollar las actividades del programa de competencias adaptativas en cuanto a actividades de auto cuidado, vida diaria y de socialización en las personas con mayor grado de dependencia y deterioro cognitivo.*
3. *Asistir de manera personalizada el suministro de alimentos, en los casos que lo requieran, razón por la cual deberán tener el certificado de manipulación de alimentos y los exámenes definidos en el Decreto 3075 de 1997.*
4. *Apoyar la participación del-a adulto-a mediante el acompañamiento en la ejecución de talleres terapéuticos programados para las personas con mayor nivel de dependencia.*

5. *Realizar la movilización y cambios posturales de las personas en condición de mayor limitación.*
6. *Preparar los paquetes de la muda de ropa de uso al día con todas las prendas de vestir y los zapatos para cada adulto-a, verificando que corresponda con el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene, como en presentación.*
7. *Desarrollar las actividades propias de enfermería: curaciones, inyectología, administración de medicamentos, toma y control de signos vitales, diligenciamiento del kardex y las notas de enfermería, que se registraran en la Historia-Hoja de Vida de cada persona.*
8. *Ejecutar las actividades programadas por las áreas de terapia física y ocupacional, de acuerdo al perfil ocupacional de cada uno de los adultos-as para el mantenimiento de habilidades, destrezas y motivaciones.*
9. *Participar en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.*
10. *Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos, funcionales y de interacción, con base en el Plan de Atención Integral de los-as adultos-as.*
11. *Garantizar que el estado y la presentación de los-as adultos-as cuente permanentemente con la adecuada higiene y organización.*
12. *Vigilar y controlar el buen trato entre los-as adultos-as compañeros-as y cumplimiento de normas básicas de interacción.*
13. *Velar por el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.*
14. *Acompañar a los adultos-as a las citas médicas, salidas recreativas etc.*
15. *Participar en reuniones de equipo.*
16. *Rendir informes bimestrales y registrar de manera permanente en la hoja de vida los procesos ejecutados a diario.*

AUXILIAR DE TERAPIA OCUPACIONAL: *Estarán dirigidos por el Educador Físico*

1. *Trabajar en conjunto con los profesionales del área, para el desarrollo de las habilidades ocupacionales de acuerdo con el perfil ocupacional de cada uno de los adultos.*
2. *Participar en la planeación de las actividades a desarrollar en la opción ocupacional con la población.*
3. *Apoyar programas del componente de desarrollo personal (principalmente el de Auto mantenimiento) y apoyar el desarrollo de los programas del componente familiar y comunitario que lo requieran.*
4. *Ejecutar las actividades definidas en el programa de competencias ocupacionales acorde a cada uno de los talleres programados según el anexo técnico.*
5. *Promover la participación y la presentación personal de los adultos en cada una de las actividades programadas por el área.*
6. *Diligenciar el registro diario y presentar el consolidado mensual de asistencia de los adultos a las diferentes actividades desarrolladas por el área.*
7. *Informar oportunamente cuando la condición de salud de los adultos así lo amerite, durante su jornada en los diferentes puestos de trabajo o durante su participación en las actividades del área.*
8. *Participar en la programación y ejecutar actividades como: ferias, exposiciones y encuentros de integración.*

9. *Garantizar el orden, limpieza y aseo de las diferentes áreas de trabajo ocupacional y el adecuado manejo de insumos y materiales, controlando el inventario de los mismos.*
10. *Garantizar el cumplimiento de las normas y el bienestar de la población durante su estadía y participación en la opción ocupacional.*
11. *Apoyar el desarrollo de las actividades extramurales de la población como continuidad a su proceso de atención.*
12. *Realizar con tiempo los requerimientos de insumos y materias primas para el desarrollo de la opción ocupacional.*
13. *Realizar el control de calidad de los productos elaborados en las opciones ocupacionales.*
14. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población.*

AUXILIAR DE TERAPIA FISICA

1. *Trabajar en conjunto con la profesional del área terapia física, para el desarrollo de las habilidades de acuerdo con el perfil de cada uno de las Personas Mayores.*
2. *Participar en la planeación de las actividades a desarrollar en la opción física con la población.*
3. *Participar en la Implementación de los programas del componente de desarrollo personal (principalmente el de Automantenimiento) y apoyar el desarrollo de los programas del componente familiar y comunitario que lo requieran.*
4. *Ejecutar las actividades definidas en el programa de competencias físicas acorde a cada uno de las actividades programadas según el anexo técnico.*
5. *Promover la participación y la presentación personal de los adultos en cada una de las actividades programadas por el área.*
6. *Diligenciar el registro diario y presentar el consolidado mensual de asistencia de los adultos a las diferentes actividades desarrolladas por el área.*
7. *Realizar seguimiento al perfil, de acuerdo al formato diseñado por los profesionales del área, para dicho fin.*
8. *Informar oportunamente cuando la condición de salud de los adultos así lo amerite, durante su jornada en los diferentes puestos de trabajo o durante su participación en las actividades del área.*
9. *Participar en la programación y ejecutar actividades relacionadas con el área.*
10. *Garantizar el orden, limpieza y aseo de las diferentes áreas de trabajo y el adecuado manejo de insumos y materiales, controlando el inventario de los mismos.*
11. *Garantizar el cumplimiento de las normas y el bienestar de la población durante su estadía y participación en la opción de atención.*
12. *Apoyar el desarrollo de las actividades extramurales de la población como continuidad a su proceso de atención.*
13. *Realizar con tiempo los requerimientos de insumos y materias primas para el desarrollo de la opción ocupacional.*
14. *Realizar el control de calidad de los productos elaborados en las opciones de atención.*
15. *Las demás inherentes a las necesidades que demande la población.*

AUXILIAR DE TRABAJO SOCIAL:

1. *Preparación diaria de documentos (remisión, carnet EPS-S, EPS-C, o vinculación).*
2. *Realización de trámites a nivel hospitalario o colaborar a las familias en caso de defunción de los usuarios.*
3. *Realizar actualización de kardex.*
4. *Seguimiento telefónico a las familias que no han visitado a los adultos, según criterio del Profesional del área de Trabajo Social.*
5. *Apoyo de la comunicación de los adultos institucionalizados con sus referentes familiares y/o acudientes.*
6. *Como parte del proceso de aproximación de los adultos a medio familiar el auxiliar del Trabajo Social deberá desplazarse al servicio que corresponda e informar y hacer entrega oportuna de la autorización de salida.*
7. *Seguimiento y control de datos e información de la gestión realizada por el área de trabajo social para trámites pertinentes al informe mensual.*
8. *Mantener fotocopias de documentos (Cedula de ciudadanía y carnet de EPS) de las Personas Mayores.*
9. *Mantener actualizadas las bases de datos de las Personas Mayores.*
10. *Mantener organizado el archivo y cedulas de ciudadanía de las Personas Mayores.*
11. *Archivar en las historias de los adultos documentación del área de Trabajo Social tales como: Planes caseros, acta de corresponsabilidad familiar, consentimiento informado, acta de proceso de interdicción y demás que requiera el área.*
12. *Las demás que en razón a la naturaleza de su cargo le sean asignadas.*

AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES: *Propender por el aseo y mantenimiento de los espacios locativos del Centro de Protección para la integración de acuerdo a las normas de sanitización y limpieza, así como también proveer los servicios de cafetería para el personal del Centro.*

1. *Realizar los procesos de aseo a las instalaciones.*
2. *Hacer uso adecuado de los elementos de protección.*
3. *Conocer e implementar el programa de limpieza y desinfección.*
4. *Conocer e implementar el PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, PGHIR, PIGA*
5. *Mantener en condiciones higiénicas y de desinfección las instalaciones internas de la institución (dormitorios, baños, oficinas, taller, comedor, áreas comunes, zonas verdes, capilla y otros).*
6. *Clasificar las basuras de acuerdo a su condición en el depósito de basuras y mantener en perfecto orden y aseo el área*
7. *Colaborar en la jornada de aseo y mantenimiento, que se realiza quincenalmente. Al igual que las brigadas de fumigación y desinfección institucional*
8. *Solicitar oportunamente elementos necesarios para el buen desempeño de sus funciones.*
9. *Notificar oportunamente eventualidades sucedidas en el servicio.*
10. *Avisar oportunamente y por escrito los daños o perdidas de implementos o insumos.*

11. *Portar adecuadamente el uniforme e implementos de dotación suministrados por la institución.*
12. *Asistir a las reuniones, capacitaciones y encuentros convocados por la Institución.*
13. *Ayudar en la implementación del programa de salud ocupacional.*
14. *Mantener las buenas relaciones interpersonales, para mejorar el clima Institucional.*
15. *Cumplir el reglamento de trabajo, higiene y seguridad, cronograma y manual de funciones.*
16. *Las demás inherentes al cargo.*

AUXILIAR DE MANTENIMIENTO:

1. *Realizar las reparaciones preventivas y correctivas de los equipos e instalaciones locativas de la Institución, en cuanto a trabajos de mecánica, carpintería, albañilería, pintura, plomería, electricidad y otros.*
2. *Supervisar los trabajos que le sean asignados al ayudante de mantenimiento.*
3. *Mantener en orden el depósito de Herramienta. A igual que techos, canales y filtros del Centro.*
4. *Elaborar y presentar anualmente al área administrativa, el cronograma y horario de actividades.*
5. *Apoyar activamente la jornada de aseo y mantenimiento, que se realiza quincenalmente. Al igual que las brigadas de fumigación y desinfección institucional que se realizan.*
6. *Mantener actualizada las hojas de vida de los equipos.*
7. *Realizar revisión semanal a las instalaciones de la institución con el fin de detectar y reparar los daños menores que se detecten.*
8. *Entregar el carné y los elementos de dotación en el momento de retiro de la institución*
9. *Llevar actualizado el inventario y vigilar por la conservación de este, así mismo presentar un informe anual (o en caso de cambio de personal) de faltantes o traslados de este.*
10. *Solicitar pedido de materiales oportunamente a la administración.*
11. *Mantener las buenas relaciones interpersonales, para mejorar el clima organizacional.*
12. *Limpiar y mantener en perfecto estado los techos y canales de desagüe*
13. *Realizar otras actividades que le sean asignadas en razón a la naturaleza de su cargo.*

AUXILIAR DE LAVANDERIA Y ROPERIA:

1. *Mantener en condiciones higiénicas y de desinfección la ropa y tendidos de las camas de los usuarios.*
2. *Realizar el lavado de la ropa de la población y de la dotación institucional utilizada en la prestación del servicio.*
3. *Clasificar, planchar y marcar la ropa de los usuarios y mantener en perfecto aseo las instalaciones del área.*
4. *Proporcionar la ropa a diario a los usuarios en el horario establecido y realizar los arreglos de costura que sean necesarios.*

5. *Apoyar activamente la jornada de aseo y mantenimiento, que se realiza mensualmente. Al igual que las brigadas de fumigación y desinfección institucional que se realizan.*
6. *Apoyar activamente las actividades A.B.C. de los asistidos, en especial a los más discapacitados.*
7. *Mantener en orden el depósito de materiales de Lavandería y Ropería.*
8. *Entregar el carné y los elementos de dotación en el momento de retiro de la institución*
9. *Solicitar pedido de materiales oportunamente a la administración.*
10. *Mantener las buenas relaciones interpersonales, para mejorar el clima organizacional.*
11. *Realizar otras actividades que le sean asignadas en razón a la naturaleza de su cargo.*

3.3 PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

El Asociado deberá presentar en la Propuesta, EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL dirigido a la atención de la Población Mayor según el perfil epidemiológico de los usuarios de cada Centro de Protección.

El Plan de Desarrollo Institucional estará compuesto por:

3.3.1 Un Plan de Dirección (Coordinador y/o Director): Que contemple los siguientes programas:

3.3.1.1 *Plan Institucional de Gestión Ambiental –PIGA*

3.3.1.2 PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – PGIRHS
3.3.1.3. SISTEMA GENERAL DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO (COPASST): *De este comité se desprende:*
1. Programa de emergencia y desastres.
2. Gestión Humana entre otros, que son de normatividad.
**Comité de Control y Calidad*
**Implementación de control y actualización del inventario General de Beneficencia de Cundinamarca.*
**Comité de Cultural*
**Otras actividades y programas culturales, con fines a mantener la calidad del servicio.*

MAPA DE RIESGOS: *Se deberá realizar después del primer mes de ejecución del Contrato, el levantamiento del Mapa de Riesgos, que a su vez, deberá ser monitoreado trimestralmente, siguiendo la Matriz de Manejo del Riesgo*

3.3.2 Un Plan de Acción (Profesionales).

Cada uno de los anteriores planes deberá seguir la siguiente metodología:

Marco teórico, justificación, objetivos generales y específicos, metas cuantificables para cada objetivo específico, indicadores de gestión, indicadores de resultados por cada meta planteada, que permitan evaluar el cumplimiento del objeto del Contrato, es decir, mantenimiento y desarrollo de las competencias adaptativas de los usuarios, fortalecimiento de redes familiares e integración al entorno social. Cada uno de los indicadores deberá estar claramente analizado y presentado en términos de porcentaje, para medir el impacto de los procesos; y estándares de calidad.

Adicionalmente, El Asociado deberá considerar dentro del Plan de Acción del profesional responsable de su ejecución los programas que se enuncian a continuación:

3.2.2.1 Para las áreas de Trabajo Social y Psicología:

TRABAJO SOCIAL:
1. INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL.

A través de este programa, se debe buscar orientar, diseñar e implementar las estrategias de intervención necesarias para el abordaje con los sistemas familiares, en búsqueda de un rol más participativo de las mismas y de espacios que promuevan nuevas comprensiones en las mismas como mecanismos de orientación y transformación de relaciones familiares más nutridas.

Los factores y variables que se deben contemplar son:
- *Tipología de familia por lazos biológicos o por estructura*
- *Estadio del ciclo vital familiar*
- *Pautas relacionales*
- *Los roles de los miembros*
- *Las funciones más relevantes del sistema*
- *La adaptabilidad de la familia a los cambios*
- *La comunicación al interior del sistema familiar*
- *Los factores de riesgo y protectores con los que cuenta el sistema familiar.*

Se considerarán los siguientes proyectos:

1. Proyecto que permita la puesta en marcha de las actividades que tengan como finalidad la inclusión de la familia en los programas institucionales.
2. Proyecto de reintegro del usuario a su medio familiar y social, buscando superar las secuelas producto de la exposición, violencia, abandono, duelos por pérdida de familias, tierras.
3. Plan de Intervención Individual y Familiar.
4. Plan Casero para las Personas Mayores con salida al medio familiar.
5. Programa terapéutico de preparación para el egreso de la Persona Mayor, por reintegro socio familiar, facilitando su proceso de reinserción.

****PSICOLOGIA:***

1. Apoyo espiritual: Se deben dar las condiciones para que la población reciba el apoyo espiritual que requiere y éste deberá brindarse cuando la persona lo solicite, respetando sus creencias religiosas.
La dimensión espiritual hace referencia a la experiencia interior más profundo de la persona, que la conduce a dotar de sentido y propósito a las propias acciones y existencia, sean cual sean las condiciones externas, lo que significa aprender cómo encontrar el disfrute en la experiencia cotidiana; a encontrar un sistema de valores y con el compromiso de aplicarlos; a centrarse en algo que va más allá de uno mismo, esto es, a trascender; al uso del propio potencial creativo,; a la contemplación de la vida y a aprovecharla de acuerdo con las propias aspiraciones u convicciones y las del grupo al que se pertenece. Incluye realizar las prácticas asociadas a la fe, la creencia o los valores morales que profesan. Supone contar con un sistema. Supone contar con un sistema de pensamiento que permita comprender la vida, su dirección y su expresión, que oriente elecciones y juicios, organice proyectos, dote de dirección y su expresión, que oriente elecciones y juicios, organice proyectos, dote de dirección última a nuestras individuales

El ser humano necesita ser cuidado en todas sus dimensiones. La dimensión espiritual, representa la más noble y trascendente de la persona. Además, la necesidad espiritual se hace más evidente con frecuencia durante una crisis o enfermedad. Uno de los objetivos del cuidado paliativo que puede brindar el profesional es atender las necesidades espirituales de los enfermos, conjuntamente con sus necesidades físicas, emocionales y sociales. Es esencial observar normas de conducta ética (Winslow y Winslow 2003) cuando se administra cuidado espiritual; de esta manera se evita entrar en conflictos entre los valores espirituales del profesional y el paciente.

El cuidado espiritual al paciente debe ser ofrecido en todo momento, con un alto sentido de responsabilidad, dedicación y respeto a todo ser humano que así lo necesite. El mismo debe ser debidamente planificado de acuerdo con las necesidades previamente identificadas durante la valoración, para luego desarrollar un plan de cuidado individualizado.

2. *Proyecto de Salud Sexual.*
3. *Programa de Estimulación Cognoscitiva: Terapias de Rehabilitación, orientación a la realidad, conductual y estimulación cognitiva.*
4. *Reminiscencias - Biografía y sentido de vida.*

A través de este programa, se debe buscar el desarrollo de las distintas dimensiones de constitución del sujeto que son significativas para cada individuo en relación con su sentido de vida, buscando fundamentar en la reflexión ética diferentes sentidos y significados que las Personas Mayores le confieren a la vida. Para este propósito El Asociado deberá crear un espacio en el que las Personas Mayores puedan desarrollar las siguientes actividades:

• Propiciar en las Personas Mayores un acercamiento comprensivo al sentido de vida en la adultez mayor, desde una perspectiva contextual y dialéctica.

• Fomentar el reconocimiento del papel de las Personas Mayores como interlocutores de las narrativas del otro, que requiere desarrollar una actitud de profundo respeto y responsabilidad.

• Brindar escenarios de interacción vivencial significativa y de reflexión acera de su acción en contexto.

• Ejercicios autobiográficos: Encuentros personales de las Personas Mayores y con jóvenes que deseen compartir un rato con las Personas Mayores de los centros y que deseen conocer cosas sobre sus biografías.

• Conversatorios dirigidos a recoger sus narraciones biográficas haciendo énfasis en sus logros y en sus capacidades resilientes.

***COORDINACION, TRABAJO SOCIAL y TERAPIA OCUPACIONAL:**

- ***PROGRAMA INTERVENCIÓN EN RED: Proyecto para lograr el fortalecimiento de redes, Interinstitucionales e intersectoriales.***

A través de este programa, se debe buscar trimestralmente realizar una intervención en red con las familias de los beneficiarios. Esto se debe hacer mediante las estrategias basadas en el enfoque de red, buscan fortalecer los lazos sociales y promoviendo nuevos aprendizajes a partir de una práctica social diferente en donde la participación social, se determina por la búsqueda de intereses comunes, por generar lazos sociales y sinergias para la acción, mediante la constitución o transformación de las relaciones, así como ser un espacio de apoyo emocional a las familias de los beneficiarios. De esta manera la intervención en red se constituye por la búsqueda de intereses colectivos de transformación, así como de problemáticas comunes de los familiares de los beneficiarios.

