



CORPORACIÓN MANOS UNIDAS.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE RESIDENCIA COLECTIVA

“GLORIA MADRID TREJO”

ANTOFAGASTA - CHILE



**FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE
PROPUESTA
PLAN DE INTERVENCIÓN DE RESIDENCIA COLECTIVA
COMUNA DE ANTOFAGASTA
PERÍODO 03/2021 -03/2024**

ANEXO I

Formulario para la Presentación de Propuesta. Plan de Intervención de Residencia Colectiva.

1. ANTECEDENTES GENERALES.

| | | | |
|---------------------------------|------------------------|----------------|-------------|
| NOMBRE DE LA RESIDENCIA: | | | |
| Gloria Madrid Trejo | | | |
| Dirección: | AV. OSCAR BONILLA 7710 | Cupos: | 40 |
| Región: | ANTOFAGASTA | Comuna: | ANTOFAGASTA |

| | | | |
|--|------------|------------------------------------|--|
| IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO EJECUTOR: | | | |
| CORPORACION MANOS UNIDAS | | | |
| Nombre y/o Razón Social del Organismo Ejecutor: | | RUT del organismo ejecutor: | |
| CORPORACION MANOS UNIDAS | | 65.196.691-4 | |
| La Entidad Operadora se encuentra inscrita en el Registro de Prestadores de Servicios Remunerados o No a Adultos Mayores de SENAMA (2020). | Si | X | |
| | No | | |
| | Año | 2020 | |
| La Entidad Operadora es una institución pública: | Si | | |
| | No | X | |
| La Entidad Operadora es una institución privada sin fines de lucro. | Si | X | |
| | No | | |
| En caso de tratarse de una institución privada sin fines de lucro. La institución presenta Certificado de Antecedentes Laborales. | Si | X | |
| | No | | |
| En caso de tratarse de una institución privada sin fines de lucro. La institución presenta Certificado de Antecedentes Previsionales. | Si | X | |
| | No | | |
| En caso de tratarse de una institución privada sin fines de lucro. La institución presenta Estados de Situación Financiera. | Si | | |
| | No | X | |
| En caso de tratarse de una institución privada sin fines de lucro. La institución presenta Garantía de Seriedad de la Propuesta. | Si | X | |
| | No | | |

| | | | | | |
|--------------------------|----------------|----------------------|----------------------|---------------|------------|
| Nº Cta. Bancaria: | 025-0-033779-9 | Tipo de Cta.: | CORRIENTE BIPERSONAL | Banco: | Del Estado |
|--------------------------|----------------|----------------------|----------------------|---------------|------------|

| | |
|--|-------------------------------------|
| Nombre del Representante Legal: | RUT del Representante legal: |
| Exequiel de Jesus Comte Rousseau | 8.317.484-6 |
| Se debe adjuntar escritura de constitución del organismo ejecutor y escritura en que se acredite la calidad del representante legal de quien comparece por éste y la facultad para desarrollar el tipo de acciones previsto en este programa | |

2.

Plan de Intervención de la Residencia Colectiva.

| |
|---|
| 2.1. Objetivo General: |
| Garantizar a los adultos mayores de 60 años, hombre o mujeres las condiciones de protección y cuidado necesarios de acuerdo a su condición particular y necesidades específicas de cada uno, otorgándoles un cuidado personalizado, activando los soportes necesarios para que esta etapa de su vida sea digna, teniendo por objeto mantener su salud, estimular su desarrollo y reforzar sus capacidades innatas. |
| 2.2. Objetivos específicos: (Enunciar los objetivos específicos para cada una de las áreas del Plan de Intervención) |
| Objetivos Específicos AREA ADMINISTRACION: <ul style="list-style-type: none">● Administrar los recursos y servicios obtenidos para el normal funcionamiento del establecimiento, brindando así un mayor bienestar a los/as residentes.● Velar y mantener la gestión de los planes del área administrativa de manera que estos estén siempre actualizados, como ejemplo, el plan de costos, la gestión sobre el flujo de caja, planes de capacitación y alianzas estratégicas con terceros, contratación de recurso humano y plan general de mantención del ELEAM.● Consolidar el aporte de voluntarios o de personas de la comunidad, para que de acuerdo a los requerimientos del centro se logre un servicio mucho más eficiente. Lo anterior gestionando la coordinación con centros educacionales que permitan establecer convenios para alumnos en práctica o internos clínicos según las necesidades que requiera el centro.● Gestionar y mejorar el equipamiento, garantizar la reposición de los insumos para la atención directa de los adultos mayores, con el fin de satisfacer las necesidades de los residentes del centro.● Mantener actualizadas las bases de datos del registro para cualquier medición que fuese necesario extraer del programa. Dentro del proyecto, se adjunta en el Anexo II, un Plan de Mantención, que se debe mantener durante el periodo de administración del proyecto. |

I.- Calefacción:

Se deberá procurar mantener la calefacción en todos los espacios que sean utilizados por los residentes. Se deberá mantener en ellos una temperatura ambiental de 20 grados Celsius aproximados, o en caso de estimar otra diferente según las localizaciones, éstas deben asegurar el confort y bienestar de los residentes.

Se dispondrá de agua caliente en los baños de los residentes y se tomarán las medidas de prevención para que su uso no implique riesgo para ellos, según normativa vigente.

II.- Aseo e Higiene de las Instalaciones:

La dirección administrativa o en quien ella delegue, establecerá la organización de las actividades de limpieza distribuyendo los espacios y horarios en que ésta se realizará, así también, deberá inspeccionar diariamente las condiciones de aseo de la unidad.

Se deberá considerar especial cuidado en resguardar la intimidad y dignidad de la persona mayor residente al momento de realizar es labor.

Se deberá proveer de los productos y equipo necesarios, y se controlará su almacenamiento debidamente rotulado y bajo llave, en un lugar específicamente asignado para ello.

Se dispondrá de un programa de desinfección, desratización y fumigación, que será realizado por una empresa acreditada por la Secretaría Regional de Salud respectiva, con productos autorizados por el Instituto de Salud Pública (ISP).

III.- Acopio y eliminación de residuos:

La dirección administrativa, o quien ella delegue, deberá establecer un plan de eliminación de residuos, atendiendo a sus características y de acuerdo a la normativa respectiva, supervisando su riguroso cumplimiento y evitando los riesgos asociados para el personal y los residentes.

Para los residuos sanitarios tóxicos, contaminantes y corto punzantes se deberá establecer contrato / convenios con empresa que dispense el servicio y que cuente con la certificación exigida por la normativa pertinente.

Los residuos domésticos se acumularán en zonas destinadas a este fin, separadas de las zonas de paso, almacenamiento o elaboración de alimentos, en espacios debidamente cerrados, en bolsas que eviten derramamientos y olores durante su almacenamiento y traslado.

Se deberá tener en consideración el protocolo de Cuidados Básicos de Enfermería, para el cumplimiento de esta labor:

IV.- Lavandería:

La dirección administrativa, o quien en ella delegue, deberá organizar y supervisar las actividades de lavado de ropa personal, de cama, toallas y otras, asegurando su adecuado estado de limpieza, secado, planchado y reparación, así como de su oportuna disponibilidad.

Para ello dispondrá los turnos, distribuirá los horarios y funciones del personal destinado a estas tareas y proveerá los implementos y productos necesarios.

Se usarán contenedores diferenciados para la ropa limpia y la ropa sucia. Esta última se transportará en contenedores cerrados.

El servicio de lavandería podrá ser externalizado o mixto.

V.- Alimentación

La dirección administrativa supervisará y garantizará el funcionamiento y mantención de/los recintos/s de preparación, almacenaje y distribución de alimentos, así como el personal encargado de la mantención del servicio de alimentación, organizando la distribución de insumos diarios y supervisando el buen y asepsia del recinto de manipulación de los mismos.

Se deberá disponer de la implementación suficiente para la óptima manipulación de los alimentos y del personal adecuado y especializado para ello. La cocina deberá cumplir con las condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos. Su equipamiento, incluida vajilla, estará de acuerdo al número de raciones a entregar.

El servicio de alimentación podrá ser externalizado, propio o mixto.

Se debe tener en consideración el protocolo de Alimentación y Nutrición, para el cumplimiento de esa labor.

VI.- Abastecimiento y/o adquisición y/o pañales, medicamentos, ropa de cama, mobiliarios, equipos, entre otros:

La Dirección Administrativa deberá organizar y supervisar la existencia y reposición de insumos, medicamentos cuando se requiera, equipos e instrumentos médicos, materiales para talleres, entre otros, requeridos para la atención de las personas mayores residentes. Los que serán registrados a través de la elaboración de inventarios y establecerá un sistema que se active ante la necesidad de adquisición de los mismos.

Organizará y dispondrá de la compra de todos aquellos insumos e implementos y/o equipos médicos que faltaren para la atención y tratamiento de los mayores. Dichos bienes serán de propiedad del establecimiento.

Se definirán estándares de calidad para la adquisición de insumos, medicamentos, equipos e instrumentos médicos acordes a las necesidades de las personas mayores residentes, del establecimiento y a las recomendaciones técnicas.

Objetivos Específicos ÁREA ATENCIÓN USUARIA:

El plan de Atención Individual se implementará, a través de una serie de servicio para la satisfacción de las necesidades básicas de los residentes, orientados al cuidado, a la prevención, mantención y rehabilitación de su autonomía, su independencia y su integración social y familiar.

Los servicios estarán organizados de acuerdo a planes y programas previamente establecidos y deberán contar con el equipamiento, recursos materiales y recursos humanos capacitados y suficientes para su ejecución.

I.- Atención y cuidados básicos:

Las funciones relacionadas con la alimentación, la higiene, vestuario y otros cuidados, serán consideradas una forma de intervención, no una rutina aislada, por lo que deberán estar en consonancia con los lineamientos generales de los servicios residenciales, especialmente en lo referente a la promoción de los derechos de los residentes, con el respeto a su autonomía, privacidad y de acuerdo a los objetivos planteados en relación a la preservación de la salud, funcionalidad e integración social.

El cuidado de los residentes es una responsabilidad de todo el personal, no sólo de aquellos que lo tienen incorporado específicamente en sus tareas. Esto implica la protección y el control permanente de los residentes con el fin de velar por su bienestar y de salvaguardar su integridad personal, cuidando de no afectar su privacidad ni su libertad.

Todos los trabajadores de la Residencia Colectiva mantendrán atención permanente sobre la situación y actividades de los residentes, tanto para prevenir situaciones de riesgo, accidentes, conflictos u otros que pudieran evitarse, como también para colaborar en el cumplimiento del plan de intervención.

II.- Alojamiento:

Este servicio comprende el uso de la residencia como casa-habitación de las personas mayores, con dormitorios y baños compartidos y el acceso a todos los espacios de uso común interiores y exteriores, necesarios para desarrollar una vida con la mayor normalidad posible.

Se propiciará el uso de los dormitorios sólo en el horario de descanso, entendiéndose que la permanencia en él en otro horario, obedece a hábitos, estado de salud o falta de motivación para realizar otro tipo de actividades, causas que se deberán investigar y sobre las cuales se debe intervenir, sin forzar la voluntad del usuario.

III.- Higiene y cuidados personales:

Este servicio comprende el aseo, vestuario y arreglo personal de los residentes, así como el lavado de la ropa de vestir, de cama y de baño. Constituye parte de la intervención con el residente y, aunque / está referido a su confort e higiene, se llevará a cabo en estrecha coordinación con las demás áreas de intervención.

IV.- Aseo y cuidado personal: *REFORZAR

La residencia proveerá los artículos de aseo personal para cada residente y resguardará la individualidad de su uso. Cada persona dispondrá de peineta, cepillos y pasta de dientes, jabón, shampoo, esponja y toallas de uso individual. Igualmente, colonias, desodorantes, afeitadoras, maquillajes y otros similares no podrán ser compartidos.

En la adquisición de los productos se considerará su adecuación en personas mayores: hipoalérgicos y de fácil manipulación.

Los residentes deberán contar con supervisión y apoyo en la realización de su higiene diaria y del baño, cuando así lo requieran, otorgándose idealmente de manera diaria o según requiera la persona. En caso de personas con incontinencia, la frecuencia de aseo deberá ser mayor, de manera de asegurar su higiene permanente.

Se proveerá de supervisión y apoyo capacitado para el corte de uñas y afeitado.

En el caso de los residentes con prescripción médica para uso de pañales, se usarán sólo pañales desechables, aportados por la residencia, del tamaño adecuado y con la frecuencia necesaria según lo estipulado en el protocolo correspondiente elaborado por SENAMA (Protocolo Cuidados Básicos de Enfermería)

Se promoverá el arreglo personal, para lo cual se dispondrá de acceso voluntario a servicios de peluquería y otros que se estime necesario.

Para todo lo anterior, se debe tener en consideración el protocolo de Cuidados Básicos de Enfermería, para el cumplimiento de esta labor.

V.- Vestuario:

Los residentes ingresarán con su ropa personal y si no pueden proveer la reposición necesaria, lo encargarán a familiares. En caso de no contar con ellos, la dirección deberá encargarse de su provisión.

La ropa interior, es de uso personal, deberá ser cambiada diariamente, y si fuese necesario, con mayor frecuencia por día.

Los servicios de lavado, secado, planchado y ajustes de la ropa personal serán provistos por la Entidad Operadora. No obstante, las personas que puedan y deseen encargarse del lavado de algunas de sus prendas, podrán hacerlo.

Se deberá tener especial cuidado con el calzado de los residentes, ya que su inadecuación puede incidir en la pérdida de movilidad o aumentar el riesgo de caídas.

La muda de ropa de cama, se efectuará una vez a la semana y siempre que se requiera por las circunstancias, a objeto de asegurar condiciones óptimas de higiene y evitar olores e incomodidades a los residentes.

La residencia proveerá la ropa de cama y de baño de los residentes, la que será renovada con la frecuencia necesaria para que se mantenga en condiciones de uso adecuadas.

La dirección velará y resguardará la individualidad de la ropa personal y en ningún caso podrá ser usada por más de una persona.

VI.- Alimentación e Hidratación

La alimentación e hidratación adecuada constituye en uno de los servicios esenciales de la residencia, tanto por sus consecuencias directas en el estado de salud y funcionalidad de las personas mayores, como en su apreciación de bienestar y calidad de servicio recibido.

La evaluación biomédica inicial incorpora el estado nutricional del residente y sus causas, para determinar el tipo de alimentación que corresponde en cada caso.

La residencia contará con nutricionista que, de acuerdo a las indicaciones médicas, elaborará menús diferenciados por tipo de requerimientos, incluyendo textura y consistencia, para cada una de las comidas que se entreguen.

Los menús serán de conocimiento público de los residentes con una antelación mínima de 24 horas.

Las comidas se servirán a los residentes en el comedor, salvo que, por indicación profesional, deba llevarse al dormitorio. Se deberán respetar los tiempos y los deseos de los residentes de realizar las comidas con determinadas compañías, excepto por indicación médica como se señala precedentemente. Se deberá intencionar el comer de manera grupal, con la vajilla y cubiertos adecuados, además de la correcta presentación de la mesa.

Se deberá contemplar y facilitar la posibilidad de que los residentes puedan comer en compañía de sus familiares y/o visitantes, debiendo cancelar estos últimos el costo de su comida en un monto razonable definido por la Administración. Si el familiar desea recibir alimentos, deberá corresponder al menú diario.

La alimentación debe incluir para todos los residentes, desayuno, colación de media mañana, almuerzo, colación de media tarde u onces, cena y para aquellos residentes con indicación médica o que voluntariamente lo deseen una colación nocturna.

En al menos un área común deberán existir elementos de hidratación de fácil acceso a los residentes.

Se debe tener en consideración el protocolo de Alimentación y Nutrición, para el cumplimiento de esta labor.

VII.- Atención Sanitaria y Rehabilitación

Este servicio incluye la atención geriátrica y de rehabilitación realizada por profesionales, con el objeto de prevenir, mantener y desarrollar la salud y las capacidades funcionales.

La asistencia sanitaria de carácter preventivo y curativo, así como la intervención orientada a la rehabilitación funcional de los residentes, se entregarán en coordinación con el Sistema de Salud al que esté acogido éste, de manera de complementar las prestaciones a las que tiene derecho.

En caso de accidente, enfermedad aguda o agudización de enfermedad crónica, deberá ser trasladado a un establecimiento de salud para su atención y tratamiento.

Objetivos Específicos Área Integración Socio Comunitaria

I.- Atención Psicosocial e Integración Social y Comunitaria

Este servicio incluye todas las acciones destinadas a promover la vinculación familiar y social del residente, así como favorecer su participación tanto en la residencia como en instancias de la comunidad local.

II.- Atención Social de los Residentes y sus Familias

El trabajador social citará y entrevistará periódicamente a los residentes y sus familiares, con el fin de apoyarlos en los asuntos sociales, legales, previsionales, de convivencia y otros en que requieran ser escuchados y orientados.

Se debe tener en consideración el protocolo de Desarrollo Sociocomunitario, para el cumplimiento de esta labor.

III.- Organización de instancias de participación de los residentes

De acuerdo a la guía de operación de ELEAM SENAMA, las residencias deberán contar con un Consejo de Residente. El trabajador social deberá promover su gestación, y la participación de los adultos mayores en el mismo, asesorando y acompañando su funcionamiento.

Se debe tener en consideración el protocolo de Consejo de Residentes, para el cumplimiento de esta labor.

IV.- Participación y apoyo a familiares de residentes

Se deberán planificar acciones que promuevan la vinculación con los familiares, incluyendo a aquellos con los que la persona mayor pueda haber perdido contacto, respetando su voluntad y los modos de relación que cada persona desee mantener y proporcionando los refuerzos necesarios para fortalecer su rol en la vida del mayor en la residencia.

Se deberá propiciar el desarrollo de instancias de participación de los familiares, las que permiten mantener vías y mecanismos para canalizar las sugerencias acerca del funcionamiento de la residencia colectiva de manera adecuada y oportuna.

Con el fin de favorecer la vinculación del residente con sus familiares, se dispondrá en la residencia de un teléfono desde el que puedan realizar y recibir llamadas.

Para las visitas se aplicará el protocolo, definido por SENAMA para estos efectos.

V.- Difusión y fomento de la integración con la comunidad

Se debe programar la coordinación con instituciones y organizaciones comunitarias como: Oficina Municipal del Adulto Mayor; Servicio Nacional de la Discapacidad, Corporación de Asistencia Judicial, Organización No Gubernamental (ONG's), redes sociales del adulto mayor, clubes deportivos, establecimientos educacionales, establecimientos de salud, entre otros, la que será realizada bajo la responsabilidad del trabajador social o de quien el Director Técnico determine.

VI.- Promoción, inducción y capacitación del voluntariado

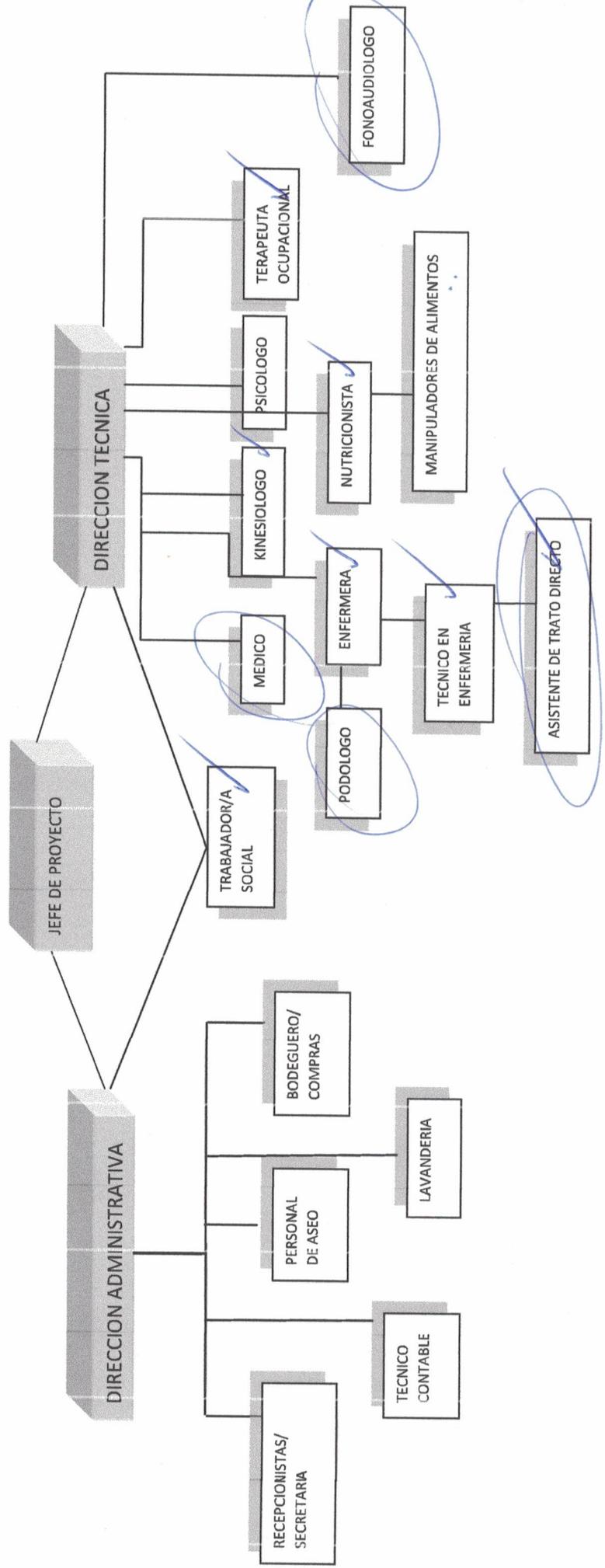
Entre las actividades a desarrollar en el ámbito comunitario está la conformación de un grupo estable de voluntarios motivados y capacitados en los lineamientos de trabajo de la residencia. La coordinación del voluntariado dependerá del trabajador social o de quien el Director Técnico determine. El que se encargará del proceso de selección y luego de su asignación a un miembro del equipo, realizará el seguimiento y mantendrá comunicación periódica con cada uno de los voluntarios, con el fin de informarlos y recibir consultas, sugerencias y observaciones.