En este sentido, este espacio tiene como propósito orientar a las familias de los beneficiarios para que identifiquen, convoquen y movilicen las redes sociales primarias, conformadas por la familia extensa, los amigos y los vecinos y las mismas familias de otros beneficiarios de los centros de protección; las redes secundarias conformadas en el mundo externo a la familia, como los grupos recreativos, las organizaciones civiles y sociales que operan en la comunidad, las organizaciones religiosas, así como las relaciones laborales o de estudio, entre otras; y las redes Institucionales o formales integradas por el conjunto de organizaciones del sector público, además de los sistemas judicial y legislativo a nivel Distrital.

La intervención en red debe tener la siguiente metodología:

METODOLOGIA	***ESPECIFICACIONES***
NOMBRE DE LA RED	*Nombre completo de la red.*

DESCRIPCION DE LA TEMÁTICA	*Descripción de la temática de la red. El Asociado deberá indicar el número de usuarios que participaran en este proyecto.*
OBJETIVO GENERAL	*Enunciado de un estado deseado hacia el cual la intervención en red está dirigida, por lo tanto, se debe formular en términos de cambio en la situación de una población.*
OBJETIVOS ESPECIFICOS	*Enunciado de objetivos que se desprenden del objetivo general y que son fundamentales para la adecuada ejecución de la intervención en red.*
ASPECTOS TECNICOS	*Asistentes a la red, tecnología que se utilizará, insumos para su desarrollo.*
PLAN DE TRABAJO	*Conjunto de actividades que se deben realizar para lograr la actividad propuesta para la intervención en red.*
INDICADORES DE GESTION	*Indicadores verificables que permitan cuantificar y valorar resultado del desarrollo de la intervención (número de familiares de usuarios vinculados a la red de apoyo emocional, etc.).*

***PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL:**

1. Proyecto de prevención del maltrato y promoción del buen trato. Estableciendo parámetros de manejo en situaciones de maltrato en el ámbito institucional.

Comité de Usuarios –"SIAC"

Este comité será dirigido por la Beneficencia de Cundinamarca, a través de su oficina de Atención al Usuario, la Dirección de cada C.B.A., la Coordinación y Trabajo Social de cada Centro de Protección. Se deberá tener en cuenta lo dispuesto por la Ley para su implementación y funcionamiento.

***El área de Educador Físico**, deberá definir y ejecutar dentro del plan, acciones tendientes a la adquisición de destrezas y habilidades ocupacionales para el manejo del tiempo libre y mantenimiento y/o mejoramiento de sus habilidades laborales y de autoestima.*

- *Actividades de Ocio y Aprovechamiento del Tiempo Libre: Las cuales deberán implementarse mínimo tres veces a la semana.*

Proyectos Terapéuticos Ocupacionales. El Asociado deberá presentar en la propuesta el desarrollo de 3 proyectos terapéuticos ocupacionales que garanticen la incidencia sobre la población atendida. Deberá describir el desarrollo que tendrá durante el período contratado utilizando la siguiente metodología:
Desarrollo de Destrezas y Ocupación: A través de este programa, se debe buscar la máxima independencia de la Persona Mayor, suministrándole actividades graduadas que le permitan adquirir las destrezas y los hábitos requeridos para el desempeño competitivo

permitiéndole ser cada vez más independiente y auto suficiente para el desarrollo de las actividades que le proporcionen independencia personal.

Considerando que el 100% de la población atendida debe estar involucrada en este proyecto, se deben establecer diferentes niveles de complejidad, para (dentro de lo posible, según capacidades, habilidades, gustos, intereses y demás) en forma gradual llegar al área productiva.

Actividades Básicas Cotidianas: Diseñado para la participación de adultos que requieren supervisión permanente, por los altos grados de dependencia, a fin de buscar el desarrollo de destrezas o habilidades, dado su bajo nivel de funcionalidad. Deben ser actividades sencillas, de tipo mecánico, que no impliquen toma de decisiones y que involucren al área de desempeño personal, para estas actividades, se deberá supervisar en forma diaria, la alimentación, higiene y vestido de cada usuario, labor que desempeñaran las auxiliares de terapia, previa capacitación por parte de la Terapeuta Ocupacional; las que deberán buscar que el adulto realice en forma independiente sus propias actividades básicas. Corresponde a las auxiliares de enfermería colaborar en búsqueda de la independencia de los usuarios. (Auxiliares de Terapia supervisar y enseñan técnicas para la independencia del adulto; auxiliares de enfermería, ejecutan actividades, esto de acuerdo al perfil epidemiológico de la población del C.B.A.

Actividades de Pretalleres: Cabe anotar que Terapia Ocupacional, deberá establecer talleres básicos, (Pretalleres), en donde los adultos tengan la posibilidad de adquirir o reforzar destrezas y habilidades, para posteriormente incluirlos en los talleres.
Diseñados para estimular y establecer hábitos de trabajo, bajo supervisión permanente, o con supervisión a intervalos de tiempo, requiriendo algunos apoyos para culminar la actividad con calidad. Deben permitirle al adulto una adaptabilidad laboral. Sus integrantes tendrán un grado medio de funcionalidad. A través de ellos se incentivará su participación activa en diferentes actividades, por lo que Terapia Ocupacional, ofrecerá una variada gama de actividades, de tal manera que, según las destrezas, capacidades, gustos e intereses, la Persona Mayor, pueda seleccionar y participar en forma activa en los seleccionados para ellos.

Talleres Productivos: Diseñados para la población funcional, que les permitan desarrollar diferentes roles, que tengan hábitos y rutinas permanentes, para incentivar el fomento de los hábitos de trabajo. Los talleres productivos implementados, deben responder al perfil ocupacional de las personas que los integran y debe garantizarse el cumplimiento de los objetivos planteados. ***Al segundo mes de iniciado el Contrato, El Asociado deberá presentar a la supervisión el perfil ocupacional individualizado del total de la población atendida, que le permitirá el ajuste o desarrollo de nuevos proyectos.***

El área de Educador Físico, *generará y formalizará espacios adecuados de las Personas Mayores del Centro Bienestar de la Persona Mayor, según su grado de funcionalidad, habilidad y capacidad física, mental y procesos cognitivos y sensoperceptuales, para facilitar y desarrollar actividades lúdicas, recreativas, deportivas, que faciliten la destreza y mantenimiento de la capacidad motora de la Persona Mayor. Con el fin de conservar independencia y funcionalidad dentro de la realización de las*

actividades de la vida diaria y básica cotidiana; mediante proyectos lúdico, percepción, recreativa y esparcimiento logrando así un adecuado desempeño físico y una mejor calidad de vida.

Hablar sobre envejecimiento y vejez, es tan complejo como hablar de la vida misma, porque no morimos de ninguna forma a los 60 años para empezar un nuevo momento de la vida, sino que continuamos con un proceso que comenzó en la concepción. Pensar que todos los seres humanos sufrimos los mismos cambios, en la misma época, de la misma forma, es aceptar que somos objetos y no como debería ser: sujetos con diferentes intereses cuya vida difiere de acuerdo con la historia de cada cual, con las circunstancias que cada persona ha tenido que enfrentar en el transcurso de su vida y con las oportunidades que le han sido dadas. Lo importante es saber que el envejecimiento es un proceso normal de avance y transformación de los seres humanos, en el transcurso de la vida.

La vejez viene acompañada de una serie de pérdidas, tanto endógenas, como exógenas, que dejan cada vez más sólo a la Persona Mayor; pierden el trabajo, el estatus social, parte de los recursos porque la pensión supone un deterioro progresivo de los ingresos, las fuerzas disminuyen, en definitiva, esta etapa se caracteriza por los cambios tan importantes que se producen en las capacidades físicas, sociales y emocionales de los mayores. Los procesos biológicos que acompañan el envejecimiento, desencadenados en enfermedades crónicas y por los mecanismos celulares se denominan habitualmente por la vejez.

ENVEJECIMIENTO PATOLOGICO:

Es el deterioro físico y mental por el acumulo sucesivo de daños tanto primarios como secundarios a diferentes procesos como secuelas de enfermedades crónicas acumulación de sucesos de la vida, que por algún motivo lo hayan marcado los problemas psicosociales y psicológicos. Se trata de diferenciar con estos dos términos la diferencia entre el envejecer exclusivamente relacionado con el paso del tiempo con cambios en los órganos y sistemas del organismo y el envejecer acelerado por la presencia de alteraciones patológicas secundarias a enfermedades o por influencias ambientales. El primero correspondería al envejecer fisiológico o "normal" que nunca se puede escapar absolutamente de la influencia del segundo o envejecimiento patológico.

El envejecimiento patológico es por otra parte prevenible para llegar a las etapas finales de la vida en las mejores condiciones posibles desde los puntos de vista funcional, mental y social.

En la Persona Mayor es frecuente el deterioro funcional, cognitivo y social asociado a la enfermedad en forma de inmovilismo incapacidad para el auto cuidado, a ello contribuye no solo los cambios del envejecimiento sino sobre todo la gran prevalencia de patologías y problemas muchos de ellos presentes de forma oculta y que se manifiestan ante situaciones de estrés, entre otros Este impacto inespecífico de las enfermedades

sobre las funciones físicas, psicológicas y sociales del individuo mayor tiene a su vez varias implicaciones.

Síndromes geriátricos: se denomina a un conjunto de problemas que tienen en común el hecho de ser causa frecuente de discapacidad en la Persona Mayor. Constituye una forma de presentación inespecífica de la enfermedad y pueden mantener una escasa relación anatómica con la patología.

El éxito de poder envejecer está en la construcción permanente de un proyecto de vida que solo debería terminar en el momento de la muerte. Somos útiles a la sociedad y que nuestra productividad no está dada en términos de acumulación de dinero o en la posibilidad de ser empleados, la vejez por ende debe participar en una nueva construcción social.

Por lo tanto, desde el área de licenciada en educación física, se cumple un importante papel en cada momento de la historia de la educación colombiana y en cada una de las etapas y/o ciclo vital del ser humano. Lo cual otorga experiencia y legitimidad para las acciones que deben emprenderse en la vida diaria.

Las poblaciones con discapacidades física o mental, en su mayoría, no tienen acceso a la educación física adecuada a sus características y a los beneficios que en distintos órdenes puede proporcionarles para mejorar su calidad de vida. Esta situación es similar para la población de las personas mayores. En este contexto de realidad social, se incrementan constantemente problemas de diversa naturaleza soportados en el estrés generado por el sedentarismo y como consecuencia están las enfermedades crónicas.

Ante semejante situación, es difícil desconocer el papel que juega el licenciado en educación física; desde la educación enseña el desempeño físico del ser humano y mantiene ocupado en aprovechamiento del tiempo libre y ocio. No sólo como posibilidad para la práctica del movimiento humano, sino también como medio para el esparcimiento, relajamiento, motivación, el encuentro consigo - mismo en una actividad desinteresada y el ejercicio de la corporeidad en tanto condición de posibilidad de lo humano que busca el mejoramiento, mantenimiento y conservación de habilidades y destrezas actuales

Este conjunto de hechos, experiencias y situaciones, sustenta el reconocimiento de la Educación Física en la Ley 115 de 1.994 (Ley General de Educación) y en la Ley 181 de 1995 (Ley del deporte, la educación física y la recreación), e igualmente las referencias que se encuentran en las disposiciones de prestación de servicios en protección social desde el área de licenciada en educación física que su función es mantener la motricidad fina y gruesa, procesos cognitivo, sensoperceptuales, habilidades y destrezas actuales, mediante acciones para motivar e incentivar a la vinculación de los diferentes proyectos y alternativas lúdicas para mantener la funcionalidad física y mental de las personas, prevención de enfermedades crónica, conservación de la motricidad fina y gruesa, aprovechamiento del tiempo libre, ocio y mantener ocupado al usuario, para permitir un envejecimiento normal.

*Actividades físico-recreativas**:** Las actividades recreativas bien dirigidas y organizadas, constituyen una actividad sana, alegre y educativa que contribuye positivamente al desarrollo psíquico-físico y social de los adultos. Son aquéllas presididas por el ejercicio de la libertad de elección, como es característico en la actividad lúdica por excelencia: el juego en su diversidad de formas, a través del cual es posible lograr resultados educativos y formativos, como valores agregados a la obtención del placer.*
Lo lúdico es una condición inseparable del juego, por lo que es erróneo emplear el término de "juegos lúdicos", ya que no existen juegos que no lo sean. En el campo general de la Lúdica también se inscriben las manifestaciones artísticas, la liturgia religiosa, el espectáculo y la fiesta, y otras expresiones de la cultura humana regidas por el simbolismo lúdico, o representación simbólica de la realidad.

RECOMENDACIONES: Los juegos y materiales que se debe utilizar para esta clase de población no debe ser toxico, corto punzante, ni pequeños, deben tratar de ser de colores llamativos, grandes, de diferentes tamaños, formas y con diferentes texturas; en especial con las personas mayores dependiente.

** Los juegos deben tener una finalidad y deben ser útiles para lograr procesos lúdicos, actividades de percepción y pedagógicos que permiten evidenciar el desarrollo de la Persona Mayor en situación de discapacidad cognitiva.*

** Es importante generar parámetros para el manejo de los juegos y hacer una evaluación pertinente a cada uno de ellos para delimitar su funcionalidad.*

MOTRICIDAD GRUESA tiene que ver con los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio. Con la motricidad gruesa el adulto va adquiriendo la habilidad para mover armoniosamente los músculos de su cuerpo, y mantener el equilibrio, además de adquirir agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos.
Caminatas ecológicas, aeróbicos, danzas folclóricas, ejercicios, estiramientos musculares asistidos, juegos como cucamba, tejo, futbolín, ping-pon, rana son actividades que deben formar parte del programa recreativo para los Círculos de Usuarios.
MOTRICIDAD FINA: El tipo de motricidad que permite hacer movimientos pequeños y muy precisos. En este caso hablamos de la capacidad de escribir, por ejemplo, de abotonar una camisa o de tomar un alfiler con dos dedos. Dentro de los ejercicios se desarrollará plegado de papel, colorear, hacer trenzas, bolitas con plastilina y papel, rasgado, pegar papel, escribir, rayar.
BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA REGULAR DEL EJERCICIO: La práctica regular del ejercicio físico ejerce cambios y transformaciones en los diferentes órganos y sistemas del organismo de la Persona Mayor, con influencia sobre él.

- *Sistema nervioso. Se manifiestan transformaciones positivas en el control equilibrio y velocidad de los diferentes procesos orgánicos. La coordinación y los reflejos mejoran, el stress disminuye, así como los estados emocionales.*
- *Nivel cardiovascular. Estructuralmente se refuerzan las paredes del corazón y aumenta su masa muscular. Respecto a los componentes, se da un aumento de glóbulos rojos, hemoglobina que transporta el oxígeno, mitocondrias, mioglobina y*

elementos defensivos leucocitos y linfocitos. Disminuye la frecuencia cardiaca con lo cual el corazón se cansa menos al realizar la actividad. Estando en reposo, evita la acumulación de sustancias negativas, grasas en las paredes de las arterias, aumenta su elasticidad y mejora la circulación.

- *Nivel respiratorio. Aumento de la fuerza, resistencia y elasticidad en los músculos y órganos que intervienen en la respiración, se amplía el volumen de la respiración, disminuyendo el número de respiraciones por minutos etc., y en general, mejora la actividad respiratoria. La capacidad, eficiencia y circulación aumentan.*
- *Nivel muscular. Aumenta la cantidad de las proteínas en el músculo fortaleciendo estructuralmente las fibras musculares y tendones. Funcionalmente, hay una mayor fuerza y resistencia, aumento y mejora de la actividad energética, mayor elasticidad y mejora la coordinación motriz.*
- *Nivel óseo y articular. Produce mejoras en la composición ósea, aumentando principalmente la vascularización y la retención de minerales. Estructuralmente, aumenta la masa ósea y se fortalecen los elementos constitutivos de la articulación, cartílagos y ligamentos etc.*
- *Nivel metabólico. La actividad física hace aumentar el DHL grasa buena y disminuye el LDL grasa mala, mantiene correctamente los niveles de glucosa y mejora la actividad desintoxicadora.*
- *Nivel psicosocial. Quien se habitúa a realizar actividad física suele tener un mayor bienestar general, consigo mismo y con los demás. Ayuda a descargar tensiones de diversos tipos y a aportar alegría, diversión y confianza en sí mismo*

El profesional del área Educador Físico, deberá ejecutar un PROGRAMA DE ACTIVIDAD REPOSADA, cuyo objetivo sea Desarrollar actividades orientadas al uso o manejo adecuado del tiempo libre y ocio con un propósito definido en las Personas Mayores del Centro.

ESTANDAR DE CALIDAD: La Calidad de las actividades reposadas se garantiza con la intervención de un profesional idóneo con amplio conocimiento y experiencia en la población Adulto Mayor, desarrollando actividades lúdicas, recreativas y de esparcimiento.

Igualmente, desarrollar:

PROYECTOS DE AUTOCUIDADO EN LA PERSONA MAYOR.

*OBJETIVO GENERAL**:** Fomentar en la Persona Mayor del C.B.A. Arbeláez, el mantenimiento y/o recuperación de adecuados hábitos de higiene y presentación personal. Contando con el apoyo de las áreas de psicología y edufisica, para mantener una adecuada calidad de vida, mejor interacción con su entorno.*

ESTANDAR DE CALIDAD: La Calidad de las actividades básicas cotidianas de autocuidado se garantiza con la intervención de todo el Equipo Interdisciplinario, generando estrategia al personal a su cuidado y concientización a la Persona Mayor sobre su presentación personal.

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE DESTREZAS, HABILIDADES, MANTENIMIENTO Y/O MEJORAMIETNO DE SUS PRÁCTICAS DIARIAS.

*OBJETIVO GENERAL**:** Fortalecer la participación de las Personas Mayores del C.B.A. en las diferentes alternativas terapéuticas como jornadas ecológicas y el embellecimiento de jardines. Promoviendo las habilidades laborales y la autoestima del usuario.*

ESTANDAR DE CALIDAD: La calidad de actividades de fortalecimiento se garantiza con la intervención de los profesionales edufisica y fisioterapeuta, desarrollando actividades y proyectos, logrando mejorar la calidad de vida del usuario.

TALLERES PRODUCTIVOS.