Se deberá considerar el protocolo de voluntariado para su implementación.

3.- Plan de Intervención- Área Administrativa.

- 3.1 Objetivos Generales: Debe incluir, organigrama, plan de costos, contratación y capacitación de personal y el programa de mantención de la residencia

a) Organigrama.





Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores
SÍNTESIS DEL PLAN DE COSTOS

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre ELEM: Antofagasta
Comuna: Antofagasta
Región: Antofagasta
Capacidad: 40 residentes
Entidad
Operadora: Corporación Manos Unidas
RUT: 65.196.691-4

II. INGRESOS DEL OPERADOR

| | MONTO | % |
|---------------------------------|------------------------|---------------|
| APORTE RESIDENTES | \$129.600.000 | 10.91% |
| PER CÁPITA SENAMA | \$1.058.364.000 | 89.09% |
| APORTE ENTIDAD OPERADORA | \$0 | 0,00% |
| TOTAL: | \$1.187.964.000 | 100% |

III. COSTOS DE OPERACIÓN

| | MONTO | % |
|------------------------------------|----------------------|---------------|
| GASTOS EN PERSONAL | \$904.845.100 | 76.17% |
| Recursos Humanos | \$904.845.100 | 76.17% |
| Directivo | \$72.291.780 | 6.09% |
| Profesional de Atención Directa | \$189.131.004 | 15.92% |
| Técnico de Atención Directa | \$88.932.816 | 7.49% |
| Asistente de Atención Directa | \$320.158.080 | 26.95% |
| Auxiliar de Servicio | \$193.677.156 | 16.3% |
| Personal de Administración y Apoyo | \$40.654.260 | 3.42% |
| | | |

| | | |
|---------------------------------|------------------------|---------------|
| GASTOS OPERACIONALES | \$283.118.900 | 23.83% |
| Alimentación | \$162.575.640 | 13.69% |
| Atención de Adultos Mayores | \$18.114.799 | 1.52% |
| Servicios Básicos | \$39.947.400 | 3.36% |
| Administración | \$11.252.641 | 0.95% |
| Aseo, Mantención y Reparaciones | \$38.961.600 | 3.28% |
| Equipamiento Menor | \$927.000 | 0,08% |
| Otros Servicios | \$7.237.200 | 0.61% |
| Otros Gastos Operacionales | \$4.102.620 | 0.35% |
| TOTAL: | \$1.187.964.000 | |

Nota: Se adjunta detalle Anual en Anexo: "Flujos de Caja"

c) Procedimiento de Reclutamiento y Selección de Personas. Describir en términos generales cómo se realizarán ambos procesos.

El objetivo de este procedimiento es seleccionar a las personas con mayor idoneidad para el cargo, permitiendo desarrollar con éxito la misión de nuestra corporación a nivel regional, asegurando así la contratación de aquellos que cumplan el perfil con la flexibilidad del cargo específico y el potencial de desarrollo del profesional en conjunto con el adulto mayor.

Para lo cual se han establecido 5 etapas, que se detallan a continuación:

- **Proceso de Difusión:** Publicación de la oferta de trabajo en medios internos, con lo cual se busca reconocer la experiencia y habilidades de los integrantes de la corporación, brindado así una oportunidad de desarrollo laboral. Junto a esto se publicara en medios de comunicación masiva y bolsas laborales regionales.
- **Entrevistas:** El Director Técnico y/o Administrativo según sea el área, serán los encargados de realizar las entrevistas a los preseleccionados. Resultante de esta entrevista más su revisión curricular de cada postulante, se determinara el candidato calificado en base a sus conocimientos, experiencia técnica y habilidades blandas que permitan que desempeñe la función del cargo para el cual postula. Todo candidato seleccionado por la jefatura pasara a la siguiente etapa de evaluación.
- **Evaluación Psicolaboral:** Se aplicara un conjunto de herramientas que permitan la evaluación de las competencias más relevantes de acuerdo al perfil buscado y su capacidad de desarrollo. Esta evaluación estará a cargo del psicólogo de nuestra corporación, quien emitirá informe al director según el área involucrada en el proceso, donde se incluirá una medición valórica y de principios que estén orientados con la misión y visión de la corporación.
- **Ingreso:** Entrevista informativa del resultado del proceso al postulante, donde se le informa según carta oferta las condiciones de su contrato para que, aceptadas las clausulas de este, el postulante pase a ser parte ejecutante del proyecto de la corporación.
- **Resultado de proceso:** Determinado el profesional que ocupara el cargo, se informara vía correo electrónico a los demás postulantes agradeciendo su participación.

d) Dotación de personal y listado de Remuneraciones. Dotación y remuneraciones estimativas, de acuerdo a la capacidad de la Residencia.

De acuerdo a los requerimientos establecidos en las bases presentadas, distribuimos los recursos y número de funcionarios de la siguiente manera:

| Profesional | Nº | Horas Semanales | Remuneración Bruta |
|-------------------------|----|-------------------|--------------------|
| DIRECTOR ADMINISTRATIVO | 1 | 45 HRS ● | \$ 1.315.769 |
| DIRECTOR TECNICO | 1 | * HRS 22 HRS ✓ | \$ 692.336 |
| ASISTENTE ADULTO MAYOR | 20 | 45 HRS ✓ | \$ 444.664 |

| | | | |
|---|---|----------|--------------|
| ENFERMERO | 1 | 45 HRS • | \$ 1.058.193 |
| NUTRICIONISTA | 1 | 22 HRS • | \$ 448.179 |
| PSICOLOGO | 1 | 30 HRS • | \$ 560.224 |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL | 1 | 30 HRS • | \$ 560.224 |
| TRABAJADOR SOCIAL | 1 | 45 HRS • | \$ 1.058.193 |
| PODOLOGO | 1 | 11 HRS • | \$ 280.112 |
| TENS | 4 | 45 HRS ✓ | \$ 617.589 |
| RECEPCIONISTA FIN DE SEMANA | 1 | 11 HRS ✓ | \$ 112.045 |
| RECEPCIONISTA/SECRETARIA | 1 | 45 HRS ✓ | \$ 457.016 |
| MANIPULADOR DE ALIMENTOS | 4 | 45 HRS ✓ | \$ 494.071 |
| AXILIAR TRABAJOS MENORES/ENCARGADO DE COMPRAS | 1 | 45 HRS ✓ | \$ 735.655 |
| AUXILIAR DE ASEO | 2 | 45 HRS ✓ | \$ 419.960 |
| TECNICO CONTABLE | 1 | 22HRS ✓ | \$ 560.224 |
| ASISTENTE NOCTURNO | 2 | 45 HRS ✓ | \$ 494.071 |
| MEDICO | 1 | 7 HRS • | \$ 448.179 |
| KINESIOLOGO | 1 | 30 HRS • | \$ 504.202 |
| FONOAUDIOLOGO | 1 | 20 HRS • | \$ 336.134 |

e) Plan de Capacitación. Describir brevemente lineamientos generales para desarrollar capacitación y formación continua del personal.

La Corporación Manos Unidas, como institución proponente, tiene definido un programa de formación, que para este proyecto específico busca establecer, por medio de una serie de capacitaciones para las personas, de tal forma que estas se transformen en una herramienta que facilite el aprendizaje de conocimientos, competencias y actitudes, que al ser aplicados, aumente el desarrollo de las/os trabajadoras y faciliten el logro de los objetivos del ELEM de Antofagasta. Dentro de este ámbito, se han definido algunos puntos que ordenan el trabajo de formación en forma específica para esta residencia:

- Alianzas con universidades del sector e institutos de nivel superior que logren entregar capacitaciones, a cambio de realizar prácticas profesionales debidamente supervisadas por el área de salud de la residencia.
- Capacitaciones, talleres, charlas, en cuidado integral de los adultos mayores; tienen como objetivo principal prepararlos en cuanto a las diferentes estrategias de atención integral y cuidado dirigido a los adultos mayores, a través de distintas técnicas y normas de enfermería aplicadas a los residentes, garantizando de esta manera un alto estándar en la calidad de vida de estos miembros del ELEM de Antofagasta.
- Oportunidad de comunicación e integración, en torno a la misión, valores, objetivos y estilos de trabajos de la corporación y SENAMA.
- Prioridades; de acuerdo con las necesidades organizacionales, personas y recursos disponibles.
- Cada persona es responsable de su propio aprendizaje.
- Detección de necesidades y según ellas, el diseño de un plan anual de formación de acuerdo a orientaciones de usuarios y de SENAMA.

PLAN DE CAPACITACIÓN ELEM ANTOFAGASTA

| AREAS | TEMAS DE CAPACITACIÓN | | DIRIGIDO |
|-------------------------|---|----------------|----------------|
| Competencias Relevantes | 1. Presentación proyecto ELEM 2. inducción: "Marcha Blanca" | 1° MES X | TODO EL EQUIPO |
| Desarrollo Integral | 1. Prevención de Riesgos (Cultura Preventiva). 2. Trabajo en equipo. | SEMESTRAL X | TODO EL EQUIPO |

| | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|
| <p>Conocimientos Técnicos</p> | <p>1. Envejecimiento en la población del adulto mayor. ✕</p> <p>2. Buen Trato hacia el adulto mayor.</p> <p>3. Herramientas de manejo en: Síndromes geriátricos, funcionalidad y autonomía, sexualidad, salud mental, demencia, manejo ambiental, etc.</p> <p>4. Trabajo con familias de los adultos mayores: ✕</p> <p>Cómo fortalecer el vínculo.</p> | <p>BIMENSUAL</p> | <p>EQUIPO ELEM Y FAMILIARES Y/O PERSONAS SIGNIFICATIVAS</p> |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|

***Este plan se iniciaría el mes 1° de ejecución, con inducción corporativa y presentación del proyecto a todo el equipo.**

Paralelamente se realizará:

1.-Diagnóstico: Un diagnóstico participativo que recoja las necesidades e inquietudes de todos los trabajadores. A partir del tercer mes de la puesta en marcha se contempla el inicio de capacitaciones en temas de desarrollo integral y conocimientos técnicos, que será anual, basado en "Protocolos de Capacitación" descrito en los estándares de calidad de Establecimientos de Larga Estadía del Adulto Mayor SENAMA 2019.

2.- Diseño: Elaboración del plan de formación anual. Se hará la elaboración del plan Anual de acuerdo a los temas detectados en la etapa diagnóstica, con objetivos y contenidos teóricos y prácticos, equipo capacitador, modalidad, metodología y ejecución, tipo de evaluación y participantes

Las capacitaciones contemplan una evaluación final de la actividad para retroalimentar a nivel general al equipo.

3.- Gestión de Expertos y preparación de Contenidos:

Según el tipo de contenidos, se evaluará gestionar servicios de entidades formales de capacitación y/o también ocupar recursos humanos profesionales del mismo Eleam. Cada capacitación deberá contar con objetivos, temas, metodología, evaluación y duración de la actividad. La gestión de estos servicios estará a cargo de la dirección técnica. Se realizarán "Jornadas de Capacitaciones" el último miércoles y jueves de cada mes.

4.- Ejecución: Información y Socialización:

Elaboración de un calendario de actividades con nombre de actividad, a quien va dirigida, lugar, fecha, hora y duración. Se realizará la invitación y programa, a través de una aplicación de mensajería a un grupo designado para el ELEAM.

5.- Seguimiento de la Implementación y de la participación de los Asistentes:

Se realizará seguimiento a cargo de un profesional designado de los participantes. Y se re agendará o en su defecto se re enviará cápsula de la capacitación grabada a aquel participante que por razones de fuerza mayor y justificada, no pueda asistir.

6.- Gestión, elaboración y entrega de certificados: ✕

Se entregará certificado de participación, si cumple con la totalidad de horas de la capacitación.

7.- Evaluación: ✕

Retroalimentación de los participantes y fortalecimiento curricular:

Se realizará retroalimentación a cada participante y una evaluación, ya sea práctica o escrita.

f) Política de Relaciones Laborales. X Describir brevemente las orientaciones y lineamientos de la Política de Relaciones Laborales (Buenas Prácticas, Promoción y facilitación de responsabilidades parentales, Bienestar, Bonificaciones e Incentivos, etc.).

Contamos con una política de relaciones laborales, la que tiene como objetivo: “Mantener relaciones armónicas y de colaboración mutua con el personal, en un marco de respeto y reciprocidad; promoviendo espacios de participación de las personas en aspectos relevantes para su integración a la organización, procurando siempre, el mantener un clima laboral responsable pero cordial”. Dentro de esta política institucional, se trabaja por:

1. Procurar siempre un trato de dignidad y respeto para cada una de las personas que integran la organización. Y que este se refleje con nuestros usuarios.
2. Contribuir al desarrollo de las relaciones laborales, privilegiando el dialogo abierto, franco con respeto, digno, y la cooperación entre los colaboradores, con el propósito de mantener buenas relaciones con los trabajadores, sindicatos, usuarios del mismo centro ELEAM u otras organizaciones internas.
3. Se reconoce y valora el derecho de los trabajadores a organizarse y facilitar la comunicación con la administración, para implementar acciones que vayan en beneficio del bienestar de las personas y el desarrollo de la corporación.
4. Se promoverán aquellos acuerdos que permitan un sano equilibrio entre el mejoramiento de las condiciones laborales y las posibilidades reales de mantener dichas condiciones a corto y largo plazo.
5. Las relaciones laborales y el comportamiento de todos sus miembros deben enmarcarse dentro de la normativa laboral vigente y el reglamento interno, los que son parte integrante del contrato de trabajo de todos los trabajadores.
6. Mantener una gestión que se destaque por la eficiencia en el uso de los recursos. Es responsabilidad de todos los trabajadores remunerados y voluntarios, al igual que el cuidado y uso en forma austera y eficiente los recursos disponibles.
7. La adecuada aplicación de la política laboral interna es de responsabilidad de todos los integrantes de la corporación.

Respecto a la prevención de riesgos para los trabajadores de la corporación, desde la política institucional, se trabaja por:

- Procurar que todos/as los/as trabajadores participen activamente en el programa de administración y protección de los recursos, con el compromiso de lograr las metas propuestas y cumplir con los estándares de calidad, servicio y seguridad establecidos.
- Las actividades de prevención de riesgos han de considerarse como parte integrante del desempeño laboral normal de todo trabajador, siendo de su responsabilidad el participar y cooperar activamente en estos programas.
- Velar por el control de las condiciones inseguras, otorgando los recursos y facilidades que estén a su alcance para minimizar los riesgos.

3.- Gestión de Expertos y preparación de Contenidos:

Según el tipo de contenidos, se evaluará gestionar servicios de entidades formales de capacitación y/o también ocupar recursos humanos profesionales del mismo Eleam. Cada capacitación deberá contar con objetivos, temas, metodología, evaluación y duración de la actividad. La gestión de estos servicios estará a cargo de la dirección técnica. Se realizarán "Jornadas de Capacitaciones" el último miércoles y jueves de cada mes.

4.- Ejecución: Información y Socialización:

Elaboración de un calendario de actividades con nombre de actividad, a quien va dirigida, lugar, fecha, hora y duración. Se realizará la invitación y programa, a través de una aplicación de mensajería a un grupo designado para el ELEAM.

5.- Seguimiento de la Implementación y de la participación de los Asistentes:

Se realizará seguimiento a cargo de un profesional designado de los participantes. Y se re agendará o en su defecto se re enviará cápsula de la capacitación grabada a aquel participante que por razones de fuerza mayor y justificada, no pueda asistir.

6.- Gestión, elaboración y entrega de certificados:

Se entregará certificado de participación, si cumple con la totalidad de horas de la capacitación.

7.- Evaluación:

Retroalimentación de los participantes y fortalecimiento curricular:

Se realizará retroalimentación a cada participante y una evaluación, ya sea práctica o escrita.

g) Programa de mantención de equipamiento e infraestructura de la Residencia.

La corporación implementará un programa anual de mantención preventiva de equipamiento de este proyecto, para esto se considera el periodo 2021 - 2023.

Por otra parte la corporación, cuenta con un soporte local de mantención de infraestructura, que se aplicara en esta residencia. Este soporte, gestiona los recursos para mantener el establecimiento con un estatus adecuado para su funcionamiento. En este sentido, las mantenciones serán llevadas a cabo mediante visitas por parte de contratistas locales, para realizar un mantenimiento preventivo de instalaciones tales como red de agua potable y alcantarillado, sistema eléctrico, estructuras y techumbres, cuya finalidad es lograr la operatividad óptima de estos elementos y componentes, para tener respuestas reactivas ante problemas puntuales que, eventualmente, ocurran en los intervalos entre estas mantenciones.

Estas visitas de mantención se programan cada tres o cuatro meses, dependiendo de la complejidad que se presente, y estarán disponible en forma permanente, ante eventos tales como; daños, roturas u otros que se produzcan ya sea producto del uso cotidiano, hurtos o robos, en estos casos, se procederá a intervenir a la brevedad, de manera de mantener siempre un lugar adecuado y acogedor para sus residentes, de no ser así y tener daños estructurales fuera del alcance de la corporación, entonces se requerirá solicitar los permisos y autorizaciones correspondientes a SENAMA, para gestionar recursos directamente con ellos, o externos.

3.2 Plan de Intervención – Área Atención Usuaría.

Debe incluir, a lo menos, aspectos sobre alojamiento, alimentación, aseo y servicios de apoyo y cuidado especializados, de acuerdo al nivel de funcionalidad.

Señalar brevemente cómo se propone prestar los servicios que se detallan a continuación y agregar otros si se considera pertinente.

.- Evaluación y diagnóstico geriátrica integral.

Valoración Geriátrica Integral

El trabajo contempla la valoración geriátrica integral (VGI), con un proceso que se estructura con un diagnóstico, que es dinámico y estructurado, multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades de los/as adultos mayores del ELEM, en los ámbitos clínicos, funcionales, psíquicos y sociales que provocan alteraciones al residente. Por lo tanto, el equipo multidisciplinario tiene por tarea realizar un trabajo mancomunado para desarrollar una estrategia interdisciplinaria de intervención y seguimiento que nos permita abordar de manera integral y así mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Modelo Centrado en el adulto mayor.

El presente proyecto, entiende el trabajo con los/as adultos/as mayores residentes, como un proceso, que pone al centro al adulto mayor, en donde se promueve la autodeterminación, el respeto a sus derechos individuales y colectivos, reconocimiento a sus cultura y creencias, en la construcción en conjunto de un plan de trabajo, en donde identificamos cuatro etapas:

- a. **Ingreso.**
- b. **Evaluación diagnóstica,**
- c. **Intervención en las tres áreas prioritarias.**
- d. **Egreso.**

Cada una de estas etapas tiene procedimientos y actividades predefinidas para este proyecto y acorde con esta visión, todas las planificaciones de intervención y definiciones relacionadas con los/as residentes serán discutidas con cada uno de ellos, para de esta manera involucrar en este proceso; sus gustos y actividades que sean de su agrado, luego de esto serán definidas en reuniones de equipo semanales, donde participarán el/la director/a del establecimiento, personal de trato directo presentes en el turno y todos los /as profesionales encargados de las tres áreas prioritarias:

- **Prevención y atención de salud del adulto mayor.**
- **Mantenimiento y mejoramiento funcional.**
- **Integración socio familiar y comunitaria.**

En estas planificaciones, siempre se considerará la opinión del/a adulto/a mayor, y se alentará su participación en la ejecución de las acciones o actividades programadas.