Diseñar un escenario ideal para mejorar la calidad de vida productiva de los adultos y la utilización adecuada del tiempo libre, mediante la implementación de talleres lúdicos, formativos y recreativos donde ellos puedan desarrollar sus habilidades y destrezas aprovechando su conocimiento y experiencia. En la sociedad actual se considera a la Persona Mayor, como una persona no productiva a causa de su edad; como no puede desarrollar algunas actividades se le considera no útil.

Dentro este proyecto se diseñarán estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los usuarios, Identificando las variables tanto internas como externas que incidan en la problemática de los adultos; construyendo escenarios posibles, probables y deseables que permitan lograr el involucramiento activo. Y desarrollar planes que permitan que la Persona Mayor utilice su tiempo libre y de ocio con calidad y en beneficio propio, se fomentara espacios donde se pueda aprovechar los conocimientos que han adquirido durante su vida; efectuando programas que permitan brindar bienestar a las personas mayores, desarrollando actividades benéficas, lúdicas y recreativas que los involucren en la sociedad.

El Asociado deberá presentar en la propuesta el desarrollo de tres (3) talleres ocupacionales durante la ejecución del Contrato, así:

*1. **El área de Terapia Ocupacional**, deberá definir y ejecutar dentro del plan, acciones tendientes a la adquisición de destrezas y habilidades ocupacionales para el manejo del tiempo libre y mantenimiento y/o mejoramiento de sus habilidades laborales y de autoestima.*

- *Actividades de Ocio y Aprovechamiento del Tiempo Libre: Las cuales deberán implementarse mínimo tres veces a la semana.*

Proyectos Terapéuticos Ocupacionales. El Asociado deberá presentar en la propuesta el desarrollo de 3 proyectos terapéuticos ocupacionales que garanticen la incidencia sobre la población atendida. Deberá describir el desarrollo que tendrá durante el período contratado utilizando la siguiente metodología:
Desarrollo de Destrezas y Ocupación: A través de este programa, se debe buscar la máxima independencia de la Persona Mayor, suministrándole actividades graduadas que

le permitan adquirir las destrezas y los hábitos requeridos para el desempeño competitivo permitiéndole ser cada vez más independiente y auto suficiente para el desarrollo de las actividades que le proporcionen independencia personal.

Considerando que el 100% de la población atendida debe estar involucrada en este proyecto, se deben establecer diferentes niveles de complejidad, para (dentro de lo posible, según capacidades, habilidades, gustos, intereses y demás) en forma gradual llegar al área productiva.

Actividades Básicas Cotidianas: Diseñado para la participación de adultos que requieren supervisión permanente, por los altos grados de dependencia, a fin de buscar el desarrollo de destrezas o habilidades, dado su bajo nivel de funcionalidad. Deben ser actividades sencillas, de tipo mecánico, que no impliquen toma de decisiones y que involucren al área de desempeño personal, para estas actividades, se deberá supervisar en forma diaria, la alimentación, higiene y vestido de cada usuario, labor que desempeñaran las auxiliares de terapia, previa capacitación por parte de la Terapeuta Ocupacional; las que deberán buscar que el adulto realice en forma independiente sus propias actividades básicas. Corresponde a las auxiliares de enfermería colaborar en búsqueda de la independencia de los usuarios. (Auxiliares de Terapia supervisar y enseñan técnicas para la independencia del adulto; auxiliares de enfermería, ejecutan actividades, esto de acuerdo al perfil epidemiológico de la población del C.B.A.

Actividades de Pretalleres: Cabe anotar que Terapia Ocupacional, deberá establecer talleres básicos, (Pretalleres), en donde los adultos tengan la posibilidad de adquirir o reforzar destrezas y habilidades, para posteriormente incluirlos en los talleres.
Diseñados para estimular y establecer hábitos de trabajo, bajo supervisión permanente, o con supervisión a intervalos de tiempo, requiriendo algunos apoyos para culminar la actividad con calidad. Deben permitirle al adulto una adaptabilidad laboral. Sus integrantes tendrán un grado medio de funcionalidad. A través de ellos se incentivará su participación activa en diferentes actividades, por lo que Terapia Ocupacional, ofrecerá una variada gama de actividades, de tal manera que, según las destrezas, capacidades, gustos e intereses, la Persona Mayor, pueda seleccionar y participar en forma activa en los seleccionados para ellos.

Talleres Productivos: Diseñados para la población funcional, que les permitan desarrollar diferentes roles, que tengan hábitos y rutinas permanentes, para incentivar el fomento de los hábitos de trabajo. Los talleres productivos implementados, deben responder al perfil ocupacional de las personas que los integran y debe garantizarse el cumplimiento de los objetivos planteados. ***Al segundo mes de iniciado el Contrato, El Asociado deberá presentar a la supervisión el perfil ocupacional individualizado del total de la población atendida, que le permitirá el ajuste o desarrollo de nuevos proyectos.***

El Asociado deberá presentar en la propuesta el desarrollo de tres (3) talleres ocupacionales durante la ejecución del Contrato, así:

C.B.A. ARBELAEZ

- *TALLER DE ELABORACION DE PRODUCTOS DE ASEO (ESCOBAS,*

TRAPEROS, BOLSAS)
- *TALLER DE MANUALIDADES Y/O ARTESANIAS*
- *TALLER HUERTA CASERA*

C.B.A. BELMIRA
- *TALLER HUERTA CASERA*
- *TALLER DE ELABORACION DE PRODUCTOS DE ASEO (ESCOBAS, TRAPEROS, BOLSAS)*
- *TALLER DE MANUALIDADES*

C.B.A. SAN JOSE
- *TALLER DE ELABORACION DE PRODUCTOS DE ASEO (ESCOBAS, TRAPEROS, BOLSAS)*
- *TALLER DE MANUALIDADES Y/O ARTESANIAS*
- *TALLER HUERTA CASERA*

C.B.A. SAN PEDRO CLAVER
- *TALLER DE ELABORACION DE BOLSAS PLASTICAS*
- *TALLER DE MANUALIDADES*
- *TALLER HUERTA CASERA*

C.B.A. VILLETA
- *TALLER ELABORACION DE ESCOBAS Y TRAPEROS*
- *TALLER DE MANUALIDADES Y/O ARTESANIAS*
- *TALLER HUERTA CASERA*

Los anteriores talleres, deberán garantizar la incidencia sobre la población atendida. Deberá describir el desarrollo que tendrá durante el período contratado utilizando la siguiente metodología:

METODOLOGIA	***ESPECIFICACIONES***
NOMBRE DEL PROYECTO	*Nombre completo del proyecto.*
DESCRIPCION DEL PROBLEMA	*Planteamiento de la dificultad central y un breve diagnóstico de la situación actual en materia de recuperación terapéutica de los usuarios. El Asociado deberá indicar el número de usuarios que participaran en este proyecto.*
METAS	*Su medición debe hacerse en términos de tiempo, cantidad y calidad. Deben ser alcanzables, cuantificables y delimitadas en el tiempo. Para su definición es necesario conocer los recursos, actividades y componentes durante un período determinado y con una ubicación definida, tendiente a resolver problemas o necesidades de la población atendida en el centro asistencial.*

OBJETIVO GENERAL	*Enunciado de un estado deseado hacia el cual el proyecto está dirigido, por lo tanto, se debe formular en términos de cambio en la situación de una población. El objetivo determina la orientación que se le debe dar a las actividades, componentes y productos de un proyecto. Incluir también los objetivos específicos.*
OBJETIVOS ESPECIFICOS	*Enunciado de objetivos que se desprenden del objetivo general y que son fundamentales para la adecuada ejecución del proyecto.*
ASPECTOS TECNICOS	*Tamaño del proyecto, tecnología que se utilizará, insumos para su desarrollo.*
PLAN DE TRABAJO	*Conjunto de actividades que se deben realizar para lograr el producto(s) o resultado(s) de cada proyecto. Especificar en él las acciones tendientes a corregir, prevenir, mitigar y/o compensar la situación de ocio de los usuarios .Incluir cronograma de actividades*
INDICADORES DE GESTION	*Indicadores verificables que permitan cuantificar y valorar resultado del desarrollo de los proyectos (número de usuarios vinculados a los proyectos, índice de usuarios que manifiestan mejoría en su conducta o disminución o abolición de las mismas etc.).*
NUMERO DE USUARIOS A INCLUIR	*El total de los proyectos, deberá incluir el mayor número posible de usuarios protegidos en la Institución.*
SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO	*Se analizará aquí su viabilidad en el tiempo. Los resultados del desarrollo de los proyectos deben proyectarse para ser cumplidos durante el tiempo de la contratación.*

Para estimular la permanencia de la Persona Mayor en los talleres, se debe garantizar la entrega de incentivos por la labor realizada en forma mensual, bajo parámetros acordados con el supervisor del Contrato (Económico, entrega de elementos, otros)

Para lo anterior, se tendrá en cuenta la continuidad de los proyectos, siempre y cuando estos hayan tenido impacto positivo en la población atendida.

Se deberá diseñar y presentar a la supervisión, como mínimo un proyecto nuevo, acorde al perfil ocupacional de los usuarios, dentro de los dos primeros meses de ejecución del Contrato, pudiendo a su vez presentar los ajustes a que haya lugar respecto a los presentados en la propuesta, garantizando así, la ampliación de cobertura y motivación de las Personas Mayores atendidos.

De lo anterior, el Asociado a través de las facturas y registros contables por taller (Un libro por proyecto), demostrará la inversión según lo establecido en el costeo por institución, de igual manera de utilizar el producto de los talleres, para el consumo institucional, deberá cancelar a Terapia el valor; con el objeto que se fortalezcan los talleres.

Sumado a lo anterior, el supervisor verificará in situ, desde el primer mes de contratación, la puesta en marcha y acogida por parte de los usuarios de los tres (3) talleres

establecidos en la propuesta. El supervisor podrá sugerir cambio de estos, en caso de no creerlos pertinentes.

Los programas terapéuticos, proyectos ocupacionales, administrativos, documentos, infraestructura nueva y/o adecuaciones, insumos, equipos, materiales y productos quedarán como propiedad de la institución y serán inventariados; así mismo, en el evento de entrega de la institución, se deberá entregar libros contables y producido de cada uno de los proyectos.

La evaluación y seguimiento de los programas se centrará en la ejecución de los objetivos establecidos, en la verificación del cumplimiento de las metas a través de los indicadores propuestos.

OTRAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL Y EDUCADOR FISICO

***Actividades de Ocio o Tiempo Libre*.**

Históricamente el tiempo libre u ocio ha sido considerado como uno de los elementos fundamentales en el estudio de la ocupación humana.
El ocio o tiempo libre es analizado como un área del desempeño ocupacional y definido como aquel tiempo que se ocupa en actividades no obligatorias que son motivadas intrínsecamente y que no están relacionadas con actividades de autocuidado, trabajo o sueño (Parham y Fazio, 1997).

Este se clasifica en:
Exploración del tiempo libre: identificar los intereses, destrezas, oportunidades y actividades de tiempo libre apropiadas.

A lo largo de la historia, el ocio se ha usado realizando diferentes tipos de actividades, desde la caza y la pesca hasta el uso de la tecnología. En este sentido la Persona Mayor se ve enfrentado a nuevos retos y desafíos por lo cual la sociedad actual debe generar cambios actitudinales y culturales, en donde el acceso a programas de bienestar social faciliten la participación de todos los grupos de edad y garanticen la promoción de hábitos saludables.
También se define ocio como una actividad en la cual el individuo se vuelca hacia la relajación, la diversión, la ampliación de su conocimiento y hacia la participación social espontánea y del libre ejercicio de su capacidad creativa.

Por lo tanto, el ocio favorece a las personas debido a que está motivado por la diversión y satisfacción personal, pero del mismo modo involucra el equilibrio entre las ocupaciones de la persona, que provoca mayor satisfacción y calidad de vida, interacción con el entorno, aprendizaje, desarrollo del bienestar físico y psicológico y exploración de la naturaleza humana espiritual, intelectual y física.

Por lo anteriormente dicho es muy importante mantener un equilibrio entre nuestras

distintas áreas ocupacionales. El ocio es una actividad que nos gusta y agrada que pueda servir como una vía de escape psíquico, físico y emocional, además de servir para mejorar y ampliar nuestras redes de apoyo social.

Cualquier persona puede desarrollar actividades de ocio, los años, la discapacidad, las barreras arquitectónicas no deben impedir que tengamos un ocio satisfactorio, todo esto va a depender de cada uno de los individuos.

A través de las actividades de ocio y el juego se pueden mejorar y desarrollar muchas destrezas físicas, cognitivas, sociales; ya que todas las llamadas áreas ocupacionales están relacionadas entre sí, por lo que sí conseguimos realizar actividades de ocio gratificantes y satisfactorias estaremos mejorando probablemente en el resto de nuestras actividades y mejorando nuestra calidad de vida y sensación de bienestar tanto físico como psíquico, emocional y social.

- *Actividades de tipo artístico, en donde participen el mayor número de personas atendidas. Para esta actividad, se contará con un espacio de dos horas semanales: canto, pintura y color*

- *Actividades recreativas de tipo manual, en lo posible con material de reciclaje, para las personas que demuestren interés por su ejecución, la propuesta de estas actividades se enriquecerá concluido* ***el segundo mes de iniciado el Contrato****., incluyendo para la fecha, las personas que participaran y la intensidad horaria establecida.*

- *Actividades de tipo cultural, en coordinación con otras áreas profesionales, se deberán llevar a cabo en forma periódica, como mínimo tres (3) veces por semana actividades de tipo cultural y cognitivo entre otras: Tertulias, clubes de lectores, cine foros, salidas a museos, a sitios de valor histórico, caminata, gimnasia.*

- *Actividades Sensomotora: picados, insertado, rasgado, motricidad fina NOTA: Se generan manualidades en el usuario para favorecer habilidades de motricidad fina y gruesa acorde a sus capacidades y destrezas. Actividades de integración social extramural*
- *Actividades Senso-perceptuales cognitiva: estimulación sensorial, lectura, crucigrama, conversatorio,*
- *Actividades de Cuidado del hogar: apoyo ayudantía cocina, costura, jornada ecología*
- *Actividades de autocuidado: aseo, presentación, alimentación, desplazamiento, higiene, vestuario.*
- *Integración sensorial: para usuarios con dependencia severa – grave en relación a estímulos sensoriales, auditivos, visuales. Aromaterapia.*

El área de Fisioterapia, *diseñará y ejecutará un programa dirigido al Mantenimiento de patrones funcionales, mediante clasificación de patologías osteomusculares e implementación de planes, tratamiento y seguimiento.*
El área de fisioterapia diseñará e implementará un programa de acondicionamiento físico el cual es llevado a cabo de acuerdo a nivel de funcionalidad (funcional, semi funcional, dependiente) con base en el plan de tratamiento y el seguimiento realizado para tal fin.

Diseñará el programa de musicoterapia en el Centro de Bienestar de la Persona Mayor; como un proceso sistemático de intervención que ayudara al usuario a mejorar su salud a nivel físico, espiritual y psicológico, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio.

Diseño e implementación del programa de marcha asistida para los usuarios mayores que presentan alteración en el patrón de marcha con el fin de mantener habilidad motoras gruesas que le permitan entrenar y mantener parones integrales dinámicos.

Diseñará programa de cuidado paliativo para Personas Mayores que se encuentran en una fase de dependencia grave por múltiples complicaciones de su condición de salud; permitiendo así brindar un manejo digno de su fase terminal.

El área de Medicina, Enfermería y Regente de Farmacia*, propenderán por la conservación de la salud y prevención de la enfermedad de la Persona Mayor, para lo cual diseñará e implementará:*

- *Programa de Salud sexual y reproductiva, con análisis de enfermedades encaminada acciones de PYP. Como son citología, mamografía, exámenes de laboratorio y valoración por ginecología. En coordinación con la EPS e IPS a las cuales los usuarios se encuentran afiliados al régimen de Seguridad Social*
- *Programa de diseños, implementación de protocolos de atención del área de enfermería.*
- *Política De Seguridad De Atención A Los Usuarios del Centro.*
- *Inspección Vigilancia y Control de medicamentos. Al igual que realizar seguimiento fármaco-terapéutico a la Persona Mayor.*
- *Participar activamente en el Comité de Vigilancia y control fármaco-terapéutico, en el evento de que la Entidad habilite el área de farmacia.*

NOTA: Esta misma área lidera el proceso de habilitación en cuanto al diseño, implementación de protocolos y guías de manejo propias del área. Dando cumplimiento a procesos de normatividad vigente. Apoyados por el Auditor de Calidad.

Manejo de medicamentos:

Establecer un cronograma, en el cual se especifiquen los días y los horarios de recepción y entrega de los medicamentos para los centros.
Se deberá garantizar el adecuado traslado y almacenamiento de los medicamentos en cada uno de los centros dicha actividad será realizada por regente de farmacia, la dispensación será conforme a lo establecido en cada centro.

- *Crear y Aplicar los protocolos según Normatividad vigente para manejo de fármacos ya sean somáticos y/o psiquiátricos por parte de la Regente de Farmacia.*
- *Realizar socialización de los protocolos con el personal auxiliar de enfermería.*
- *Gestionar ante la EPS la entrega de medicamentos; para que se dé cumplimiento con el tiempo estipulado por la Normatividad vigente, la Regente de Farmacia realizará la gestión.*

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

De acuerdo a la resolución 2003 del 2014 la institución debe contar con un programa de seguridad del paciente en donde El Asociado se comprometa a mantener lo requerido para todos los servicios en los siete estándares de la resolución mencionada.

- *Contar con un referente o grupo de seguridad del paciente quien será el encargado de analizar y gestionar los posibles eventos adversos que se presenten en el centro*
- *Deberá garantizar el fortalecimiento de la cultura institucional por medio de un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la institución, dicho programa deberá mantener una cobertura del 90%.*
- *Deberá contar con una caja de herramientas que contenga como mínimo: formato de reporte de posibles eventos adversos que se generen en el centro, un instrumento que permita el análisis, gestión y plan de mejora de los eventos adversos.*
- *Medición por medio de indicadores de seguimiento a riesgos para lo cual se tendrá definido y documentado los procedimientos guías clínicas y protocolos de enfermería de acuerdo con los procedimientos más frecuentes e incluir las actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.*

SERVICIO DE NUTRICIÓN.

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN - COMPONENTE TÉCNICO NUTRICIONAL

Se refiere a todas las acciones en las áreas administrativa y asistencial que propendan por la normalización del estado nutricional en la totalidad de las personas mayores atendidas en la institución. Los sistemas de producción deben ser operados en observancia de los requisitos establecidos en la Resolución 2674 de 2013 y normatividad vigente.

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN - COMPONENTE TÉCNICO NUTRICIONAL

Se refiere a todas las acciones en las áreas administrativa y asistencial que propendan por la normalización del estado nutricional en la totalidad de las personas mayores atendidas en la institución. Los sistemas de producción deben ser operados en observancia de los requisitos establecidos en la Resolución 2674 de 2013 y normatividad vigente.

A.** APORTE NUTRICIONAL**.

Los alimentos, preparaciones y pesos de las porciones están definidos con base en las características fisiológicas y necesidades nutricionales de la población.

Así, la minuta patrón está diseñada y calculada, para aportar las recomendaciones de energía y nutrientes.

Como se cuenta con presencia de personas adultas mayores correspondientes a ambos géneros, la minuta ha de aportar en promedio/día un total de 2225 calorías con distribución calórica según el siguiente cuadro:

Sexo y grupo de edad	*DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES - PERSONA MAYOR*			
	Calorías	***Proteína***	***Grasa***	***Carbohidratos***
Mujeres de 60 años en adelante.	*1900*	***10% -12%***	***28% - 30%***	***58% - 60%***
Hombres de 60 años en adelante.	*2550*			
Promedio	***2225***			

CICLOS DE MENUS Y CUADRO DE PORCIONES PARA EL GRUPO POBLACIONAL:

Ciclo de Menús:

Las características mínimas que se requieren sobre la alimentación y que el Asociado debe tener en cuenta se detallan a continuación:

Aromática o tinto

- *Desayuno**:** Caldo con papa o changua, una bebida caliente con leche, un proteico (huevo, queso, carne roja o pechuga) y un cereal o acompañante.* ***Buscando conservar las propiedades en el menú, se sugiere incluir fruta, pajarilla y mollejas, de acuerdo a los gustos de las Personas Mayores y decisión de la Profesional en el área.***

- *Refrigerio 1**:** Debe contar con un lácteo 3 días a la semana (sorbete, avena, maizena, etc.) o bebida Láctea 2 veces a la semana (kumis, yogurt) y un cereal todos los días (Según criterio médico, se considerara el cambio).*
- *Almuerzo**:** Debe incluir una sopa o crema, carnes (rojas 3 veces, pechuga o pernil 2 veces por semana y pescado, atún o carne de cerdo 1 vez a la semana), cereal (arroz y pasta 1 vez a la semana), tubérculo (papa, plátano, ñame o yuca 6 veces a la semana y arepa de maíz 1 vez a la semana, **(Acorde a preferencias de la población, se puede intercambiar por otro alimento con las mismas propiedades)**; hortalizas y verduras todos los días y jugo de fruta todos los días. La leguminosa se debe suministrar como acompañante del alimento proteico mínimo dos veces por semana.*

  Nota aclaratoria: El alimento proteico programado mensualmente (pescado, atún o sardina, carne de cerdo certificada) deben suministrarse un día a la semana para garantizar variedad.

Refrigerio 2: Se debe ofrecer fruta en porción todos los días de la semana, en combinación mínimo 2 veces.

- *Comida**:** Se debe incluir una sopa o crema 2 días a la semana, carnes (rojas 4 veces por semana, pechuga o pernil 3 veces por semana), cereal (arroz y pasta 1 vez a la semana, tubérculo (papa, plátano, ñame o yuca 6 veces a la semana y arepa de maíz 1 vez a la semana, de acuerdo a gusto de las Personas Mayores, se podrá realizar cambio autorizado por la Nutricionista); hortalizas y verduras todos los días y jugo de fruta, tetero o aromática con fruta.*

NOTA: Se podrá realizar intercambio de medias nueves y onces, de acuerdo al clima.
La inclusión de sopa depende de los hábitos alimentarios de las personas mayores, por lo tanto, se podrá suprimir, reemplazándola por cereal o tubérculo. Se podrá considerar la posibilidad de modificaciones según las preferencias de la población, sin alteración en el aporte calórica y nutricional diario.

El Asociado debe suministrar una alimentación agradable a la vista, gusto y presentación y de acuerdo a las preferencias de las personas mayores demostrada principalmente en el rechazo o aceptación de los alimentos servidos, los resultados de la encuesta alimentaria, así mismo, detectada en la evaluación de la minuta del mes (31 días), cada 6 meses, que se debe aplicar por parte de la Supervisora de Apoyo en Nutrición, en formato establecido para ello y en el registro del comportamiento alimentario realizado por la profesional de Nutrición. Si es necesario hacer cambios de la minuta con base a los resultados obtenidos en las actividades descritas anteriormente, tales cambios deberán con la aprobación de la supervisión.

El horario de cada una de las comidas será fijado en el centro y debe ser cumplido estrictamente para la totalidad de las personas mayores.

Adicional al cumplimiento de criterios de calidad nutricional, se debe tener en cuenta en la planeación del ciclo los siguientes aspectos:

- *Apariencia: contraste en color, textura, consistencia, sabor, forma y métodos de preparación.*
- *Variedad: evitar la repetición de un alimento, preparación o sabor.*

- *Son agradables al combinar las preparaciones.*
- *Se ajustan a los hábitos y gustos de la población.*

PLANEACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

▪ *El Asociado debe presentar de acuerdo al Menú Patrón entregado por la Entidad y en los formatos establecidos los siguientes documentos:*

a) *Ciclo de menús de 31 días que se debe presentar máximo a los 15 días del inicio del convenio para la autorización de la Entidad.*
b) *Lista de intercambios a los 15 días de inicio del convenio.*
c) *Análisis Cuantitativo de los alimentos (Calorías, proteínas, grasas, carbohidratos), con porcentaje de adecuación de macronutrientes entre 90 al 110%, para ser presentado a los dos meses de aprobada la propuesta de ciclo de minutas, en formato establecido por la Entidad. El análisis incluye el siguiente esquema:*

- *Recomendación de calorías y nutrientes por edad y sexo (la recomendación de calorías y nutrientes por edad se obtendrá de un promedio entre los grupos de edad, según la tabla del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF*
- *Tiempos de comida.*
- *Tipo de alimento.*
- *Preparación.*
- *Ingredientes con el respectivo código según la tabla de composición de alimentos colombianos del ICBF, año y/o fuente para el análisis.*
- *Peso bruto en gramos o centímetros cúbicos, en concordancia con la minuta patrón.*
- *Peso neto en gramos o centímetros cúbicos, en concordancia con la minuta patrón.*
- *Peso servido en gramos o centímetros cúbicos, en concordancia con la minuta patrón.*

d) *Guía de preparaciones para la totalidad de menús del ciclo. La guía de preparaciones es una herramienta que reconoce y describe todos los elementos constitutivos de una preparación, materias primas, condimentos que lleva su elaboración y donde también se establece el aderezo o decoración que lleva la presentación del plato, es la fórmula de una determinada preparación y garantiza un servicio óptimo, ya que todas las porciones tendrán el mismo tamaño y presentación, y permite una gestión más eficiente en la planeación del presupuesto, ya que facilita estipular las cantidades exactas de cada producto que han de adquirirse de acuerdo a lo previamente establecido. Así mismo evita faltantes o sobrantes. Se debe socializar con el personal auxiliar de alimentos y aplicar en el servicio. Se debe presentar a los tres meses de haber iniciado el Contrato.*
e) *En la Programación de alimentos, el profesional de Nutrición de cada C.B.A., es la única persona autorizada a realizar los cambios requeridos.*

Estos documentos serán revisados y avalados por la Beneficencia de Cundinamarca, si de esta revisión surgen observaciones el Asociado debe realizar los ajustes a que haya lugar. Después de estar autorizados por la Supervisión de la Beneficencia de Cundinamarca se deben tener en medio físico o magnético a disposición de la Beneficencia de Cundinamarca o cualquier ente de control.

La fecha de elaboración de la planeación del servicio de alimentos será máxima de 1 año.

Teniendo en cuenta, que los alimentos como FRUTAS, VERDURAS y TUBÉRCULOS, no se encuentran en períodos de cosecha durante todo el año, la Entidad autoriza al Contratista a realizar dos (2) intercambios de estos productos al día. Para las frutas y verduras en cosechas, estas se podrán utilizar máximo dos veces en la semana. De igual manera se aclara, que los cambios se deben realizar entre el mismo grupo de alimentos, es decir no se puede cambiar tubérculo por fruta o verdura o viceversa. No se aceptará el cambio de un menú en su totalidad, excepto fechas especiales previa aprobación de la Nutricionista de cada C.B.A.

La alimentación suministrada debe cumplir con el menú establecido según el ciclo. La Entidad solamente autoriza a la profesional de Nutrición a efectuar los cambios de conformidad con la lista de intercambios, diligenciando el formato denominado "Autorización de cambios en menú", Este formato se entregará al iniciar la ejecución del contrato. Es responsabilidad del operador CUMPLIR CON LOS CICLOS DE MINUTAS, GUÍA DE PREPARACIONES Y PORCIONES ESTABLECIDAS, a partir de los hallazgos de incumplimiento identificados por la Supervisión, los planes de mejoramiento deberán ser implementados en el plazo máximo establecido a partir de la formulación. En caso de no cumplimiento dentro del plazo, se constituirá como un incumplimiento contractual.

- *El Asociado enviará a la supervisión de la Entidad a los cuarenta y cinco (45) días calendario posterior a la firma del contrato para su aprobación en medio físico y magnético, la revisión al plan de contingencia entregado para atender cualquier evento que afecte la prestación del servicio en materia de alimentación (suspensión de servicios públicos, siniestros, paros, entre otros). Debe estar diseñado de conformidad con lo definido para tal fin por la Dirección Nacional de Prevención y Atención de Emergencias de acuerdo al panorama de riesgos de cada Centro. Por suspensión de servicios públicos, los menús de contingencia deberán mantener el aporte calórico descrito en el anexo. Los menús de contingencia en caso de siniestro deberán ofrecer por lo menos 1800 Kcal como dieta de mantenimiento. Así mismo, se deberá describir los procedimientos a utilizar para minimizar la contaminación de los alimentos en caso de emergencia. El Plan de contingencia debe ser de conocimiento del personal administrativo y del servicio de alimentos, para ser aplicado en cualquier evento. El acta de capacitación se debe adjuntar al Plan*
- *Disponer mínimo de tres (3) batas, gorros y tapabocas en perfecto estado de limpieza o en su defecto dotación en material desechable, para la entrada al área de cocina de los visitantes autorizados.*
- *Los auxiliares del servicio de alimentos sólo cumplirán funciones de apoyo tanto al profesional de nutrición como al servicio de alimentación y como tal y acatarán las observaciones de dicho profesional. En ningún momento los auxiliares podrán hacer cambios en los planes nutricionales de la población, menús, cantidades, distribución de tareas al personal del servicio de alimentación, planeados por el o la Nutricionista Dietista, quien es la persona idónea para realizar dicha función y quien deberá mantener documentado y avalados los cambios realizados en el ciclo de menús.*
- *El Asociado debe mantener disponible el ciclo de menús en lugar visible dentro y fuera del servicio de alimentos y en letra grande visible para la lectura de las personas mayores.*

- *La compra del mercado de frutas y verduras se debe establecer semanalmente y de alimentos no perecederos mensualmente.*
- *En un mismo día, no se permitirá que las preparaciones ofrecidas en el almuerzo sean las mismas brindadas en la comida. El ciclo de menús se deberá renovar como mínimo cada año, este nuevo ciclo deberá surtir el mismo proceso de aval.*
- *El Asociado deberá estar en condiciones de preparar y ofrecer a la población, preparaciones especiales en fechas como viernes santo, 24 y 31 de diciembre, día de amor y amistad, día del padre, día de la madre, salidas extramurales, entre otras. Así mismo, se debe ofrecer por lo menos 4 veces al año almuerzo campestre. Dichos menús, deberán contar con el aval de la Profesional en Nutrición de cada C.B.A. ya que es el Profesional quien cuenta con el conocimiento técnico del tema, así como gustos y necesidades de la población.*

Porciones de alimentos:

Para el ajuste de la calidad nutricional, se debe garantizar no sólo el tipo de alimentos sino las cantidades y frecuencias ofrecidas. Los pesos corresponden al peso bruto, peso neto crudo y peso mínimo de porción servida establecido para los 7 grupos de alimentos. La presentación de cada producto, debe coincidir con el gramaje establecido.

El Asociado deberá tener un programa de estandarización de porciones que debe contar con objetivos, metodología establecida por la Entidad en formato entregado para el efecto que incluya:

- *Un kit de estandarización (porcionador de cereal, vaso medidor de líquidos o cucharón con la capacidad requerida).*
- *Para las verificaciones de la porción servida que realice la profesional de Nutrición o el Jefe del servicio, se tomarán tres muestras aleatoriamente durante el horario de distribución, en los 3 tiempos de comida principales de las cuales se aceptará para el promedio obtenido entre las tres verificaciones un gramaje del 5% de tolerancia sobre el peso establecido en este anexo. (+/- 5% del peso establecido), se registra en formato establecido por la Entidad. El peso cocido o crudo de la ración servida deberá corresponder al peso del alimento escurrido, sin adición de salsas, guisos, caldos o similares. Es decir, peso masa escurrida.* ***El pesaje de los alimentos se realizará cada tres meses durante una semana, a los tres tiempos de comida principales. Podrá ser realizado por los auxiliares del servicio y/o técnico para que ellos conozcan e identifiquen tamaños adecuados según la tabla de porciones, con seguimiento y evaluación por parte de la Profesional de Nutrición, garantizando la cantidad requerida.***
- *Las porciones servidas corresponderán a las establecidas en la minuta patrón, según grupos de edad, para lo cual se debe estandarizar los utensilios de servido de alimentos validado por la Supervisora de la Entidad.*
- *En el área de servido y distribución el Asociado debe tener una gramera digital para el adecuado control de porciones servidas.*

Dietas especiales:

- *El Nutricionista Dietista contratado deberá implementar el Manual de Dietas elaborado conjuntamente con la profesional de apoyo a la supervisión, para dietas especiales de acuerdo a la prescripción médica y nutricional, este debe responder a las porciones establecidas en la minuta patrón y al análisis cuantitativo de la misma. Se debe realizar una derivación dietaría por componente con respecto a tipo de alimento y a cantidad según cada una de las dietas establecidas en el hogar, y a llegar a la Supervisión al segundo mes de iniciado el convenio.*
- *El Asociado deberá estar en condiciones de preparar dietas particulares a la población en casos especiales, según la valoración médica y nutricional. Estas dietas deben ser prescritas por un profesional nutricionista y no generar costo adicional.*
- *La Nutricionista Dietista contratada deberá elaborar y capacitar al personal operativo del servicio de alimentos en la entrega de las dietas especiales.*
- *El profesional de nutrición debe publicar en el servicio de alimentos, la cantidad de adultos correspondiente a cada una de las dietas establecidas en el Manual de dietas de acuerdo a los resultados de la valoración o evolución nutricional y las características generales de cada dieta para los 5 tiempos de comida o la derivación dietaría, con fecha del último registro y firma del profesional de nutrición. Así mismo, publicar en el comedor, en un tablero el nombre de los adultos incluidos en las dietas y las características generales de la dieta para los 5 tiempos de comida, con fecha del último registro y firma del profesional de nutrición. Se debe realizar socialización a auxiliares de alimentos y de enfermería de los cambios efectuados, inmediatamente se registren.*
- *Es obligación del Asociado garantizar el suministro de las dietas establecidas por la profesional de Nutrición, de acuerdo a los resultados de la valoración realizada*
- *Intervención a familia de Persona Mayor con diagnóstico médico de enfermedad ácido péptica, hipoglicemia, diabetes o dislipidemia, hiporexia, anorexia o hiperfagia, mal nutrición por exceso o por déficit, la cual debe ser establecida en el Plan de Intervención Individual, especificando la meta a lograr en cada caso, cuando se requiera realizar dicho proceso por diagnóstico de la Persona Mayor, de acuerdo a Criterio Profesional de la Nutricionista del C.B.A.*

B. BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA.

Las BPM, son las normas de carácter higiénico y funcional que deben ser cumplidas en todo lugar donde se procesen, almacenen y distribuyan alimentos, medicamentos, cosméticos y bebidas.
Los alimentos a suministrar deben corresponder a los estándares de calidad exigidos por la normativa colombiana vigente (Resoluciones, Acuerdos, Circulares, Decretos) o en su defecto, se tendrán en cuenta las normas NTC, en sus versiones vigentes.
Las instalaciones, estructuras y fuentes de apoyo y suministro deben aportar condiciones acordes con el proceso, la higiene y la seguridad como soporte a la calidad de los productos (alimentos) y servicios.