Como una forma de resguardar la visión gerontológica, además de la evaluación diagnóstica integral de los/as adultos/as mayores residentes, se elaboró una ficha gerontológica, que será la base de la ficha de cada adulto mayor, se aplicará al ingreso y contempla las apreciaciones iniciales de cada una de las tres áreas prioritarias definidas en este proyecto.

Cada una de estas áreas tiene responsables, objetivos específicos e indicadores medibles que sirvan para conseguir los objetivos propuestos, sin embargo dentro de la forma de trabajo propuesta, está la autonomía y participación del residente, esto quiere decir, que en el desarrollo de cada una de estas áreas predomina la opinión y autonomía del/a adulto/a mayor, es vital su involucramiento en el proceso para llegar al éxito de la evaluación.

a) Atención Gerontogerítrica. Planes de trabajo por profesionales de salud y cronogramas.

La atención gerontogerítrica realizada por los profesionales, se desarrollará a través de los planes individuales que se realizan a cada persona mayor, considerando la asistencia sanitaria, desde un punto de vista preventivo, curativo y paliativo. Este modelo de atención responde al enfoque de derecho y de género, desde una perspectiva biopsicosocial, promoviendo la funcionalidad a través de estimulación de la autonomía, así como también la integración familiar y social de las personas residentes.

El funcionamiento del equipo exige de la participación y la responsabilidad compartida de sus miembros. El director deberá designar a un integrante del equipo para realizar las funciones de coordinador. Este, asegurará el cumplimiento de las etapas de evaluación, formulación de objetivos en las áreas de salud física, mental, funcional y social, elaboración del plan de atención individual (PAI), así como su implementación, monitoreo y reevaluación semestral.

PLAN DE INTERVENCION DEL MEDICO

a. Objetivo general: Entregar atención médica, de acuerdo a las patologías de los adultos mayores, para mantener una condición de salud en óptimas condiciones.

b. Objetivos Específicos:

1. Entregar atención médica oportuna, en patologías crónicas y agudas, entregando tratamiento pertinente según el caso.
2. Realizar evaluación a través del historial médico de cada residente, y en caso de no contar con este historial, se gestionara la realización en el CESFAM más cercano.
3. Entregar atención a los residentes terminales para asegurar una buena y digna transición hacia la otra vida.

c. Actividades:

1. Realizar la valoración geriátrica integral del residente.
2. Determinar tratamientos e indicaciones o bien acordar con los profesionales, kinesiólogo, nutricionistas, enfermeras/os u otros, según corresponda en cada caso.
3. Realizar controles preventivos y atender morbilidad.
4. Realizar diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas, agudas y de salud mental.
5. Derivar a los servicios de salud para las prestaciones a los residentes que correspondan (exámenes GES (garantías explícitas de salud) e interconsulta de especialidades).
6. Participar en la elaboración, implementación, seguimiento, evaluación y reformulación del plan de atención individual, en conjunto con el equipo profesional.
7. Participar en plan de capacitación del personal y familiares.
8. Forma parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación de las condiciones socio sanitarias de los residentes y de las propuestas de intervención que éstas generen.

PLAN DE INTERVENCIÓN ENFERMERA/O.

a. Objetivo General:

Dar atención de enfermería de acuerdo al grado de dependencia y a las patologías que presenta cada residente.

b. Objetivos específicos:

1. Garantizar la entrega de las prestaciones de salud que los residentes requieran. Evaluación de salud al ingreso.
2. Dar atención a residentes postrados y con dependencia severa, con riesgo de complicaciones de reposo prolongado.

c. Actividades:

1. Realizar ingreso a la ficha de enfermería dentro de las primeras 24 horas de ingresado el residente.
2. Participar en el proceso de diagnóstico que se realiza al ingreso del adulto mayor al ELEM, la cual comprende la valoración geriátrica integral, además de participar en la creación, implementación, seguimiento y evaluación del plan de atención individual, junto al equipo profesional de apoyo.
3. Realizar las funciones específicas de los controles, tratamientos y cuidados de enfermería.
4. Prevenir complicaciones (úlceras por presión, caídas, incontinencia, estreñimiento, etc.).
5. Manejo de síndromes y tratamientos como incontinencia, disfagia, constipación, dolor, alimentación por sonda nasogástrica, manejo vía venosa, úlceras por presión y oxigenoterapia, u otros.
6. Coordinar las derivaciones de residentes a los Servicios de Salud y la obtención de prestaciones a las que tienen derecho (programa de alimentación complementaria para adulto mayor, programa de vacunación, entrega de medicamentos, derivaciones a Urgencia, control sano adulto mayor).
7. Supervisar la adquisición de insumos clínicos.
8. Controlar el stock y orden de los medicamentos, además de administrar, preparar y entregar medicamentos a los asistentes del adulto mayor y técnicos de enfermería (TENS) y supervisar su resguardo y mantenimiento.
9. Proporcionar educación sanitaria a la persona mayor, su familia y al personal de atención directa.
10. Monitorear el estado y evolución del residente, a través de signos y síntomas que deberá informar al médico.
11. Coordinar junto con directora administrativa, supervisar y controlar las funciones de los asistentes de la persona mayor.
12. Formar parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación de las condiciones socio sanitarias de los residentes y de las propuestas de intervención que éstas generen, (visita domiciliaria de enfermería para la postulación según ambiente biopsicosocial, y factores de vulnerabilidad social).

PLAN DE INTERVENCIÓN KINESIOLOGO/A.

a. Objetivo General:

Mantener funcionalidad en adultos mayores de la residencia, mejorando su calidad de vida, funcionalidad física y respiratoria necesaria.

b. Objetivos específicos:

- Mantener movilidad remanente al máximo, para optar a una funcionalidad adecuada.
- Incentivar actividades socio comunitarias, que tengan énfasis en lo funcional (ejercicios específicos al aire libre).
- Educar a todas las personas involucradas en el ELEAM, sobre temas atinentes a las capacidades y funcionalidades diferentes en el adulto mayor, según sea el caso.

c. Actividades:

1. Ser parte del proceso de evaluación y diagnóstico que se realiza al ingreso del adulto mayor al ELEAM, la cual comprende la valoración geriátrica íntegra.
2. Realizar valoración integral del residente y específica en relación a sus capacidades funcionales y motoras.
3. Participar en la elaboración, implementación, seguimiento, evaluación y reformulación del plan de atención individual, en conjunto con el equipo profesional.
4. Ejecutar el plan de prevención y rehabilitación establecido a través de intervenciones individuales y grupales orientadas a favorecer la movilidad (entrenamiento específico para mejorar rango articular, rango, fuerza, equilibrio, coordinación y marcha, en función del plan de atención individual).
5. Realizar intervención kinesiológica respiratoria a los residentes con indicación médica.
6. Elaborar programas de prevención de caídas y de inmovilismo, en conjunto con el equipo multidisciplinario.
7. Participar en plan de capacitación del personal y familiares.
8. Evaluar los requerimientos y ayudas técnicas, junto al médico, enfermera(o), y terapeuta ocupacional, y capacitar de su uso al residente.
9. Formar parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación de las condiciones socio-sanitarias de los residentes y de las propuestas de intervención que estas generen.

PLAN DE INTERVENCIÓN NUTRICIONISTA.

a. Objetivo General:

Se debe destacar la importancia de la nutrición, alimentación y deglución en los adultos mayores, como una herramienta para prevenir y/o tratar enfermedades, pero también, como una forma de mejorar la calidad de vida de éstos al interior de una residencia, identificando su influencia en lo cotidiano. No se debe desconocer que la alimentación es una de las actividades más importantes que presenta el ser humano, ya que no sólo le permite nutrirse, sino que es un espacio de esparcimiento y convivencia entre las personas.

b. Objetivos Específicos:

Proporcionar a los adultos mayores una alimentación equilibrada y sanitariamente inocua, contribuyendo a la mantención o mejoramiento del estado nutricional de los adultos mayores a través de intervenciones alimentarias nutricionales.

Evaluar nutricionalmente a los residentes de forma periódica para conocer su estado nutricional y suplir de la mejor manera sus necesidades, conformando una mejor calidad de vida.

c. Actividades:

1. Ser parte del proceso de evaluación y diagnóstico que se realiza al ingreso del adulto mayor al ELEAM, la cual corresponde a la valoración geriátrica integral.
2. Participar en el diseño, implementación, seguimiento, evaluación y reformulación del plan de atención individual integral, en conjunto con el equipo profesional.
3. Elaborar programas, dietas y menús diarios de nutrición que contemplen la calidad, textura y consistencia de los nutrientes de acuerdo a las necesidades y condiciones de salud de los adultos mayores.
4. Asesorar técnicamente al personal responsable de la elaboración y manipulación de los alimentos.
5. Elaboración de dietas de acuerdo a patologías específicas (por ejemplo, diarreas o hipertensión arterial).
6. Evaluación periódica de todos los residentes del ELEAM, según se indica en los protocolos y estándares de calidad para ELEAM.
7. Formar parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación de las condiciones socio-sanitarias de los residentes y de las propuestas de intervención que éstas generen.

PLAN DE INTERVENCIÓN TERAPEUTA OCUPACIONAL:

a. Objetivo del Plan:

Mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores de la Residencia a través del uso de herramientas que fortalezcan su salud y bienestar y que los motiven a mantenerse activos tanto física como mental y socialmente.

b. Objetivos Específicos:

1. Minimizar o prevenir el deterioro físico, intelectual o social de los residentes.
2. Mantener y mejorar el desempeño en las funciones que son necesarias para las actividades de la vida diaria.
3. Compensar o rehabilitar las disfunciones que presenten cada uno de los adultos mayores.

c. Actividades:

1. Ser parte del proceso de evaluación y diagnóstico que se realiza al ingreso del adulto mayor al ELEAM, lo cual comprende la valoración geriátrica integral.
2. Realizar valoración integral del residente y específica en relación a sus capacidades funcionales, aficiones y habilidades sociales.
3. Participar en la elaboración, implementación, seguimiento, evaluación y reformulación del plan de atención individual, en conjunto con el resto del equipo profesional.
4. Ejecutar el plan de prevención y rehabilitación establecido a través de intervenciones individuales y grupales orientadas a favorecer la movilidad y la funcionalidad en la realización de actividades de la vida diaria del adulto mayor, de acuerdo a los objetivos del plan de atención individual.
5. Desarrollar programas y actividades educativas, de animación sociocultural, ergoterapia y otras destinadas a mantener el rol social.
6. Participar en el plan de capacitación del personal y familiares.
7. Evaluar requerimiento y prescripción de ayudas técnicas, en conjunto con médico, enfermera y kinesiólogo, y capacitar en su uso al adulto mayor.

8. Formar parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación de las condiciones sociosanitarias del adulto mayor y de las propuestas de intervención que estas generen.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLOGO/A:

a. Objetivo del Plan:

Mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores de la Residencia mediante la detección, prevención e intervención en caso de ser necesaria, de alteraciones de índole psicológica (Estados de ánimos depresivos o ansiosos, stress, alteraciones de conciencia u otros), que llegasen a mostrar los residentes.

b. Objetivos Específicos:

1. Mantener y/o mejorar la salud psicológica de los adultos mayores.
2. El mantenimiento del nivel de funcionamiento afectivo.
3. Promover estilo de afrontamiento (respuesta adaptativa para reducir el estrés, capacidad de gestión de emociones que deriva de situaciones difíciles).
4. Mantener el interés en el funcionamiento social y participativo del adulto mayor.

c. Actividades:

1. Realizar en conjunto con el psiquiatra el plan de manejo conductual y de habilidades sociales en la residencia.
2. Realizar las evaluaciones psicológicas de cada uno de los adultos mayores a su ingreso al ELEM.
3. Participar en las reuniones de evaluación técnica junto al equipo de profesionales del área de la salud y social.
4. Elaborar estrategia (con énfasis en el desarrollo de competencias mediante la capacitación) de apoyo psicosocial y de contención, apoyo al cuidado del estrés y clima laboral, para los residentes, y el personal de la residencia vinculada al ELEM.
5. Planificar y ejecutar pausas saludables para funcionario.
6. Ejecutar plan de intervención individual en su parte psicológica a través de atenciones personalizadas y grupales.
7. Desarrollar programas y actividades de animación sociocultural, deportivas y recreativas en conjunto con el equipo multidisciplinario.
8. Formar parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación para la formulación y reformulación de los planes de intervención

d. Intervención:

El enfoque de la intervención psicológica está centrado en la detección temprana y prevención de trastornos anímicos. Esto se realiza pensando en el usuario como un ser social que integra una comunidad, en este caso la residencia, y que por ende, gran parte de su bienestar individual dependerá de su interacción con otros residentes, funcionarios y visitas. De este modo la promoción de actividades grupales es fundamental en el quehacer del psicólogo.

En casos de mayor complejidad, en conjunto con el médico de la residencia y otros profesionales del área de atención usuaria, se planifican intervenciones en función de la calidad de vida de las personas mayores, además de preservar el buen ambiente social en la residencia. Adicionalmente se emiten informes sobre el manejo conductual que se debe tener con los residentes, las que se encontraran en las fichas clínicas de cada uno de ellos.

RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR/A SOCIAL

a. Objetivo del plan:

Facilitar y motivar el proceso de comunicación entre residentes y familias e internamente con la institución, a objeto de establecer relación de corresponsabilidad y colaboración en las tareas de apoyo al residente.

b. Objetivos específicos:

1. Ser parte del proceso de evaluación y diagnóstico que se realiza al ingreso del adulto mayor a la residencia, la cual comprende la valoración geriátrica integral.
2. Identificar, conocer y activar los recursos y potencialidades de los residentes y de la institucionalidad ante necesidades que afecten el bienestar de los primeros.
3. Participar en el diseño, implementación, seguimiento, evaluación y reformulación del plan de atención individual en conjunto con cada adulto mayor y el equipo multidisciplinario.
4. Planificar e implementar un programa de voluntariado.
5. Facilitar y motivar el proceso de comunicación entre residentes y sus familias e inversamente con la institución, a objeto de establecer relación de corresponsabilidad y colaboración de las tareas de apoyo al adulto mayor.
6. Fortalecer el vínculo socioafectivo entre los residentes y sus familias o con quien este desee mantener contacto.
7. Organizar, supervisar y hacer seguimiento sobre el sistema de visitas de familiares o amigos de los residentes, en coordinación con el equipo multidisciplinario de la institución.
8. Facilitar la coordinación interinstitucional y de redes, a objeto de informar al residente, familiares o amigos, sobre los servicios o recursos disponibles para apoyar los procesos de desarrollo biopsicosocial del usuario.
9. Orienta y educa respecto de los derechos y deberes de los residentes y sus familias y de las buenas prácticas al interior de la residencia.
10. Promueve el buen trato hacia los residentes, bajo los principios de respeto, identidad, autonomía y pertenencia.
11. Impulsar y fortalecer la organización y funcionamiento del Consejo de Residentes y asociación de familiares.
12. Diseñar e implementar actividades psicosociales, religiosas y/o culturales de acuerdo a las necesidades de los residentes, con participación del equipo multidisciplinario y familiares, según corresponda.
13. Formar parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación de las condiciones socio sanitario de los residentes, y de las propuestas de intervención que estas generan.

c. Actividades:

1. Planificar e implementar un programa de voluntariado (motivación, selección, inducción e integración, acompañamiento y evaluación de voluntarios).
2. Encargarse del pago del 15% de las pensiones a los residentes o las personas significativas según corresponda, llevar el registro completo y actualizado.
3. En caso de que el residente no pueda administrar su 15% la asistente social deberá encargarse de su correcta administración bajo la supervisión del director administrativo, velando que sean invertidos para el bienestar de la persona mayor residente.

RESPONSABILIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA O TECNICO NIVEL SUPERIOR (TENS).

Actividades:

1. Realizar los procedimientos de enfermería asignados por la enfermera de la residencia.
2. Administración de medicamentos indicados por vía oral o inyectables, de acuerdo a las indicaciones del médico y la enfermera.
3. Realizar el control de los signos vitales, manejo de SNG, oxigenoterapia, curaciones etc. realizados por la enfermera o por quién ella/él delegue.
4. Identificar y dar aviso a la enfermera o al médico de las variaciones y síntomas de salud que presenten los residentes.
5. Apoyar a los residentes con mayor dependencia en las horas de comida.
6. Preparar equipos e insumos de enfermería.
7. Recogida, limpieza y guardado de equipos de enfermería.
8. Controlar y apoyar los programas de prevención del inmovilismo, prevención de escaras y otros que le sean encargados.
9. Acompañamiento de residentes a los servicios de salud, públicos o privados según corresponda.
10. En ausencia de la enfermera, derivar situaciones de riesgo médico a los servicios de urgencia.
11. Participar en las reuniones de equipo.
12. Acoger, informar y orientar a los residentes y a sus familiares.
13. Apoyar la inducción de personal nuevo, voluntarios y alumnos en práctica.

RESPONSABILIDAD DEL ASISTENTE DE TRATO DIRECTO.

Actividades:

1. Ser el referente principal de los residentes en el ELEAM, mantener una relación de confianza y respeto.
2. Realizar baños a los residentes.
3. Realizar cuidados de la piel, lubricación, cambios de posición y proteger zonas de apoyo.
4. Vestir al residente con ropa propia.
5. Realizar el aseo de cama y dormitorio.
6. Mudar, de acuerdo a los protocolos de SENAMA.
7. Apoyar la alimentación del adulto mayor cuando se requiera, considerando si es comida entera o papilla.
8. Tomar signos vitales, temperatura, pulso presión arterial.
9. Realizar actividad física a los residentes, según indicación médica.
10. Administrar medicamentos orales y aerosoles, según indicación médica.
11. Acompañamiento al residente enfermo o que se encuentra en la etapa final de la vida.
12. Preparación de residente fallecido.
13. Realizar aseo terminal de la unidad del residente fallecido.

RESPONSABILIDAD DEL PODOLOGO/A.

Actividades:

1. Tratamiento conservador de uña encarnada.
2. Tratamiento de hiperqueratosis simples.
3. Masaje manual e hídrico de los pies.
4. Recorte y pulimento de uñas.
5. Otras que no requieren el uso de medios cruentos, intervenciones quirúrgicas o medicamentos de prescripción médica.

b) Evaluación social para la atención individual y vinculación socio comunitaria. Plan de trabajo.

Este servicio incluye todas las acciones destinadas a promover la vinculación familiar y social del residente, así como a favorecer su participación tanto en la residencia como en instancias de la comunidad local. De esta manera, este servicio incluye las siguientes acciones:

- ✓ Atención social de los residentes, familiares, personas significativas o amigos:
El trabajador social citará y entrevistara periódicamente a los residentes y sus personas significativas, con el fin de apoyarlos en los asuntos sociales, legales, previsionales, de convivencia y otros en que requieran ser analizados.
- ✓ Organización e instancias de participación de los residentes:
De acuerdo a la guía de operaciones de establecimientos de larga estadía, las residencias deberán contar con un consejo de residentes, el cual el trabajador social deberá promover su gestación y participación de estos, asesorando y acompañando.

Respecto al trabajo sociocomunitario, el proyecto considera la elaboración de un plan de integración sociocomunitaria, el que será responsabilidad del encargado/a de esta área, sin embargo deberá integrar la mirada de todos los profesionales del equipo, especialmente los encargados/as del área funcional. Este plan tendrá como objetivo: “propiciar la integración y participación de las personas mayores residentes al contexto social inmediato y a la comunidad en que se inserta el proyecto”.

Para ello, se ha definido algunas actividades que serán parte de este plan:

- Todos/as los/as adultos/as mayores serán inscritos en el centro de salud primaria correspondiente;
- Se propiciará la realización de trámites de pensión en los casos que corresponda con el mismo adulto/a mayor, en caso de que su estado de salud lo permita;
- Se facilitará el acceso de los/as adultos/as mayores a las distintas instituciones públicas y privadas como: AFPs, Cajas de Compensación, Registro Civil, IPS, etc.
- Se incentivará y acompañará a los/as adultos/as mayores que desean crear un club de adultos mayores con el fin de desarrollar actividades de su interés de distinta naturaleza y que contribuyan a su bienestar.
- Se facilitará e incentivará la participación de los/as mayores en las actividades comunales y comunitarias. Las actividades planificadas considerarán siempre la invitación de actores claves de la comuna y comunidad.
- Se trabajará por realizar al menos una vez al año una actividad en la comunidad
- Se propiciará la vinculación con instituciones educacionales del sector, para generar actividades intergeneracionales.