Elementos que participan en un sistema de BPM son:
- *MANO DE OBRA: las personas que atienden el proceso.*
- *MATERIALES: suministros de uso para las actividades.*

- *MEDIOS: instalaciones, máquinas y equipos usados en los procesos*
- *MEDICIÓN: registro del comportamiento de las variables.*
- *MÉTODOS: procedimientos de producción y control.*
- *MEDIO AMBIENTE: las condiciones físicas y laborales que estimulan a la persona en sus actividades.*

Se debe dar cumplimiento a los principios básicos establecidas para la compra, recepción, almacenamiento, preparación, servido y distribución de alimentos de acuerdo a los protocolos de Buenas Prácticas de Manufactura que será revisado, según necesidad, por la nutricionista de cada Centro con la asesoría de la supervisora de la Entidad y debe aplicar las siguientes especificaciones en cada uno de los procesos:

1. *Aspectos a tener en cuenta para la adquisición de materias primas:*

♣ *En la adquisición de productos, se deben incluir alimentos fortificados, por norma nacional, como son la sal (Yodo y flúor) y la harina de trigo (Hierro, ácido fólico, niacina, vitamina B1 y B2), libre de bromuro de potasio.*

♣ *El Asociado debe mantener información actualizada de sus proveedores, con el concepto sanitario de la planta de producción favorable y vigente, Licencia de transporte de alimentos vigente expedida por la Secretaría de Salud o entidad competente o registro de verificación de las condiciones del vehículo transportador de alimentos en cuanto a higiene, registro sanitario vigente (cuando aplique), con las respectivas fichas técnicas de todos los productos. Esta información debe estar a disposición de la autoridad sanitaria y de la Entidad como soporte en la carpeta de los protocolos de Buenas Prácticas de Manufactura.*

♣ *El Asociado debe hacer mínimo 3 cotizaciones de alimentos no perecederos y cárnicos, cada año.*

♣ *La profesional de Nutrición debe realizar Control de proveedores y evaluación de proveedores en formatos establecidos por la Entidad; dicha evaluación se realizará anualmente.*

♣ *Los productos de panadería, galletería y bizcochería no deberán contener Bromato de Potasio, en su proceso de fabricación, solo ni en mezclas como aditivo alimentario, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1528 de 2002, expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, que prohibió el uso alimenticio del Bromato de Potasio en el Territorio Nacional.*

♣ *Las bebidas lácteas deberán tener un procesamiento, composición, empaque, transporte, comercialización y características acordes con lo dispuesto en las normas (Decreto 2437 de 1983, Decreto 476 de 1998, entre otras) y tienen que haber sido sometidos al menos a uno de los procesos de higienización contemplados en las mismas.*

♣ *Todos los alimentos envasados y materias primas que se adquieran para el servicio de alimentos deben cumplir con la normatividad de rotulado, conforme a lo establecido en la resolución 5109/2005 y 288/2008, por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano.*

♣ *Los alimentos adquiridos deben corresponder a los ciclos de menús aprobados por la Entidad.*

♣ *Cuando los alimentos procedan de los proyectos agropecuarios desarrollados en el centro de protección social deberán cumplir con la normatividad vigente relativa al proceso de producción propio de cada alimento, lo que será de verificación por parte de la profesional de apoyo a la supervisión de la entidad.*

♣ *La compra de alimentos debe estar dirigida a potencializar la producción de alimentos a nivel local ya que se evitan intermediarios disminuyendo los costos, siempre que se aplique el procedimiento para selección de proveedores.*

2. *Aspectos a tener en cuenta para el transporte de materias primas:*

- *El transporte se realizará en condiciones tales que excluyan la contaminación y/o la proliferación de microorganismos, y protejan la alteración del alimento o los daños de los envases.*
- *Deben cumplir con las condiciones de higiene para transportar alimentos libres de infestación con insectos u otras vectores.*
- *Los vehículos deben ser adecuados para el fin perseguido y fabricados con materiales tales que permitan una limpieza fácil y completa. Igualmente se mantendrán limpios y, en caso necesario, se someterán a procesos de desinfección.*
- *Se prohíbe colocar los alimentos directamente sobre el piso de los vehículos, para este fin se utilizarán los recipientes, estibas, canastillas o implementos de material adecuado, de manera que aíslen el producto de toda posibilidad de contaminación y que permanezcan en condiciones higiénicas.*
- *Los vehículos deben ser exclusivos para el transporte de los alimentos y deberán llevar en su exterior en forma claramente visible la leyenda: Transporte de Alimentos.*
- *No se permite transportar conjuntamente en un mismo vehículo alimentos con sustancias peligrosas y otras que por su naturaleza representen riesgo de contaminación del alimento.*
- *De igual forma, merece especial atención las condiciones del transporte de alimentos que requieran refrigeración para mantener su calidad microbiológica.*
- *En el recibo de alimentos se realizará la inspección de vehículos, registrando en el formato establecido por la Entidad. El proveedor deberá realizar los correctivos de acuerdo a los hallazgos.*
- *Destacar el cuidado que se debe tener con los alimentos durante el transporte y su posterior descargue para que los productos conserven su calidad y no se deterioren.*
- *El producto debe cumplir con las normas de calidad, de acuerdo a los certificados de calidad de los proveedores.*
- *Los empaques deben estar en buenas condiciones, secos, completos, limpios y bien cerrados.*
- *Los productos deben estar dentro del periodo de vida útil, es decir no deben estar vencidos.*

3. *Aspectos a tener en cuenta para el recibo de alimentos.*

Este aspecto contempla las características y referencias que se deben de tener en cuenta en el control de la recepción de alimentos o productos.

- *Zona para recibo de alimentos:*

Esta zona debe presentar adecuadas condiciones de organización, limpieza y desinfección. En ningún caso se puede permitir que al recibir los alimentos éstos tengan contacto directo con el suelo, por tanto, se debe usar estibas o canastillas plásticas como base.

- *Equipos para el recibo:*

La persona que recibe los alimentos deberá disponer de todos los elementos necesarios tales como: báscula en buen estado, con la capacidad y sensibilidad acorde al tipo de alimento y/o producto; termómetro en buen estado, de punzón análogo o digital, los cuales serán utilizados únicamente para esta actividad; canastillas, formatos establecidos por la Entidad de: control de temperatura, de entradas y salidas, de recepción de alimentos de alto riesgo y de control de recibo de alimentos, bajo la supervisión periódica de la profesional de nutrición del centro y de la Entidad.

- *Horarios fijos para el recibo de alimentos:*

Los horarios de entrega de materias primas y/o productos por parte de los proveedores serán establecidos por el Asociado, dicha actividad se debe programar de tal forma que no se interfiera con el funcionamiento del servicio de alimentación y contando con el tiempo y recursos suficientes para la inspección y verificación de la cantidad y calidad de los productos, esta actividad es de carácter obligatorio, evitando errores que conlleven a recibir alimentos no conformes.

- *Personal para recibo de alimentos:*

Se debe destinar una persona del servicio de alimentación con el entrenamiento en recepción de alimentos (manipulador de alimentos) y que conozca los criterios mínimos de aceptación y rechazo de cada grupo de alimentos, los cuales deben estar publicado en el área de recibo y que se describen a continuación.

CRITERIOS MÍNIMOS DE ACEPTACIÓN Y RECHAZO.

ALIMENTO	*ACEPTE*	*RECHACE*
CARNES DE RES, CERDO Y TERNERA	*Color: Rojo brillante para carne de res y ternera y rosa pálido para carne de cerdo.* *Textura: Firme, elástica y ligeramente húmeda.* *Olor: Ligero característico.* *Temperatura: Refrigerada a 4ºC o menos ó congelada a -18ºC o menos (de acuerdo a tiempo de uso).*	*Carne verdosa o café oscuro, descolorida.* *Superficie viscosa, babosa o con lama.* *Superficie sanguinolenta con puntos blancos o verdes.* *Mal olor.* *Sin refrigerar y a más de 4ºC ó con signos de descongelamiento.*
POLLO	*Color: Blanco característico, sin*	*Carne grisácea, verdosa o amoratada.*

ALIMENTO	ACEPTE	RECHACE
	decoloración o ligeramente rosado. *Textura: Firme, húmedo.* *Refrigerado a 4ºC o menos.* *Olor: Ligero característico.*	*Porciones pegajosas bajo las alas y por las coyunturas.* *Carne blanda, olor agrio o rancio.* *Sin refrigerar y a más de 4ºC.*
PESCADOS	*Agallas rojo brillantes y húmedas y ojos saltones, brillantes, húmedos y cristalinos.* *Carne firme y elástica.* *Sin presencia de olor fuerte* *Refrigerado a 4ºC o menos, ó congelado a -18ºC o menos.*	*Agallas grises o verdosas, ojos secos y hundidos.* *Carne flácida y blanda.* *Si queda la huella de los dedos impresa.* *Olor agrio y amoniacal.* *Sin refrigerar y a más de 4ºC, ó con signos de descongelamiento.*
LACTEOS	*Pasteurizados y con olor característico.* *Sabor: Dulce.* *Apariencia: Sin partículas extrañas.* *En recipientes originales en buen estado y con fecha de caducidad sin cumplirse.* *Refrigerados a 4ºC o menos.*	*Sin pasteurizar y con olores extraños.* *Rancio.* *Apariencia: con partículas extrañas y/o moho.* *Con recipientes o envases en mal estado.* *Sin fecha de caducidad o ya vencida.* *Sin refrigerar y a más de 4ºC.*
HUEVOS	*La yema no se rompe fácilmente.* *La clara se adhiere a la yema perfectamente.* *Sin roturas, limpio, sin presencia de excremento.*	*La yema está aplastada.* *La clara es aguada.* *Quebrado, manchado y con excremento o heces.* *Al agitarlo se siente movimiento.*
ENLATADOS	*Latas en buen estado, sin abolladuras u oxidación.* *De un fabricante confiable.* *Con fecha de vencimiento y número de lote.*	*Latas abolladas, oxidadas, con derrames o escurrimientos, hinchadas o picadas.* *Sin número de lote, fecha de vencimiento o fecha ya caducada.*
ALIMENTOS SECOS	*Empaque en buen estado, limpio e integro.* *Sin señales de insectos, huevecillos o materia extraña.* *Con fecha de vencimiento, y número de lote*	*Empaque perforado, roto, con humedad o con presencia de moho.* *Restos de insectos o huevecillos.* *Sin número de lote, fecha de vencimiento o fecha ya caducada.*
FRUTAS Y VERDURAS	*Limpias, sin magulladuras o grietas, sin manchas cafés, sin moho.* *Olor normal.* *Tejidos finos.*	*Sucias.* *Descompuestas.* *Con magulladuras.* *Con moho.*

El personal encargado del recibo de alimentos debe conocer las cantidades y presentaciones que serán entregadas por el proveedor. En ningún caso la recepción de alimentos será realizada por personal diferente a un manipulador de alimentos. El

personal destinado para la actividad en mención debe contar con la dotación apropiada (gorro o cofia, bata, tapabocas y zapato cerrado antideslizante) estos elementos tendrán que ser de color blanco y utilizarlos adecuadamente.
Debe aplicarse el proceso de pre alistamiento antes de su almacenamiento.

4. *Aspectos a tener en cuenta para el almacenamiento**:***

- *El área destinada para el almacenamiento debe tener una capacidad acorde con las cantidades de alimentos a almacenar; por tanto, se debe contar con el espacio necesario para la ubicación de los equipos de refrigeración, estibas plásticas, cubetas plásticas para almacenar huevos, canastillas de almacenamiento, canecas de almacenamiento, estanterías y pasillos para el tránsito del personal.*
- *En el área donde se almacenen los productos frescos se debe dejar un espacio para la circulación del personal y materias primas, y estas deben ser almacenadas en canastillas separadas de la pared y tener una separación de 15 cm del piso. En caso de disponer de estibas estas deben ser plásticas y tener una separación de 15 cm del piso.*
- *Las puertas deben ser de un material no absorbente y de fácil limpieza, sí las puertas son de madera entonces dar cubrimiento con pintura epóxica de color claro para cerrar los poros y acondicionarlas a los requerimientos de impermeabilidad.*
- *Se debe prever zonas de trabajo para pesar, clasificar y seleccionar, estos espacios pueden ser ubicados en el almacén ó en áreas adyacentes al mismo.*
- *Las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos deben tener superficies lisas, con bordes sin aristas y estar construidas con materiales resistentes, impermeables y lavables.*
- *El espacio destinado para el almacenamiento es de exclusividad para los alimentos (no se deben encontrar elementos distintos como enseres, maquinaria, artículos de aseo como jabones, desinfectantes, insecticidas).*
- *Los recipientes de almacenamiento de frutas y verduras, deben tener orificios para su ventilación.*
- *Los alimentos perecederos como carnes y pescados deben almacenarse por separado en empaques adecuados (bolsa plástica transparente calibre 25 o envase plástico de cierre hermético, con la rotulación exigida en los dos casos mencionados), bajo condiciones de refrigeración y/o congelación. La leche debe estar almacenada en el empaque original bajo condiciones de refrigeración o de acuerdo con las indicaciones del productor.*
- *Una regla general y de estricto cumplimento es que los alimentos que primero ingresaron a la bodega deben ser despachados primero. PRIMERO EN ENTRAR PRIMERO EN SALIR. Como excepción de esta norma, se debe tener en cuenta la fecha de vencimiento de los productos.*

5. *Aspectos a tener en cuenta para la preparación**:***

- *La alimentación debe ser de excelente calidad, que permita una buena nutrición de la población atendida, con una adecuada selección de materias primas y apropiadas*

prácticas en los procesos de preparación y cocción de los alimentos, teniendo en cuenta condiciones higiénico-sanitarias que garanticen su inocuidad.

- ***Preparar los alimentos teniendo la cantidad de alimentos requeridos para dar cumplimiento a lo descrito en el análisis cuantitativo del ciclo de menús, en relación al número de personas atendidas. Se debe considerar las pérdidas o rendimientos de algunos tipos de alimentos, es decir el peso bruto, peso neto y peso servido.***
- *Los condimentos utilizados en las preparaciones deben ser naturales, (tomillo, laurel, perejil, cilantro, cebolla, tomate, pimentón, orégano, entre otros).*
- *Se considera parte de la calidad en el suministro de alimentos, las condiciones de presentación, las cuales deben ajustarse al reconocimiento de las personas atendidas como sujetos de derechos. Tanto los espacios como el menaje y la forma de servir los alimentos en los recipientes son manifestaciones de dicho reconocimiento.*
- ***Los utensilios no podrán ser de madera, corrosivos o tóxicos, debe utilizarse plástico o acero inoxidable.***
- *Los procedimientos mecánicos de manufactura tales como lavar, pelar, cortar, clasificar, desmenuzar, extraer, batir, secar, etc., se realizarán de manera que protejan los alimentos de la contaminación.*
- *Durante el proceso de preparación de desayuno, refrigerio 1, almuerzo, refrigerio 2 y comida, se deberán aplicar todos los requisitos higiénicos sanitarios necesarios con el fin de prevenir la contaminación cruzada.*
- ***Las hortalizas y verduras que se comen crudas se lavan y desinfectan con sustancias permitidas.***
- *Con el fin de poder alternar y variar las preparaciones se permitirá la programación de sopas como sancocho, ajiaco, puchero y sopa de leguminosa (fríjol o lenteja etc.) esta última reemplazaría la leguminosa de la semana es decir 30gr de leguminosa en la preparación de sopa.*
- *En caso de ofrecer las carnes guisadas se deben incluir los aderezos como mínimo en la cantidad establecida para aderezos. Estos ingredientes no se incluyen en el análisis químico, a excepción del aceite.*
- *No se permite los cortes de rabadilla, alas y costillar en las preparaciones.*
- *El huevo debe corresponder al Tipo A**,** es decir con una masa en gramos de 56.0 a 62.9.*
- *Si se ofrece pescado entero, el peso neto corresponde al alimento sin cabeza y sin cola.*
- ***El agua que se utilice debe ser de calidad potable y cumplir con las normas vigentes establecidas por la reglamentación correspondiente del Ministerio de Salud. Debe ser sometida a análisis de laboratorio 1 vez al año. El agua utilizada en la preparación de los alimentos debe ser potable. El monitoreo de la calidad del agua se hará mediante análisis organolépticos, fisicoquímicos y microbiológicos. La aplicación de dichas prácticas reduce significativamente el riesgo de intoxicaciones a la población consumidora, lo mismo que las pérdidas de productos alimenticios y permite mantener la vida útil de equipos industriales.***
- *Los jugos deben tener el proceso de licuado y colado.*
- *No adicionar sustancias que puedan afectar el valor nutritivo como el bicarbonato.*

- *Se debe implementar tabla de colores en las tablas de cortar de acrílico o silicona, la cual debe estar expuesta en un ligar visible. A continuación se da un patrón de recomendación para el uso de éstas:*

  1.- Tabla de color blanco para: Pastas, quesos, pan, bollería.
  2.- Tabla de corte verde para: Frutas y verduras.
  3.- Tabla de corte de color amarillo: Carnes blancas (pollo, pavo, pato, etc.).
  4.- Tabla de corte roja Carnes rojas (ternera, cordero).
  5.-Tabla de corte marrón Carnes cocinadas y fiambres se puede realizar cambio de color en la selección de las tablas según disponibilidad.

- ***Las operaciones de limpieza y desinfección de equipos, utensilios y superficies que entren en contacto con los alimentos se deben realizar a través de métodos adecuados (químicos - físicos), según el programa para la limpieza y desinfección. (Decreto 3075 de 1997).***
- *La profesional de nutrición y el auxiliar de alimentos responsable de la preparación, deben realizar análisis organoléptico, en forma veraz y objetiva, diligenciando el formato establecido por la Beneficencia de Cundinamarca, el cual va adjunto al presente anexo, de los productos elaborados en dos tiempos de la producción y que permita hacer los cambios requeridos, realizando rectificación y liberación de la totalidad de preparaciones en los 5 tiempos de comida.*
- *En el área de producción se prohíbe la presencia de personas mayores y de personas diferentes a las manipuladoras.*
- *Se prohíbe el acceso de animales.*
- *Las personas que actúen en calidad de visitantes a las áreas de producción deberán cumplir con las medidas de protección y sanitarias.*

6. *Características organolépticas de los alimentos**:***

- *Las características organolépticas de la alimentación servida, deben ser óptimas. (color – combinación – apariencia – olor).*
- *Las carnes y derivados deben ser de textura y consistencia blanda y su preparación debe permitir un consumo fácil y oportuno en los diferentes procesos como son masticación y deglución.*
- *Las hortalizas y verduras en sus diferentes presentaciones y preparaciones, deben ser frescas y tiernas, agradables a la vista y paladar para que sean consumidas por la población de Persona Mayor.*
- *Todas las preparaciones que incluyan salsas deben tener una relación de 85% sólido /15% líquido. (La salsa debe presentar consistencia espesa). Ejemplo carne en salsa: en 100 gramos del producto 85 gramos deben ser de carne y 15 c.c. de salsa.*
- *Para la preparación del jugo de fruta natural, el contenido de fruta debe ser del 25% en el producto final y para sorbete debe ser del 30% de fruta neta (sin semillas y sin cáscara). Es decir, que por cada 100 c.c. de jugo preparado se debe utilizar 25 gramos de fruta neta (sin semillas y sin cáscara**)***

7. *Aspectos a tener en cuenta para el servido**:***

El proceso de servido y entrega de alimentos debe impedir el ingreso de los Persona Mayor a la cocina, con excepción de aquellas personas mayores que puedan estar apoyando la disposición de la mesa o el servido de alimentos, caso en el cual deberán hacer uso adecuado de los elementos de protección: cofia, tapabocas, delantal blanco y guantes de manipulación de alimentos y observar el cumplimiento de normas higiénicas.