Se trabajará con vincular con las diferentes iglesias presentes en la comunidad, para generar actividades en beneficio de los/las adultos/as mayores residentes.

c) Alojamiento. Plan de ocupación de dormitorios.

La corporación proponente, aplicara los siguientes criterios para la asignación y ocupación de dormitorios. Dentro de los cuales, tenemos que: los/as adultos/as mayores residentes al momento de su ingreso tendrán asignado un dormitorio, establecido por el equipo de trabajo de acuerdo a lo que la evaluación inicial indique, sobre antecedentes generales, capacidad funcional, gustos y posibilidades disponibles en la residencia.

En este punto, es relevante indicar que al momento de su ingreso, se ha establecido un procedimiento de acogida, que el funcionario a cargo deberá aplicar.

A pesar, de esta primera designación, todas las asignaciones de dormitorios pueden ser reevaluadas por el equipo profesional, a petición del/a adulto/a mayor, la definición se tomará en reunión de equipo, considerando siempre la opinión de los mismos adultos/as mayores, su situación de salud, su nivel de funcionalidad física y cognitiva, sus afinidades, y el bienestar común. Por lo tanto, al ingreso se informará a la persona mayor de esta posibilidad, para que también se sienta con la libertad de solicitar algún cambio sí lo requiere. El equipo también podrá definir cambios de dormitorios, sin mediar petición, en situaciones que pongan en riesgo algún residente, o por condiciones de salud que así lo amerite, u otras situaciones de este tipo.

d) Garantiza el ejercicio de la libertad religiosa o de culto. Explique.

La corporación proponente, tiene por política que facilita la libertad de culto, apoyando la etapa de vida de los/as adultos/as mayores residentes, a través del acompañamiento espiritual, personal y Comunitario.

Los adultos/as mayores que estén cercanos a la muerte tendrán un acompañamiento intensivo. Tanto en lo paliativo, como en el acompañamiento espiritual.

- Conversaciones personales con el/a adulto/a mayor basadas en sus historias de vida, necesidades e intereses.
- Talleres grupales sobre diferentes temas propios de la etapa de vida.

Todas estas actividades se realizarán solo con el consentimiento de los adultos mayores, no obstante, no interferirán con visitas, actividades y/o manifestaciones de distintos credos.

Calendario de actividades:

| ACCIÓN | OBJETIVO | ACTIVIDADES | MES |
|-------------------------------|--|---|------------|
| Diagnóstico. | Conocer los intereses y necesidades espirituales de los/as adultos/as mayores residentes. | -Entrevistas individuales. | 4° MES |
| Articular redes Comunitarias. | Mapa territorial de las distintas iglesias y comunidades religiosas. | -Catastro territorial. | 5°MES |
| Plan de Trabajo. | Convocar a los/as adultos/as mayores residentes, trabajadores/as, redes y voluntarios/as para elaborar y desarrollar un plan de Acompañamiento espiritual, si así lo desean. | -Asamblea con adultos mayores. -Temas de interés a trabajar. -Plan trabajo anual. | 6°MES |

| | | | |
|--|---|--|-------|
| Voluntariado u otros actores de la comunidad | Convocar a voluntarios/as y/o actores de la comunidad para llevar a cabo el plan desarrollado de acompañamiento espiritual. | -Ficha de inscripción y carta compromiso - Inducción - Talleres y trabajo grupal - Encuentros | 8°MES |
|--|---|--|-------|

3.3 Plan de Intervención – Área Integración Sociocomunitaria.

Debe contener, a lo menos, la Estrategia de Generación y Fortalecimiento de Redes de Apoyo Socioafectivo, tales como familia y/o referentes afectivos.

También debe consignar una estrategia participativa para elaborar la Carta de Derechos de los Residentes y su correspondiente plan.

Por último, debe consignar una Estrategia de Inclusión de los Residentes en la Red Comunitaria, como la participación en organizaciones, fomento del voluntariado inter y/o intrageneracional y actividades intergeneracionales.

Describir brevemente los aspectos centrales de cada Estrategia:

a) Estrategia y Plan de trabajo de Generación y Fortalecimiento de Redes de Apoyo Socioafectivo, tales como familia y/o referentes afectivos.

Dentro de los objetivos específicos de este proyecto, se considera el trabajar por fortalecer los vínculos familiares y/o significativos de las personas mayores residentes, esto debido a que entendemos que la mantención de vínculos significativos que entreguen apoyo en situaciones de crisis, se presenta como un factor protector que juega un rol fundamental en el proceso de adaptación propio de envejecimiento y que contribuye al bienestar del adulto mayor. En consecuencia, el objetivo en esta área es que los adultos mayores residentes, a través del trabajo del equipo interdisciplinario mantengan o fortalezcan sus vínculos familiares y sociales, mejorando así su integración social.

En este ámbito se considera la aplicación de una ficha socio familiar y una ficha de redes de apoyo antes de su ingreso, para realizar un diagnóstico acabado y trabajar el fortalecimiento de los vínculos que allí aparezcan, siempre con la participación y opinión activa del mismo adulto/a mayor.

Para el fortalecimiento de vínculos y redes consideramos relevante lo siguiente:

- Entendemos que la vejez debe vivirse en sociedad y dignidad, por eso realizamos planes de intervención en conjunto con el/a adulto/a mayor y familia (cuando se cuenta con ella) que permitan resguardar este principio como un eje de la intervención.

- Trabajamos en red, pues contar con apoyo social desde redes formales e informales son recursos que proveen soporte emocional, afectivo y social para la solución de dificultades asociadas al envejecimiento y que afectan a los adultos mayores.
- Nos esforzamos por mantener y fortalecer los vínculos afectivos del adulto mayor con su comunidad, familia o personas significativas, para permitir que permanezca integrado socialmente.
- Conocemos y orientamos a las personas mayores en la utilidad de las redes institucionales presentes en la comunidad, propiciando su integración social y con sus pares.

Dentro de las actividades y acciones contempladas están:

- Se trabajará para obtener la firma de la carta de compromiso de la familia o persona significativa con los/as adultos/as mayores y la Institución.
- Se planificarán visitas domiciliarias en caso de ser posible y encuentros familiares en la residencia.
- Se realizarán actividades recreativas, culturales, formativas e informativas donde se convocará a familiares y comunidad y contarán con el apoyo de terceros para su financiamiento.
- Programa de visitas de organismos e instituciones externas, de acuerdo a intereses de los/as adultos/as mayores.
- Encuentros con distintas agrupaciones de adultos/as mayores, jóvenes, niños/as etc.
- Celebraciones de fechas significativas (día del adulto mayor, navidad, fiestas patrias, etc.) a través de colaboraciones de diferentes entidades de la comunidad (colegios, junta de vecinos, jardines infantiles, entre otros).
- Visita de adultos/as mayores residentes a familiares o referente significativo
- Talleres formativos para trabajar los deberes de derechos de los/as adultos/as mayores y reglamento interno.

b) Estrategia y Plan de Trabajo participativa para elaborar Carta de Derechos y Deberes de los Residentes.

En el presente proyecto entendemos, que las personas mayores son activas y tienen el derecho a exigir servicios y prestaciones de calidad, a expresar sus opiniones respecto a su vida y a las intervenciones que se realizan con ellos.

Por otra parte, creemos en la capacidad de las personas mayores, aún aquellas que sufren algún nivel de dependencia, son capaces de organizarse y expresar su opinión por objetivos comunes, esto además les permite acceder a los servicios y recursos, mejorar su situación y mantener su autonomía. En consecuencia con lo anterior, entendemos que la participación del adulto/a mayor le permite sentirse activo, útil y escuchado, consciente del rol que juega en la sociedad.

Por ello, en la tarea de elaborar una carta de derechos y deberes de los residentes, se considera la realización de las siguientes actividades, a cargo del Encargado/a del Área Socio familiar y Comunitaria:

- Asambleas participativas con los/as adultos/as mayores residentes y familiares o personas significativas para tratar este tema.
- Reuniones y/o encuentros entre adultos/as mayores residentes y el equipo.
- Talleres y trabajos grupales con los/as adultos/as mayores.
- Técnicas participativas para elaboración de carta de derechos y deberes de los adultos/as mayores residentes.

- Socialización con apoyo de los/as adultos/as mayores de la carta de derechos y deberes con familiares, trabajadores y la comunidad.

c) Estrategia de Difusión Reglamento Interno.

En consecuencia con lo expresado en el punto anterior se entiende que el reglamento interno, debe y será elaborado por el equipo, compuesto por el trabajador social con la colaboración de los profesionales de trato directo y personas significativas que deseen participar y por supuesto con los/as adultos/as mayores residentes que tendrán un rol activo en este proceso, liderado por el Director Técnico. Luego de la elaboración de este reglamento y publicación, sólo tendrá posibilidad de modificación a petición de los/as adultos/as mayores, o familiares una vez al año, de acuerdo al calendario establecido por el equipo.

Dentro de lo planificado para la difusión del futuro reglamento, se consideran las siguientes actividades:

- Publicación diario mural y espacios comunes más concurridos
- Entrega de documento a cada residente y familia al momento del ingreso
- Mantener reglamento interno en archivo correlativo
- Charlas informativas con residentes, familiares y equipo
- Evaluación periódica del reglamento interno y su cumplimiento

d) Estrategia y Plan de trabajo de Inclusión de los Residentes en la Red Comunitaria.

Este plan de inclusión comunitaria es responsabilidad del Trabajador Social y el Terapeuta Ocupacional, ya que se entiende que la integración comunitaria de los residentes tiene beneficios en la inserción social y en el desarrollo y mantención de habilidades sociales y cognitivas.

Dentro de esta planificación anual, se incluye el contacto con la red interna y externa de la corporación operadora, con el objetivo de reinsertar a los/as adultos mayores en instancias sociales externalizadas, para identificarse como usuarios de los servicios que ofrece la comunidad. Además, considera la organización y coordinación con instituciones externas que realizan visitas a la residencia. Lo anterior implica:

- a) Planificación y organización.
- b) Adecuar el ambiente físico y social.
- c) Gestiones para la obtención de recursos.
- d) Supervisión.
- e) Gestiones telefónicas.

Los dos profesionales de este plan de trabajo, focalizaran su intervención en entregar adecuada colaboración, y estar preparado para responder a las necesidades de las personas de maneras creativas e innovadoras, basando sus intervenciones en el concepto de bienestar social o comunitario y en conjunto con la persona mayor identificar que significa bienestar y calidad de vida para él o ella, como así también, que actividades le son significativas y relevantes.