- ***Asegurar una presentación adecuada y agradable del plato servido en cada uno de los tiempos de comida.***
- ***Se debe servir un plato muestra con la cantidad establecida en el cuadro de porciones para cada una de las preparaciones y la presentación adecuada. Es obligación del personal encargado, servir de acuerdo a la muestra en la totalidad de platos servidos.***
- *La temperatura de suministro debe ser bajas menores a 4ºC y altas mayores a 60ºC, verificación que se realizará por la profesional de Nutrición o el auxiliar encargado, directamente del recipiente en el que se encuentra el alimento. La temperatura y el peso encontrado en la verificación se deben registrar en formato establecido por la Entidad.*
- *Los alimentos como jugos pueden ser servidos con 30 minutos de anticipación al suministro a la mesa como máximo, para disminuir el riesgo de contaminación. Se debe utilizar menaje separado para servir la sopa y las preparaciones del seco.*
- ***El servido de alimentos se debe realizar con utensilios de cocina y evitar el contacto con las manos.***
- ***La reposición del menaje para servido debe ser preferiblemente en acero inoxidable y el de material plástico existente debe estar en buenas condiciones, sin grietas, ni quemado, en general el menaje debe estar seco y en perfectas condiciones de aseo, sin presentar residuos de comida o grasa.***
- *El menaje debe ser inspeccionados antes del uso para asegurarse que estén en buen estado, limpios y/o desinfectados. Cuando son lavados, los mismos se escurrirán bien antes de ser usados, asegurando que el servido se realiza en menaje seco.*
- ***Garantizar que el lugar donde se consumen los alimentos se encuentre higienizado.***
- ***El Asociado debe garantizar el lavado de las manos de las personas mayores antes de consumir los alimentos, con jabón líquido o gel desinfectante para lavado en seco. El área de lavamos debe contar con jabón líquido y procedimiento de lavado de manos.***
- *La distribución de alimentos la realizará exclusivamente el personal destinado para tal efecto, las personas de servicios generales que apoyen esta labor no podrán utilizar la misma dotación en el desarrollo de actividades que puedan conllevar a contaminación cruzada.*
- ***Si el talento humano administrativo, auxiliares de enfermería o profesional, participa en actividades de alistamiento, servida, distribución de alimentos y/o acompañamiento en el comportamiento alimentario, debe cumplir y emplear las mismas condiciones establecidas en el Decreto 3075/97 Capítulo III y demás normas vigentes.***
- *Los alimentos sobrantes no podrán someterse a procesos de reelaboración o reenvío bajo ninguna justificación.*

- *No se debe suministrar frutas en mal estado, de lo contrario se debe realizar el cambio del alimento en forma inmediata.*

8. *Aspectos a tener en cuenta con el personal manipulador de alimentos: auxiliares del servicio de alimentos, auxiliares de enfermería, auxiliares de proyectos agropecuarios o de proyectos que tengan relación con la manipulación de alimentos, auxiliares de servicios generales que intervengan en el proceso de servido:*

- *El personal manipulador de alimentos debe tener Certificado de reconocimiento del estado de salud, cada año. El certificado expedido deberá indicar que la persona es apta para la manipulación de alimentos; copia de este certificado deberá reposar en la carpeta de talento humano en el centro. No se aceptará en el servicio de alimentación ningún personal que no tenga el certificado médico. Así mismo, debe tener reporte de exámenes de laboratorio: coprológico seriado, KOH uñas y frotis faríngeo, anualmente.*
- *El Asociado se compromete a tomar las medidas necesarias para que no se permita contaminar los alimentos directa o indirectamente a ninguna persona que se sepa o sospeche que padezca de una enfermedad susceptible de transmitirse por los alimentos, o que sea portadora de una enfermedad semejante, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas infectadas o diarrea. Todo manipulador de alimentos que represente un riesgo de este tipo deberá comunicarlo a la dirección del centro.*
- ***Capacitación manipuladores de alimentos.***
- *Todo el personal manipulador debe tener certificado de asistencia al curso de educación sanitaria en manejo adecuado de alimentos con fecha de expedición no mayor a un año, expedido por personas naturales o jurídicas diferentes a la empresa, estas deberán contar con la autorización de la autoridad sanitaria competente. Copia de este certificado deberá reposar en la carpeta de talento humano en el centro.*

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2674 de 2014, Capítulo III, se debe presentar a la Supervisión del convenio, treinta (30) días calendario posterior a la firma del presente convenio en medio magnético, un plan de capacitación ajustado de acuerdo a las obligaciones establecidas y aplicado por la nutricionista dirigido a los manipuladores de alimentos que debe contener: Difusión, lista de asistencia, pre-test- post-test, análisis de resultados, graficas, y plan de mejora si se requiere. El documento debe reposar en carpeta en la oficina de Nutrición y Dietética, así como las actas de asistencia con la firma de los participantes. Con base al cronograma la supervisora podrá hacer acompañamiento en las capacitaciones, como herramienta de supervisión.

- *La capacitación debe ir dirigida a todo manipulador de alimentos, programada máximo cada dos meses para los auxiliares de cocina y cuatrimestral para el personal que interviene en el proceso de producción y servido de alimentos en proyectos agropecuarios o proyectos que tengan relación con la manipulación de alimentos. El plan de capacitación debe contemplar los siguientes temas: socialización de Anexo Técnico, Decreto 3075 de 1997 (Buenas Prácticas de Manufactura, Capitulo III, Personal manipulador de alimentos) y Resolución 2674 de 2013 lavado de manos y condiciones básicas de higiene en la manipulación de alimentos.*

- *A las personas mayores que colaboran en la higienización del menaje y cuidadores que realizan la supervisión de la actividad, deben capacitarse en procedimientos de limpieza y desinfección.*
- *Toda persona mientras trabaje directamente en la manipulación o elaboración de alimentos, debe adoptar las prácticas higiénicas y medidas de protección establecidas en el Capítulo III artículo 15 de la Resolución 2674 de 2014.*
- *Para reforzar el cumplimiento de las prácticas higiénicas, se han de colocar en sitios estratégicos avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad de su observancia durante la manipulación de alimentos.*
- *El manipulador de alimentos debe ser entrenado para comprender y manejar el control de los puntos críticos que están bajo su responsabilidad y la importancia de su vigilancia o monitoreo; además, debe conocer los límites críticos y las acciones correctivas a tomar cuando existan desviaciones en dichos límites.*
- *La dotación para el personal que labore en la preparación y manejo del servicio de alimentos debe permanecer en adecuadas condiciones de limpieza. El Asociado debe hacer entrega de dotación en la periodicidad establecida en la Ley.*
- *Las dotaciones constarán de:*
    - *Uniforme de color blanco, sin botones y sin bolsillos, suministrado con la periodicidad estipulada en la legislación laboral.*
    - *Delantal de caucho de color blanco.*
    - *Un par de botas o zapatos cerrado (sin cordones), de material resistente e impermeable antideslizante, de color blanco*
    - *Gorros y tapabocas de color blanco.*
- *Guantes de caucho de diferente color de acuerdo al tipo de actividad a ser desarrollada en el servicio, y en una cantidad suficiente al número de operarios.*
- *Los manipuladores no deben usar joyas (anillos, reloj, pulseras), así mismo deben mantener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.*
- *Mantener el cabello recogido y cubierto totalmente mediante malla, gorro u otro medio efectivo.*
- *Se debe usar protector de boca.*
- *Lavarse las manos con agua y jabón, antes de comenzar su trabajo, cada vez que salga y regrese al área asignada y después de manipular cualquier material u objeto que pudiese representar un riesgo de contaminación para el alimento. Será obligatorio realizar la desinfección de las manos cuando los riesgos asociados con la etapa del proceso así lo justifiquen.*
- *Los auxiliares que intervenga en el servido y suministro deben tener certificación de manipulador de alimentos con un año de vigencia, usar en forma adecuado elementos de protección personal y lavarse las manos según protocolo de lavado de manos establecido en el centro para el manipulador de alimentos.*

C. COMPONENTE SANITARIO

Con el fin de obtener alimentos inocuos todo el personal involucrado en el proceso de alistamiento, preparación y servido debe conocer y aplicar los lineamientos descritos en este anexo técnico y en la Resolución 2674 de 2014, de tal forma que se garantice un eficiente proceso de Buenas Prácticas de Manufactura y saneamiento.

Se debe iniciar el proceso para establecer un sistema de control y aseguramiento de la calidad, el cual debe ser esencialmente preventivo y cubrir todas las etapas de procesamiento del alimento, desde la obtención de materias primas e insumos, hasta la distribución de productos terminados.
Para mantener un ambiente sano es preciso que el Asociado suministre de manera oportuna, los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias para la higienización de las instalaciones que incluye como mínimo de limpieza y desinfección.
Así mismo se requiere realizar un diagnóstico de las condiciones de la institución, de tal manera que se puedan identificar las deficiencias y se establezcan acciones correctivas.
Durante la ejecución del convenio, el área del servicio de alimentos debe mantenerse en óptimas condiciones, para lo cual se inspeccionarán mensualmente las condiciones del área de cocina y cocineta.
Del mismo modo, el Asociado debe implementar el sistema de códigos de color el cual ayuda a establecer qué implementos de aseo se deben usar en cada área, con el fin de evitar la contaminación cruzada. Se debe construir la tabla de colores, la cual debe estar publicada en un lugar visible.
A continuación, se da un ejemplo:

1. *Rojo: área de recibo de alimentos y almacenamiento.*
2. *Verde: baños.*
3. *Amarillo: área de cocina.*

CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES HIGIÉNICO SANITARIAS

- *El Asociado debe tener el acta de visita con concepto sanitario favorable, con fecha de expedición no superior a un año, emitido por la autoridad sanitaria competente.*
- *Si el concepto sanitario presentado está pendiente, el Asociado debe cumplir con las exigencias dejadas por la autoridad sanitaria en el plazo establecido en el acta de visita, mediante un plan de mejoramiento desde la primera visita.*
- *Para cuando el Asociado no presente concepto sanitario expedido por la Secretaria de Salud de Cundinamarca menor a un año o por inicio reciente de actividades, tendrá que gestionar el proceso de visita, y deberá mostrar la carta en la que solicita la visita por parte de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con vigencia no mayor a dos meses.*

INSTALACIONES DESTINADAS A LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN

Las instalaciones para los servicios de alimentos en los cuales se preste atención a la población, deben tener en cuenta lo siguiente:

COCINA

Una adecuada instalación y distribución de la cocina, incidirá notoriamente en las correctas actividades de higienización y prevención de la contaminación cruzada, para lo cual se debe tener en cuenta lo siguiente:

CONDICIONES LOCATIVAS

Condiciones físicas de paredes, pisos y techos: Deben presentar superficies totalmente lisas e impermeables sin ningún tipo de imperfección, agrietamiento o susceptible a desprendimiento de partículas como trozos de pañete, baldosa, polvo, etc. Las paredes pueden ser pañetadas y lisas similares al cemento esmaltado y recubiertas con pintura epóxica de color blanco. No se debe aplicar otro tipo de pintura como es el vinilo o acrílica tradicional. Los pisos deberán ser enchapados con baldosas o cemento esmaltado, se pueden proteger con pintura epóxica de color blanco (se recomienda aplicar el producto necesario para hacer adherencia química de la pintura al suelo). Los pisos en cemento deberán garantizar resistencia suficiente para soportar las cargas estimadas de almacenamiento, equipos, flujo de materiales y personal. Así mismo se garantizará que el piso en esta área se encuentre en forma permanente limpia y seca. Los drenajes de piso deben tener la debida protección con rejillas y, si se requieren trampas adecuadas para grasas y sólidos, estarán diseñadas de forma que permitan su limpieza.

El área del servicio NO debe haber goteras, deterioro por humedad, ni roedores, moscas, hormigas o cucarachas.
Los techos deben presentar de igual manera superficies lisas para facilitar las labores de higienización, puede usarse cubrimientos en material de asbesto cemento o lámina galvanizada. Las cerchas usadas deberán ser configuradas de manera que evite la acumulación de polvo o suciedad en los parales. Se debe asegurar que los puntos de unión entre paredes y techos sean herméticos para evitar el ingreso de plagas. Las uniones entre las paredes y entre éstas y los pisos y entre las paredes y los techos, deben estar selladas y tener forma redondeada para impedir la acumulación de suciedad y facilitar la limpieza.

Ventanas: Deben ser en material que no genere sustancias tóxicas, resistentes, no porosas y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten su limpieza y desinfección. Deben estar protegidas por medio de malla anti-insectos metálica o plástica, de tal forma que permita la circulación del aire evitando el aumento de temperatura del área.

Puertas: Deben ser en material que no genere sustancias tóxicas, resistentes, no porosas y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten su limpieza y desinfección. Las aberturas entre las puertas y los pisos no deben ser mayores a un centímetro.

Iluminación: Es indispensable contar con iluminación natural o artificial suficiente para la realización de las actividades. Las lámparas que se encuentren ubicadas en el área de preparación y almacenamiento de alimentos, deben estar protegidas para evitar el riesgo de contaminación física en caso de ruptura accidental de las bombillas.

Sistema de ventilación directa o indirecta: Su función es la de realizar la remoción eficiente del vapor generado en las operaciones de cocción. Por lo tanto, se debe prevenir que la evaporación del agua aumente la temperatura ambiental de la cocina y la humedad relativa hasta el punto de saturación del aire, produciendo condensación nuevamente del vapor de agua que al entrar en contacto con superficies frías como paredes y techos genere que dichas superficies permanezcan húmedas, creando condiciones de humedad y temperatura ideales para la proliferación de microorganismos como mohos y levaduras. Por otra parte, temperaturas y humedades muy altas causan incomodidad, fatiga y desinterés por las prácticas de higiene por parte del personal. Por lo anterior, el área destinada para preparación de alimentos debe poseer ventilación natural o artificial de tal forma que evite la acumulación de vapores y remoción de malos olores.

En el espacio destinado para la cocina se debe realizar la distribución físicamente o espacialmente en 4 áreas básicas delimitadas visualmente, con avisos alusivos al lugar, señalizadas, con el propósito de evitar o disminuir el riesgo de la contaminación cruzada entre las zonas en mención, especialmente entre las zonas contaminadas como de lavado, pre alistamiento de alimentos crudos con las zonas de cocina fría y cocina caliente. A continuación, se señalan estas áreas básicas:

Área fría: Esta área deberá ser la destinada para el pre alistamiento y preparación de los alimentos como los jugos y las ensaladas frías, como estos alimentos no son sometidos a procesos de cocción, pueden ser fácilmente contaminables en cualquiera de las etapas de preparación y por tanto es indispensable que se encuentre perfectamente definida la separación con las demás áreas. Este espacio deberá ser de fácil higienización y libre de elementos ajenos al lugar; debe contar con la mesa o mesas de trabajo de acero inoxidable suficientes para el pelado, cortado e higienización de las frutas y hortalizas, espacio para la ubicación de la licuadora industrial y los recipientes de alimentos necesarios para la actividad. Dentro de esta área no se deben realizar actividades de alistamiento y porcionado de las carnes frescas, el pelado de los tubérculos, ya que generalmente estos productos presentan una elevada contaminación microbiológica que puede causar contaminación cruzada en los jugos y ensaladas crudas.

Área caliente: Es el área destinada para la ubicación de las estufas, además se debe contar con un espacio para la ubicación de una mesa auxiliar de trabajo en acero inoxidable para los procesos en alimentos calientes o cocidos que se requiera en la preparación final y puede ser usada además como mesa de apoyo en el alistamiento y servido de los platos. Se debe facilitar condiciones de ventilación para esta área y evitar en lo posible que se encuentre cerca de las zonas frías o de los refrigeradores, para que no eleve la temperatura de estos espacios.

Área para pre alistamiento de alimentos crudos: Esta área deberá destinarse para el pre-acondicionamiento de aquellos alimentos que por su naturaleza son de alto riesgo epidemiológico, como son las carnes frescas, los tubérculos o cualquier otro alimento que no requiera higienización porque será sometido a cocción.

Área para la higienización de la vajilla y utensilios: Esta zona se considera como zona no limpia, por la naturaleza de las actividades que se realizan allí, es importante que la

separación física o espacial se encuentre definida. Esta zona deberá contar mínimo con un lavaplatos para el lavado de las ollas y los recipientes grandes.

En caso de utilizar otra zona adicional para ayuda de higienización de ollas y utensilios, ésta debe permanecer en perfecto estado de higienización y ser de uso exclusivo para esta actividad, espacio para la ubicación de la vajilla y utensilios sucios; recipientes utilizados en la desinfección; y un espacio dotado para el escurrido de utensilios.

Deberá tener un espacio para la ubicación y almacenamiento de los recipientes que guardarán la loza y utensilios limpios; estos serán depositados en recipientes herméticos como canecas o cajas plásticas, para evitar dejarlos expuestos al medio ambiente, aumentando el riesgo de contaminación.

ALMACÉN DE ALIMENTOS FRESCOS Y ALIMENTOS SECOS

Este espacio es de suma importancia debido a que un inadecuado almacenamiento de los alimentos puede generar problemas serios de calidad e inclusive de inocuidad, gran parte de las ETAS (enfermedades transmitidas por alimentos) son causadas por deficiencias de almacenamiento, es por ello que se debe prestar especial consideración a este aspecto.
En el servicio de alimentos se debe contar con un área destinada para almacenamiento de productos frescos como frutas y verduras, al igual que un área para almacenamiento de productos no perecederos y debe contar con las siguientes características:

- *Aislado de las demás áreas. Libre de plagas*
- *Pisos, paredes y techos recubiertos en material higiénico-sanitario (liso, no poroso, no absorbente, resistente, de fácil higienización y de color claro (Decreto 3075/97)), puede tener recubrimiento en baldosa ó pintura epódica.*
- *Presentar hermeticidad para evitar el ingreso de plagas (insectos y roedores), por tanto, las ventanas deberán contar con anjeos y la abertura entre piso y puerta no debe ser superior a un centímetro.*
- *Protegido de los rayos solares directos y de la humedad, higienizado, seco e iluminado.*

*ZONA PARA RECIBO DE ALIMENTOS**:** Esta zona debe presentar adecuadas condiciones de organización, limpieza y desinfección. Para los productos de alto riesgo se debe garantizar la cadena de frío.*

SALÓN COMEDOR

El área destinada para el servicio y consumo de alimentos deberá ser iluminada, con ventilación natural o artificial suficiente, las mesas y sillas deben ser de material que faciliten la limpieza, desinfección y la comodidad de los participantes. Así mismo esta área debe permanecer en adecuadas condiciones de orden y limpieza.

El número de puestos a ubicar deberá ser calculado basado en el número de participantes a atender; por tanto, se calculará que el tiempo promedio para el consumo de los

alimentos previsto de 25 a 30 minutos por persona, esto con el fin de conocer el número de turnos en el servicio y la cantidad de puestos requeridos.

No se permite presencia de animales en los espacios destinados a la producción y servido de alimentos.

ALMACENAMIENTO DEL AGUA POTABLE

Se deberá contar con un tanque para el almacenamiento de agua potable, con capacidad como mínimo para un día de operación. El tanque se instalará al sistema hidráulico de cocina y baños y debe estar en constante circulación. La higienización se hará cada 6 meses según lo exigido en el Decreto 1575 de 2007 y Resolución 2115 de 2007, que se incluye en el Plan de Saneamiento Básico. En caso de disponerse de filtro de agua, debe incluirse en el programa de agua potable el respectivo mantenimiento preventivo a éste.

ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Se deberá destinar un espacio para el almacenamiento de los productos químicos tales como: detergentes, desinfectantes, etc., en un lugar alejado de la cocina y almacén de alimentos para evitar el riesgo de contaminación química. Puede también ser ubicado en el cuarto de alistamiento del personal, siempre que se mantenga protegido.
El lugar deberá ser un cuarto o un cajón para tal fin, manteniéndolo siempre bajo llave.
Los plaguicidas, detergentes, desinfectantes y otras sustancias similares que se requieran en el servicio, deberán rotularse adecuadamente y almacenarse en áreas y estantes especialmente destinados para tal fin. (Decreto 3075, Cap. VII, Art. 31, Inciso G).

ALMACENAMIENTO DE BASURAS

El lugar destinado para el almacenamiento temporal de basuras, deberá cumplir con las siguientes condiciones técnicas:

- *Si es un cuarto de basuras debe estar protegido del sol y la lluvia, hermético, con recubrimiento liso y no absorbente para su higienización.*
- *En aquellos servicios de alimentación en que se dificulte la construcción del cuarto de basuras, es posible ubicar el lugar para el almacenamiento temporal de residuos en un patio o espacio, pero se debe asegurar que no quede a la intemperie, se deberá garantizar la higienización y se mantendrá en orden y limpieza.*
- *Debe estar dotado de canecas con tapa de buen ajuste y bolsas de colores (Las canecas deben ser lavadas por el Asociado con una frecuencia igual a la de recolección, desinfectadas y secadas). Debe darse cumplimiento a la normatividad vigente en materia de gestión integral de residuos.*
- *No se podrá almacenar o apilar bolsas de basura o cualquier otro elemento en el área destinada para las basuras.*
- *El lugar para el almacenamiento de basuras no podrá ser ubicado en el área de cocina, comedor ó almacén de alimentos. Los residuos sólidos deben ser removidos frecuentemente de las áreas de producción y disponerse de manera que se elimine la generación de malos olores, el refugio y alimento de animales y plagas y que no contribuya de otra forma al deterioro ambiental.*

ÁREA PARA EL LAVADO DE ELEMENTOS DE ASEO

El servicio de alimentación deberá contar con un espacio para el lavado de los elementos de aseo, ésta deberá ubicarse en un lugar que no genere riesgo de contaminación, puede estar ubicada en otro lugar diferente al área de preparación y servido de los alimentos, así mismo, el lugar que se disponga para esta actividad debe garantizar su permanente estado de higienización. El área destinada para el lavado de elementos de aseo debe estar provista de porta-traperos/porta-escobas, que permitan su permanente organización. Para los casos donde no se cuente con espacio suficiente para un área de lavado de implementos de aseo el centro debe disponer de un dispositivo móvil (por ejemplo, carro estrujador) para el lavado.

ALMACENAMIENTO DE COMBUSTIBLES

- *Solo es permitido el uso temporal de gas GLP (gas propano) en aquellas situaciones en que se dificulta el uso de gas natural.*
- *El tipo de cilindro habitualmente permitido es hasta una capacidad de 100 libras el cual es denominado según la resolución 80505/97 como cilindro temporal, la reglamentación para los cilindros con capacidad superior a 100 libras (cilindros estacionarios), es más exigente en cuanto a medidas preventivas y de instalación y por tanto la inversión para su instalación es más elevada.*
- *Los cilindros deberán ser instalados en un lugar ventilado y debe protegerse de personas o agentes extraños que puedan causar indebida manipulación, es vital proteger los tanques del acceso de los Persona Mayor.*
- *La instalación deberá contar con una válvula reguladora acorde a la capacidad de los tanques.*
- *La manguera a usar deberá ser manguera blindada en acero o alma de acero flexible de alta presión, generalmente se consigue fácilmente en el comercio con recubrimiento plástico de color amarillo especial para este fin y la presión de resistencia es cercano a 200 PSI.*
- *Queda totalmente prohibido usar otro tipo de manguera plástica, como es la manguera de color azul o similar.*
- *Puede usarse igualmente tubería rígida de cobre para instalaciones de gas.*
- *Las instalaciones de las tuberías de gas se deberán hacer a la vista.*
- *Cerca de la instalación de gas propano se deberá contar con un extintor de polvo químico de 20 libras como mínimo.*

CUARTO DE ALISTAMIENTO DEL PERSONAL

- *Es el cuarto destinado como vestier para todo el personal operativo. Deberá contar con casilleros o lockers para la ubicación de los elementos personales.*
- *Se podrá adecuar el baño destinado para el personal como cuarto de alistamiento.*

INSTALACIONES SANITARIAS

Deben disponer de instalaciones sanitarias en cantidad suficiente tales como servicios sanitarios y vestieres, independientes para hombres y mujeres, separados de las áreas de elaboración y suficientemente dotados para facilitar la higiene del personal.

Los servicios sanitarios deben mantenerse limpios y proveerse de los recursos requeridos para la higiene personal, tales como: papel higiénico, dispensador de jabón, jabón desinfectante implementos desechables o equipos automáticos para el secado de las manos y papeleras

Se deben instalar lavamanos en las áreas de elaboración o próximos a éstas para la higiene del personal que participe en la manipulación de los alimentos y para facilitar la supervisión de éstas prácticas.
Los grifos, en lo posible, no deben requerir accionamiento manual. En las proximidades de los lavamanos se deben colocar avisos o advertencias al personal sobre la necesidad de lavarse las manos luego de usar los servicios sanitarios, después de cualquier cambio de actividad y antes de iniciar las labores de producción.

EQUIPOS Y UTENSILIOS

Los equipos y utensilios utilizados en la preparación de alimentos deben estar diseñados, construidos, instalados y mantenidos de manera que se evite la contaminación del alimento, facilite la limpieza y desinfección de sus superficies y permitan desempeñar adecuadamente el uso previsto.

Deben estar fabricados con materiales resistentes al uso y a la corrosión, así como a la utilización frecuente de los agentes de limpieza y desinfección.

La distancia entre los equipos y las paredes perimetrales, columnas u otros elementos de la edificación, debe ser tal que les permita funcionar adecuadamente y facilite el acceso para la inspección, limpieza y mantenimiento.

Los equipos deben estar instalados y ubicados según la secuencia lógica del proceso tecnológico, desde la recepción de las materias primas y demás ingredientes, hasta el envasado y embalaje del producto terminado.

Los equipos que se utilicen en operaciones críticas para lograr la inocuidad del alimento, deben estar dotados de los instrumentos y accesorios requeridos para la medición y registro de las variables del proceso. Por ningún motivo se debe autorizar o permitir la toma de datos si los equipos no son aptos.

Las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos deben tener superficies lisas, con bordes sin aristas y estar construidas con materiales resistentes, impermeables y lavables.

Los utensilios y equipos se deben mantener en condiciones de sanidad y limpieza cuando no estén siendo utilizados.

El equipo de cocina deberá mantenerse en buen estado, las piezas o unidades defectuosas o que hayan cumplido su vida útil deberán ser reemplazadas y deberá estar acorde al número de raciones que se distribuyan en el servicio.

El Asociado deberá contar con una existencia mínima de equipos, menaje y utensilios que asegure la calidad en los procesos de recibo, almacenamiento, preparación y distribución. Cada uno de los equipos del servicio de alimentos debe tener hoja de vida.

El Servicio de alimentación debe contar con 1 termómetro digital para frío y 1 termómetro digital para caliente.

NOTA: Las condiciones del área locativa, se ajustarán de acuerdo al Presupuesto que la Beneficencia de Cundinamarca destine para ello.

D. PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO –PSB-

El Plan de Saneamiento Básico es la aplicación sistemática de las medidas preventivas para el mejoramiento y preservación de las condiciones sanitarias, que busca controlar las prácticas correctas de higiene para disminuir sensiblemente el riesgo de contaminación de los alimentos que causan enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs) siendo éstas graves e incluso fatales, o en aquellos ambientes en los cuales se requiera mantener condiciones de higiene precisos mediante el uso de protocolos con instrucciones estrictas y detalladas que describan con claridad los procedimientos empleados para controlar las actividades que inciden en la contaminación.

El Plan de Saneamiento consta de los siguientes programas:

- *Programa de limpieza y desinfección.*
- *Programa de manejo de Residuos*
- *Programa de control integral de plagas.*
- *Programa de abastecimiento de agua.*

Seguimiento y control de la ejecución del Plan de Saneamiento Básico: El Plan de Saneamiento Básico debe ser aplicado en cada institución y cada una de las áreas donde se piensa implementar. Cada programa incluye un plan operativo ajustable a las condiciones del centro, de acuerdo a lo establecido en la ley 9 de 1979 y la Resolución 2674 de 2014 del Ministerio de Salud.

Actualización del Plan de Saneamiento Básico: El Plan de Saneamiento Básico, debe ser sometido a revisiones anuales, esto con el fin de realizar las actualizaciones correspondientes cuando se requieran cambios en su contenido, por ejemplo, en los procedimientos, formatos de registros, fichas técnicas y listas de chequeo. Dichos cambios serán hechos en coordinación con el responsable o responsables de la ejecución eficiente del Plan de Saneamiento Básico.

E. VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

La vigilancia y seguimiento nutricional permite evaluar los resultados nutricionales que se obtienen con el suministro de los alimentos, identificar la presencia especialmente de estados crónicos de malnutrición y tomar decisiones que conduzcan al mejoramiento del estado nutricional de la población y por ende de su calidad de vida.

El profesional de Nutrición del Centro debe realizar mediciones antropométricas a la totalidad de las personas mayores, teniendo en cuenta lo siguiente:

- *El o la profesional nutricionista, realizará valoración nutricional al ingreso de cada Persona Mayor al C.B.A. y actualización mínima cada dos años o antes según consideración del Profesional de Nutrición. Una vez establecido el estado nutricional inicial, se realizarán seguimientos cada cuatro meses a las personas mayores con estado nutricional normal y seguimientos cada dos meses a Persona Mayor en estado de malnutrición por déficit o por exceso y con enfermedades relacionadas con la alimentación: hipoglicemia, diabetes, hiporexia, estreñimiento, diarrea, anemia.* ***Esta información, así como la planeación del proceso de cuidado nutricional deberá registrarse en las respectivas Historias, en el formato de Valoración Inicial y Formato Único de Evolución.*** *La valoración inicial debe incluir la exploración de hábitos alimentarios y de higiene en el hogar que se realizará directamente con el acudiente responsable de la Persona Mayor; en caso de que la profesional encuentre necesario podrá ampliar la información e intervenir mediante visita domiciliaria.*
- *Para la intervención nutricional de las personas mayores que reporten síntomas de enfermedades relacionada con la alimentación, se requiere tener el diagnóstico médico y control de reportes de laboratorio.*
  Se realizará valoración integral por el área, máximo a los 5 días siguientes al ingreso al C.B.A de las Personas Mayores, la cual debe ser registrada en la historia clínica de cada Usuario.

- *Se debe contar con un mínimo de equipos de medición dentro de los que se encuentran: una balanza de pie, un tallímetro y una cinta métrica con características flexibles no elásticas aforada en centímetros y sensibilidad de 1 mm.; éstos deben estar en adecuadas condiciones de funcionamiento y previamente verificados antes de iniciar la toma de datos antropométricos. Por ningún motivo se debe autorizar o permitir la toma de datos antropométricos si los equipos no son aptos.*
- *El profesional de Nutrición diligenciará una matriz diseñada por el grupo de NUTRICIONISTAS de los 5 C.B.A. en la que se recopile la información a nivel Nutricional como PESO, TALLA, IMC, DIAGNOSTICO NUTRICIONAL y DIETA CORRESPON, para el registro de datos antropométricos y características básicas de alimentación y plan dietario de cada Persona Mayor, esta base de datos debe reportarse a la supervisión con la frecuencia de tiempo así: El diligenciamiento y envió de la matriz se realizaría cada 4 meses, con envió en medio magnético a la supervisión, ya que esta matriz se programa cuatrimestralmente.*
- *La Nutricionista Dietista deberá realizar evaluación de comportamiento alimentario, a través de la supervisión y seguimiento de la Persona Mayor de manera continua (según necesidad), la cual debe estar diligenciada en la historia clínica de cada uno de*

los Usuarios. Se dará especial atención a la Persona Mayor con diagnóstico de malnutrición, enfermedades relacionadas con la alimentación o hábitos inadecuados de alimentación o higiene.

- *La profesional del Centro, realizará estudio de caso a la Persona Mayor que no responda al tratamiento nutricional, en estados de malnutrición y patologías relacionadas con la alimentación, si es necesario se propiciará participación de la familia y profesional del equipo que se requiera. Se definirá con base en la matriz de seguimiento nutricional.*
- *La intervención en la Persona Mayor en estado de malnutrición por déficit o exceso de peso, debe realizarse en equipo interdisciplinario de Nutricionista, Psicólogo, Fisioterapeuta, auxiliar de enfermería, teniendo como base que la nutrición y la educación interactúan de manera estrecha: un estado nutricional normal aumenta las oportunidades de lograr mejores condiciones de vida, lo que a su vez puede beneficiar la salud.*

F. ORIENTACIÓN EN HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Con un enfoque integral y con el fin de promover y fortalecer los conocimientos en estilos de vida saludable y mejorar el estado nutricional de la población, se debe presentar a la Supervisión del contrato, un (01) mes posterior a la firma del Contrato en medio magnético, un plan de capacitación aplicado por el nutricionista dirigido a la Persona Mayor, cuidadores y familia que debe contener: Objetivo General, Alcance, metodología, cronograma de actividades, acta y firma de asistentes.

El documento debe reposar en carpeta en la oficina de Nutrición y dietética, así como las actas de asistencia con la firma de los participantes.

La capacitación en estilos de vida saludable se debe brindar en sesiones trimestrales con un tiempo entre cuarenta y cinco (45) minutos a una (1) hora de duración y con metodologías lúdico-pedagógicas.

Estas actividades se deben desarrollar en espacios adecuados y que cuenten con los insumos necesarios para el cumplimiento del objetivo de la capacitación.

En los temas para capacitación se deberá incluir:

Capacitación a los Persona Mayor con enfermedades relacionadas con la alimentación, trastornos de la alimentación y malnutrición incluidas en el manual de dietas, según el tipo de diagnóstico que tengan.

Para la totalidad de las personas mayores se debe realizar 2 capacitaciones al año, al inicio del convenio, con el equipo interdisciplinario, en relación a la necesidad de consumir la alimentación suministrada en el Centro y reforzar el consumo de frutas y verduras y dar a conocer la intervención del equipo interdisciplinario en la población que presente problemas en la alimentación. La segunda capacitación se hará en el mes de diciembre

para medir adherencia y cambios en el comportamiento alimentario, reforzando en las oportunidades de mejora encontradas.

El programa organizado para las actividades en fechas mencionas se debe enviar por medio electrónico a la supervisión.

Con base al cronograma la supervisora podrá hacer acompañamiento en las capacitaciones, como herramienta de supervisión.

Como responsabilidad de la directora del Centro, con apoyo de la profesional de nutrición y para garantizar una intervención integral en relación a la formación de hábitos alimentarios saludables, se requiere que la tienda o cafetería cumpla la función de proveer alimentos y productos nutritivos e higiénicamente preparados, acatando las disposiciones básicas de higiene en la fabricación de alimentos, equipos, utensilios, personal manipulador de alimentos, saneamiento, almacenamiento, distribución, establecidas en la Resolución 2674 de 2014.

3.8 COORDINACION PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El Asociado debe garantizar a todos los usuarios el acceso al Sistema General de la Seguridad Social en Salud, una vez el prestador del servicio de salud realice el traslado territorial o inscripción inicial a población especial de los usuarios ante una EPSs. Igualmente, garantizará la utilización integral, oportuna y eficiente de los servicios de seguridad social en salud a los usuarios. Los copagos serán sufragados por la familia del usuario o por el Asociado en el caso de usuarios sin familia.

El Asociado deberá garantizar el suministro oportuno y gestionar ante las instancias competentes del Sistema de Seguridad Social en Salud la consecución de los medicamentos de acuerdo al tipo de afiliación de los usuarios al sistema.

Deberá mantener una reserva suficiente (por un mes) de medicamentos, elementos y material de para limpieza de heridas, ***de conformidad con formulación y/o despacho de fórmulas por las E.P.S. En el caso de dispositivos médicos, deberá garantizar el cumplimiento del Decreto 4725 de 2005.***

El Asociado deberá asegurar 24 horas al día la remisión de los usuarios que presenten urgencias médicas. Esta remisión se realizará de acuerdo con la aseguradora en salud a la que pertenezca la Persona Mayor.

El Asociado diseñará instrumentos de control para la programación y actualización del kardex de farmacia y demás áreas que lo requieran, igualmente garantizará el mantenimiento y manejo adecuado de los medicamentos de conformidad con los parámetros técnicos establecidos.

Deberá responder por el diligenciamiento claro y preciso de los formatos preestablecidos

para la solicitud de los medicamentos.

Garantizará la conservación y custodia de los insumos adquiridos.

El Asociado elaborará, aplicará, y revisará periódicamente los manuales de bioseguridad para las áreas que lo requieran.

El Asociado facilitará los mecanismos para que se puedan establecer las diferentes normas y acciones de control y veeduría ciudadana de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

Todas las áreas deberán tener la Programación y Cronograma de actividades, lo cual estará publicado en sitio visible.

Todas las áreas deberán diseñar, implementar, el proceso de evaluación de la satisfacción del cliente interno y externo, a los usuarios que estén en capacidad de evaluar los servicios recibidos, esta evaluación se debe realizar al alcanzar el 4 mes de ejecución del Contrato. Posterior a esta evaluación el Asociado debe presentar al Supervisor los resultados y el plan de mejoramiento si amerita.

El Asociado deberá prestar los servicios con calidad, entendiéndose dentro de las condiciones de calidad, la oportunidad, suficiencia, integralidad, racionalidad lógica – científica, garantizando el respeto a la dignidad humana y a los derechos fundamentales de los usuarios.

3.9 COORDINACION INTER E INTRA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL.

El Asociado deberá determinar qué entidades públicas, privadas, de economía mixta, movimientos sociales u organismos no gubernamentales, están en condiciones de contribuir a solucionar temporal o permanentemente alguna situación familiar, para lo cual se establecerá contacto y orientación de los trámites pertinentes, apoyando y educando a la familia sobre los servicios.

3.10 SERVICIOS PUBLICOS:

El Asociado deberá cancelar oportunamente los servicios públicos que se encuentren instalados en la institución, tales como acueducto, alcantarillado, teléfono local y de larga distancia, recolección de basuras, energía, gas natural. Será responsable del corte o suspensión de cualquier servicio público, siempre y cuando sea por causas imputables a su acción u omisión, deberá asumir la totalidad de costos y gastos que éste evento produzca.

3.11 SUMINISTRO DE INSUMOS, (Materiales y Elementos) PARA LOS SERVICIOS

El Asociado deberá garantizar el suministro oportuno de materiales y elementos que se requieran para la adecuada ejecución de proyectos y programas, así como para asegurar una adecuada calidad de los mismos.

AREA	INSUMOS
ADMINISTRACIÓN	*Papel y útiles de escritorio, formularios, libros de contabilidad control y estadísticas y otros usos, insumos para el formato de control de ingresos y egresos de insumos de todos los servicios, encuadernación y empastes, insumos para computadoras, combustibles, lubricantes, insumos necesarios para el mantenimiento preventivo de equipos y demás que aseguren la adecuada ejecución del servicio. Los formatos pre impresos deberán llevar el logo de la Beneficencia de Cundinamarca. Para cada entrega, deberá existir registro con firma y nombre del funcionario. El Asociado deberá poner a disposición del equipo profesional, como mínimo un computador con acceso a Internet y programas actualizados para el desarrollo de sus funciones, una impresora, un fax y una pesa de gramaje de alimentos; el computador deberá ser diferente al utilizado en el área administrativa.*
ASEO Y LAVANDERÍA	*Insumos y elementos necesarios que aseguren la correcta ejecución de estos servicios en la institución. (Líquidos desinfectantes, jabón líquido, en polvo, odorizantes, etc.).*
ASEO PERSONAL DE LOS USUARIOS	*Se entregará mínimo cada 2 meses un kit de aseo personal consistente en jabón 100 gr, talcos para el cuerpo 75 gr, crema dental de 75 gr, 3 máquinas de afeitar desechable de marca reconocida, 1 desodorante; cepillo de dientes (cada 2 meses), papel higiénico 1 rollo doble hoja para cada usuario cada 15 días y champú. La factura de compra debe ser mostrada al supervisor; así mismo, se deberá llevar registro de cada una de las entregas que se realicen con firma y/o huella del usuario, o del auxiliar de enfermería que lo recibe, en el caso de los usuarios no funcionales.*
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO-IMPREVISTOS-	*Materiales y mano de obra necesarios para realizar las reparaciones locativas preventivas y correctivas. Todo mantenimiento y/o reparación efectuada deberá ser autorizada previamente por el Supervisor del Contrato y por el Subgerente de Protección Social. Se deberá aportar la factura correspondiente, la cual debe cumplir todos los requisitos de ley. El valor máximo por mes se establece en el anexo denominado Resumen Mensual de Costos.*
ALIMENTACION	*Insumos requeridos para la correcta ejecución del servicio, de conformidad con la tabla de porciones que será allega al inicio del Contrato, junto con la minuta patrón.*
DOTACION DE USUARIOS Y DE LA INSTITUCION	*El Asociado que se encuentre en la institución, entregará durante la ejecución del Contrato la siguiente dotación: Sobrecamas, cortinas, manteles o Juegos de cama en algodón (sabana, sobre sábana y funda) de buena calidad, según necesidad de cada Centro de Protección, al total de usuarios*

	que se atienden en la institución. 1 sudadera o vestido compuesto por 1 pantalón y una camisa, además se entregará 1 camiseta, 3 juegos de interiores, 2 pares de medias, 1 par de zapatos o tenis y 1 toalla para el cuerpo, para cada uno de los usuarios protegidos en cada uno de los centros. La dotación deberá hacerse en las proporciones necesarias considerando las tallas y sexo de los usuarios.
DOTACION PARA PROYECTOS TERAPEUTICOS	*El Asociado debe garantizar el funcionamiento de todos los proyectos terapéutico ocupacionales, suministrando los insumos y elementos necesarios que permitan un adecuado funcionamiento y crecimiento de los mismos.*
DOTACION AREAS PROFESIONALES	*El Asociado deberá garantizar la prestación del servicio con calidad, suministrando durante el primer mes de ejecución del Contrato, los insumos y elementos necesarios a cada área profesional, los cuales serán determinados por el respectivo profesional con aprobación del supervisor del Contrato.*
SISTEMATIZACION	*Dentro del cuadro resumen mensual de costos, se establece un presupuesto por Institución que deberá ser invertido para iniciar la adecuación del proceso de sistematización de la Historia Clínica. Se deberá aportar la factura correspondiente, la cual debe cumplir todos los requisitos de ley. El valor máximo por mes se establece en el anexo denominado Resumen Mensual de Costos.*
MATERIALES PARA SERVICIOS DE SALUD	*En relación con el suministro de medicamentos, deberá gestionar ante las instancias competentes del Sistema de Seguridad Social en Salud la consecución de los mismos de acuerdo al tipo de afiliación de los usuarios. Además deberá proveer de los insumos correspondientes al botiquín de salud de la institución según número de usuarios y características de la población.*
SUMINISTRO DE PAÑALES DESECHABLES	*El Asociado garantizará el suministro de tres pañales diarios como mínimo para usuarios con incontinencia moderada y dos pañales para Usuarios con incontinencia leve.*

- ***RECAUDO POR SERVICIOS PRESTADOS EN LA INSTITUCION – CUOTAS DE CORRESPONSABILIDAD-***

Las cuotas de corresponsabilidad son el aporte que realiza la familia para el sostenimiento y atención de a persona mayor en cada una de las instituciones, las cuales deben ser cobradas a las familias y/o acudientes.

El Asociado es responsable por el cobro y recaudo de dinero por concepto de todos los servicios que se paguen por cuotas de corresponsabilidad, de acuerdo a la información entregada por la Subgerencia Financiera y Subgerencia de Protección Social, las cuales serán descontadas y tenidas en cuenta por el Asociado para la presentación mensual de la Cuenta de Cobro, sin perjuicio de la revisión que realiza la Supervisión Financiera.

Para lo anterior, el Asociado debe reportar mensualmente el recaudo efectivo y entregar copia en medio magnético de la relación del recaudo y las cuentas pendientes por cobrar al área de Subgerencia Financiera de la Entidad.

***NOTA:** El Asociado, en el caso de usuarios pensionados, no podrá disponer ni manejar los ingresos por concepto de las pensiones laborales de los usuarios, sin previa autorización de la personería municipal, así mismo se deberá informar a la BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA de los trámites adelantados y del manejo de las mismas.*

- ***PRESENTACIÓN DE CUENTAS***

El Asociado seleccionado deberá presentar la cuenta de cobro de cada mes, en los cinco (5) días siguientes al cumplimiento del mes vencido; la radicación no oportuna de la cuenta conllevará a que el Asociado sea responsable del no cumplimiento de términos para el pago establecidos en el anexo. Previo a la presentación de la cuenta el Asociado seleccionado deberá presentar todos los soportes de gastos realizados durante el mes en la prestación del servicio.

La cuenta de cobro solo se tramitará cuando el Asociado haya mostrado al supervisor del Contrato, los soportes de cumplimientos de cancelación de la nómina, del pago de aportes a salud y pensión; riesgos profesionales y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de los trabajadores que laboran en la ejecución del Contrato, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la normatividad vigente, a efectos de tramitar la respectiva cuenta.

Igualmente, el saldo final del Contrato se cancelará solo cuando se haya cumplido con todos los requisitos contemplados en estos anexos, incluido el visto bueno de la oficina de inventarios.

- ***INFORMES***

El Asociado estará obligado a presentar los siguientes informes:

***Informe de gestión**: Trimestral.*

***Novedades de informes ingresos y egresos (informe estadístico**) en los formatos que estipule la Subgerencia de Protección Social de la Beneficencia de Cundinamarca: Cinco (5) primeros días de cada mes.*

***Informe mensual de recaudo y cartera**: la recepción de este informe será los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes.*

La información relacionada con los formatos requeridos para la presentación de los informes de recaudo y de cartera será suministrada por la Subgerencia Financiera al inicio de la ejecución del Contrato.

***Base de Datos Usuarios:** Deberá presentar en medio magnético, la información actualizada procedente del manejador de base de datos sobre la hoja de vida de los usuarios: Cinco primeros días del mes.*

Los informes del equipo profesional de la institución, relacionados con ingresos de usuarios, y que sean solicitados directamente por la Subgerencia de Protección Social, soportados con visita domiciliaria y documentos que se requieran.

Todo fallecimiento que suceda dentro de la institución o en institución del sistema de salud, cualquiera que sea la causa, deberá ser reportado por escrito, de manera inmediata a la Fiscalía con copia a la Beneficencia de Cundinamarca e Historia Social. Lo anterior, por tratarse de personas que se encuentran bajo protección social y según Decreto No.786 de 1990 expedido por el Ministerio de Justicia y Ministerio de Salud.

INFORME FINAL

Al finalizar la vigencia, se entregará el informe que contenga el Análisis de Resultados de la ejecución anual, incluyendo indicadores, los procesos evaluados en el informe operativo por cada área y que dé cuenta del impacto real de la intervención en la población con discapacidad, sus familias y las comunidades

El plazo de elaboración y entrega del informe será en la fecha acordada con la supervisión del Contrato.

MANUAL DE CONVIVENCIA

Durante el segundo mes de ejecución del Contrato se debe realizar una actividad para la construcción del Manual de Convivencia conjuntamente con el talento humano (Equipo Profesional) y la población protegida.

El carnet de identificación de las personas Adultas Mayores deberá entregarse finalizado el primer mes de ejecución del Contrato, para adultos nuevos que ingresen se deberá entregar dentro del primer mes de producirse el ingreso al Centro de Protección.

De igual forma, se deberá implementar una pulsera de identificación para cada uno de los usuarios, que permita su ubicación en caso de extravío o fuga de la institución.

Antes de la impresión del mismo, la entidad Contratista deberá contar con la aprobación de la supervisión. De igual manera, se deberá entrenar a la persona en el uso permanente

de este documento de identificación, en cualquier tipo de desplazamiento que se realice como parte del proceso formativo.

El Asociado en todo lo concerniente a la ejecución del Contrato debe informar inmediatamente a la supervisión todas las novedades relacionadas con la prestación del servicio y con el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

En caso de que se presenten situaciones especiales durante la noche, el Asociado debe informar a la supervisión a primera hora, especificando las actuaciones y gestiones adelantadas para resolver la situación.

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Se deberá presentar al segundo mes de ejecución del Contrato, deberá contener los formatos que permitan su aplicabilidad y seguimiento. (Listas de chequeo, cronogramas, responsables)

MANUAL DE FUNCIONES

El Asociado deberá al finalizar el primer mes de contratación, contar con el documento completo, en físico y en medio magnético; considerando la totalidad de cargos que serán empleados para la ejecución del Contrato, especificando sus perfiles, requisitos y funciones, dependencia y horas a laborar; de igual manera deberá producir las copias por área, para que en cada oficina o consultorio se encuentre a mano de los profesionales, garantizando así, su permanente revisión y cumplimiento. Así mismo se presentará el proceso de evaluación del recurso humano que incluya cronograma, procedimiento empleado y las acciones de mejoramiento al 4º mes de ejecución del Contrato.

MANUAL DE CALIDAD

Documento en el que se describirán las políticas de calidad para los servicios brindados en la institución.

Todas las áreas deberán diseñar e implementar el proceso de evaluación de la satisfacción del cliente interno y externo, respecto de todos los servicios prestados al 20 % de la población de usuarios y al 20% de las familias de cada institución.

- ***EVENTOS ESPECIALES CULTURALES Y DEPORTIVOS***

El Asociado debe garantizar la participación de los usuarios en los eventos culturales, deportivos, folclóricos, recreativos, inter -institucionales, que fomenten la integración y desarrollo de los usuarios. Al menos una (1) vez cada dos meses se deberá realizar alguna de las anteriores actividades.

Los gastos relacionados con celebraciones, conmemoraciones trámites de documentos, gastos de defunción y demás eventos especiales que tengan que ver con los usuarios de

la institución incluyendo el transporte de los mismos cuando se requiera, estarán a cargo del Asociado en caso de ausencia o imposibilidad de la familia o del acudiente.

- ***3.12 INVENTARIOS***

La institución será entregada debidamente inventariada y el Asociado favorecido deberá responder por todos y cada uno de los elementos entregados. En caso de daño deberá responder por su reparación y/o reposición.

Al finalizar el Contrato si hay faltantes será obligación del Asociado la reposición de los mismos. Para la cancelación de la última cuenta será indispensable la presentación del Paz y Salvo expedido por la Oficina de Inventarios de la entidad.

Los equipos, maquinaria, instrumental, muebles o enseres que se adquieran por compra durante la ejecución del Contrato, deberán ser reportados al interventor y allegar las facturas respectivas a la Oficina de Inventarios de la entidad el mismo mes de la compra, para que esta dependencia expida el correspondiente comprobante de ingreso, el cual se anexará a los documentos que acompañan la factura.

Todo tipo de donación recibida por la institución deberá registrarse en un libro o carpeta específica y reportarse de manera inmediata a la entidad y al interventor del Contrato para proceder a incluir en el inventario institucional los elementos devolutivos. El Asociado tendrá la obligación de certificar mensualmente del recibo o no de donaciones.

3.13 SERVICIOS GENERALES

3.13.1 ASEO.

Durante la ejecución del Contrato, se deben realizar todas las actividades para mantener la limpieza, pulcritud e higiene de las instalaciones de la Institución, que incluye como mínimo: desinfección, aseo general en oficinas, talleres, baños, habitaciones, comedor, áreas comunes, área de basura, zonas verdes y cualquier otro lugar que sea utilizado en el desarrollo de la jornada diaria.

El aseo de la institución, deberá hacerse en un horario que permita condiciones óptimas al iniciar la prestación del servicio y durante este, para que las instalaciones permanezcan en perfecto estado de limpieza.

El Asociado deberá garantizar el total cumplimiento en el estado de aseo, organización y desinfección de las instalaciones, y utilización de la dotación para la ejecución del Contrato.

El Asociado deberá garantizar el manejo y disposición de basuras con el fin de mantener condiciones sanitarias adecuadas de acuerdo a las normas vigentes.

3.13.2 JARDINES Y ZONAS VERDES

El Asociado deberá mantener todos los jardines y zonas verdes de la institución en perfecto estado.

3.13.3 LAVANDERIA

El Asociado deberá prestar el servicio de lavandería, desinfección, arreglo, organización, inventario y conservación de la lencería de la institución. Será responsable de la

organización, arreglo y distribución individualizada de la ropa de los usuarios.

3.13.4 MANTENIMIENTO

El Asociado será responsable de la conservación, reparación y mantenimiento de maquinaria y equipos de la institución, del mobiliario y equipo de oficina, así como de las reparaciones locativas menores.

El Asociado deberá actualizar y revisar periódicamente las hojas de vida de los equipos, revisión esta que será realizada por personal técnico calificado.

El Asociado realizará como mínimo 2 fumigaciones en la institución durante el año.

3.13.5 VIGILANCIA

Deberá contratar el servicio de Vigilancia 24 horas al día, los 7 días de la semana, con el número de turnos requeridos, con una empresa legalmente constituida, con licencia de funcionamiento de la Superintendencia Nacional de Vigilancia, por un periodo igual al de la ejecución del Contrato.

Será de exclusiva responsabilidad del Asociado la selección y contratación de esta empresa.

3.13.6 TRANSPORTE

El Asociado deberá garantizar el transporte 24 horas para el traslado de los adultos-as de manera oportuna a los sitios requeridos según necesidades, como citas médicas, urgencias médicas, terapias, traslados, salidas extramurales trimestrales y las de carácter cultural, deportivo, visitas domiciliarias, entre otras, cumpliendo con la normatividad exigida por la Secretaría de Movilidad, para el transporte de adultos-as en condición de discapacidad. En caso de requerir el traslado por urgencia en una ambulancia, deberá gestionar el envío de la misma a los entes de salud del municipio o de la red de salud, previamente focalizadas.

El costo del transporte de las personas que deban ser trasladados para hospitalización, controles médicos, exámenes de laboratorio, salidas etc., deberán ser contemplados dentro de este servicio, incluso en los casos de traslado frecuente.

3.14 APOYO A CONTRATOS

El Asociado deberá garantizar que se cumplan los Contratos que firme la Beneficencia de Cundinamarca con las distintas Entidades territoriales para la atención de los usuarios remitidos por estas, así como también aquellos suscritos con Entidades públicas o privadas que correspondan a la naturaleza de la Entidad.

El Asociado podrá suscribir Contratos docente asistenciales, previo visto bueno de la Beneficencia de Cundinamarca, con miras a cumplir con los contactos interinstitucionales que garanticen la calidad en la prestación de los servicios.

3.15 SUPERVISION Y VIGILANCIA DEL CONTRATO.

La Beneficencia efectuará control, supervisión y seguimiento al cumplimiento del Contrato,

para tal efecto el Asociado deberá facilitar la labor de supervisión proporcionando toda la información, documentación que se considere necesaria, así como el ingreso a todas las dependencias de la institución, el acceso a todos los servicios y las actividades en cualquier horario.

El Asociado deberá tener a disposición de la supervisión del Contrato los soportes y registros contables por concepto del presupuesto asignado para la ejecución del Contrato, estarán debidamente presentados en original y organizados en el archivo de la Institución.

El supervisor verificará que el Asociado cumpla con las obligaciones de aportes al sistema de pensión y salud, y demás establecidas en la Ley 828 de 2003; artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Si como resultado del proceso de supervisión se encuentran fallas en la prestación del servicio contratado, el Asociado se compromete a suscribir actas de compromiso junto con la supervisión del Contrato. En dichas actas se subsanarán aquellos hechos que las produjeron a través de un cronograma específico acordado conjuntamente con el supervisor, además expresará que en caso de incumplimiento de dicho cronograma, se llevará a cabo una audiencia entre el Asociado y el supervisor, cuando el supervisor considere que hay lugar para un requerimiento mayor, se convocará audiencia conjunta con el área jurídica, procediéndose a sancionar al Contratista con una multa equivalente al 1% del valor del Contrato en caso de que sea procedente, suma que expresamente autoriza el Asociado a descontar de la correspondiente cuenta.

La Beneficencia de Cundinamarca a través de la Subgerencia de Protección Social dispondrá de un instrumento de evaluación de los servicios prestados, acorde con la propuesta presentada con ocasión del presente Convenio, dirigido a la comprobación del cumplimiento del objeto contractual.

El o los instrumentos de evaluación se aplicarán por el supervisor designado por la Gerencia General de la Beneficencia de Cundinamarca, quien deberá ser profesional de la Subgerencia de Protección Social de la Entidad.

LUIS MARIA GONZALEZ GARZÓN
Subgerente de Protección Social