También se espera contribuir aumentando el acceso a los servicios de salud, desarrollando un ambiente saludable, fortaleciendo las capacidades de los mayores y utilizando los recursos comunitarios, promocionando comportamientos saludables, centrados en la persona mayor y dirigido hacia su ambiente físico, cultural y social. En este proceso cobra gran relevancia, la construcción conjunta con el adulto/a mayor, a fin de asegurar un proceso significativo y de forma participativa, siendo los encargados facilitadores, motivadores y constructores de la realidad junto con el/a adulto/a mayor, familiares y comunidad cercana.

Dentro de la planificación de esta área de trabajo se considera el desarrollo de las siguientes actividades:

- Facilitar e incentivar a los/as adultos/as mayores para realizar de actividades cotidianas fuera de la residencia con apoyo del equipo: comprar en la feria, asistir a misa en la Iglesia del barrio, ir al supermercado, al cine, etc.
- Elaboración de catastro actualizado de instituciones y/o ONG relacionadas con adultos mayores (Regional, provincial y comunitario) para incluirlos en la planificación de actividades comunitarias.
- Difundir en la comunidad y con los/as adultos/as mayores residentes interesados actividades que contribuyan a cambiar la imagen negativa de la vejez: por ejemplo, realizar la gimnasia en la plaza del barrio, realizar una obra teatral con los adultos mayores en Navidad para los niños del barrio, etc.
- Diagnóstico de las necesidades de los/as residentes.
- Articular redes con Cefam, juntas de vecinos, clubes, colegios, carabineros, bomberos, municipalidad, gobernación, iglesias.
- Invitar a las distintas redes a conocer el ELEM para establecer coordinación y convenios.
- Difundir el trabajo del ELEM en las distintas redes sectoriales (colegios, universidades, radios, TV, comercio etc.)

Nota: El PAI se implementara a través de una serie de servicios para la satisfacción de las necesidades básicas de los residentes, orientados al cuidado, a la prevención, mantención y rehabilitación de su autonomía, su independencia y su integración social y familiar.

Los servicios estarán organizados de acuerdo a planes y programas previamente establecidos y deberán contar con el equipamiento y los recursos humanos capacitados y suficientes para su ejecución.

A continuación, se desarrolla la estructuración de los servicios que incluye el PAI.

| AREA DE INTERVENCION | ACTIVIDAD | META | RESPONSABLE | MES SEGÚN CRONOGRAMA |
|--|--|--|-------------------------------|-----------------------------------|
| Plan de Trabajo de generación y fortalecimiento de redes y apoyo socio afectivo, tales como familia, residente y/o persona significativa. | 1.Diagnóstico de las necesidades de los residentes | 100% de los adultos mayores participan del instrumento | Trabajador Social y Psicólogo | POR CONFIRMAR PERIODICIDAD: ANUAL |

| | | | | |
|--|---|--|-------------------------------|-----------------------------|
| | 2. Monitoreo del vínculo afectivo. | Analizar la frecuencia de la relación directa y regular de todos los residentes con su referente significativo | Trabajador Social | PERIODICIDAD: MENSUAL |
| | 3. Llamados telefónicos y citaciones a referentes significativos. | Contactar al 100% de las personas significativas o familiares, que no visitan al adulto mayor para conocer las razones de su ausencia en la frecuencia de la relación directa y regular cuando se detecte y poder buscar alternativas conjuntas para el fortalecimiento del vínculo. | Trabajador Social | PERIODICIDAD: MENSUAL |
| | 4. Visitas domiciliarias. | Generar instancias donde el residente pueda visitar los domicilios de sus referentes significativos de esta manera poder generar un vínculo más cercano y familiar. | Trabajador Social y Psicólogo | PERIODICIDAD: TRIMESTRAL |
| | 5. Encuentro familiares. | 60% de los referentes significativos asisten a los encuentros familiares. | Trabajador Social | PERIODICIDAD: TRIMESTRAL |

| | | | | |
|---|---|--|-------------------------------|---|
| | 6.Reuniones informativas. | 60% de los referentes significativos asisten a reuniones donde se trataran temas atinentes a sus referidos. | Trabajador Social y Psicólogo | PERIODICIDAD: SEMESTRAL |
| Evaluación social para la atención individual y vinculación comunitaria. | 7. Realización de planes individuales de intervención integral. | 100% de los adultos mayores son evaluados por el equipo multidisciplinario y cuentan con su ficha en sus carpetas individuales tanto sociales como de salud. | Trabajador Social | PERIODICIDAD: CADA VEZ QUE SUCEDA UN INGRESO. |
| | 8. Evaluación de los adultos mayores a nivel emocional general | 100% de los adultos mayores son evaluados semestralmente, se analiza su situación emocional y se introducen modificaciones de acuerdo a su realidad. | Trabajador Social y psicólogo | PERIODICIDAD: SEMESTRAL |

| | | | | |
|--|--|---|-------------------|-----------------------------|
| | 9.Charlas formativas con los adultos mayores, funcionarios, familia y/o referentes significativos. | Convocar a los tres grupos de manera trimestral con una asistencia mínima de un 60%, para otorgar información atingente y/o resolver dudas respecto de sus referidos. | Trabajador Social | PERIODICIDAD: TRIMESTRAL |
| | 10.Realización de reuniones del consejo de residentes. | Asiste el 100% de los miembros de los del consejo de residentes que se encuentren bien de salud para asistir. | Trabajador Social | PERIODICIDAD: BIMENSUAL |
| Elaboración de difusión de reglamento interno y carta de derecho y deberes. | 11. Elaboración del reglamento interno. | Disponer de reglamento interno aprobado por funcionarios, residentes y familiares al tercer mes de operación del ELEM. | Trabajador Social | PERIODICIDAD: AL TERCER MES |
| | 12. Difusión del reglamento interno y carta de derechos y deberes. | 100% de los residentes, tutores y funcionarios conocen el contenido de ambos documentos. | Trabajador Social | PERIODICIDAD: ANUAL |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 13. Participación de los adultos mayores dentro de sus Iglesias. | Los residentes que deseen asisten a sus respectivas Iglesias y participan con su comunidad religiosa. | Trabajadora Social y Directora Administrativa | PERIODICIDAD: MENSUAL |
| | 14. Acompañamiento para el buen morir. | 100% de los residentes que se encuentren con compromiso vital de salud y sus familias recibirán o espiritual de acuerdo a su credo. | Trabajadora Social y Directora Administrativa | PERIODICIDAD: ANUAL (SEGÚN SE REQUIERA) |
| Plan de trabajo de inclusión de los residentes en la red comunitaria | 15. Servicios orientados a potenciar la participación activa de las personas mayores. | 100% de los residentes que lo deseen serán participes de la elección de actividades que ofrezca la comunidad, pudiendo elegir a cuáles asistir. | Trabajadora Social | PERIODICIDAD: MENSUAL |

| | | | | |
|--|---|--|--|----------------------------|
| | 16.Celebración de fechas significativas | <p>Todos los adultos mayores podrán participar en conjunto a sus tutores en las actividades que deseen, tales como:</p> <p>Cumpleaños, despedida del verano, Pascua de Resurrección, Día de las Madres, Día el Padre, Día de la Solidaridad, Pasamos Agosto, fiesta de la Chilenidad, Mes del Adulto Mayor, Navidad y Año Nuevo.</p> | Trabajadora Social | PERIODICIDAD: ANUAL |
| | 17. Reuniones del club del adulto mayor | <p>100% de los adultos mayores miembros del club se reunirán, para planificar, desarrollar y actividades a evaluar.</p> | Trabajadora Social, Directora Administrativa y Terapeuta Ocupacional | PERIODICIDAD: SEMESTRAL |
| | 18.Club del adulto mayor participa a fondos de proyectos concursables | <p>El club del adulto mayor presentan proyecto a lo menos en un fondo concursable.</p> | Trabajadora Social | PERIODICIDAD: ANUAL |

| | | | | |
|--|---|---|--|-----------------------|
| | 19.Caminata por el sector. | Asistirán todos aquellos adultos mayores que se encuentren en condiciones y deseen salir por el sector a distraerse (los profesionales a cargo evaluarán el nivel de funcionalidad de cada residente) | Equipo multidisciplinario | PERIODICIDAD: MENSUAL |
| | 20.Encuentros con diversas Instituciones. | El 100% de los residentes que lo deseen compartirán con diferentes instituciones, públicas, privadas, cristianas, laicas, etc. | Trabajadora Social | PERIODICIDAD: MENSUAL |
| | 21.Diagnóstico de necesidades de los residentes | 100% de los residentes participaran de la aplicación de este instrumento (Entrevista, encuesta) a fin de que esta sea una herramienta que nos permita visualizar las necesidades de los adultos mayores | Trabajadora Social, Directora Administrativa y Terapeuta Ocupacional | |

3.4 Plan de Intervención – Protocolos.

Incluir a modo de ejemplo dos protocolos para la operación de la residencia.

Como entidad operadora, se decidió implementar plenamente los protocolos establecidos por SENAMA, comprendiendo que fueron constituidos por un equipo de especialistas, y que su construcción es en beneficio de los residentes del ELEAM.

Su fuente directa será: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estandares_Calidad-ELEAM.pdf

Y a modo de ejemplo de adjuntaran dos protocolos establecidos en el documento señalado anteriormente:

Protocolo Reactivación Física

1. Objetivos:

Orientar al equipo profesional sobre acciones asociadas a la reactivación física, dirigidas principalmente a aquellos adultos mayores que se encuentran en algún estadio de dismovilidad.

2. Consideraciones Previas:

- ✓ Entre los 30 y los 80 años se pierde un 30% a 40% de la masa muscular. Dicha pérdida no es lineal y se acelera con la edad. Si sumamos a este antecedente el reposo prolongado en cama, podemos observar cómo las personas mayores pierden funciones rápidamente si no se realiza un plan de reactivación física que vaya en post de impedir la dismovilidad.
- ✓ El plan de atención de reactivación física, debe basarse en la escala de evaluación de dismovilidad de Dinamarca, además de las situaciones temporales que generen un proceso de encamamiento, como por ejemplo, posterior a una caída, a un accidente vascular, a una neumonía, una ITU y cualquier otro cuadro que genere que la persona permanezca varios días en cama.
- ✓ El plan elaborado debe contar con los lineamientos entregados en el protocolo del plan de atención individual.
- ✓ Las acciones asociadas a la reactivación se deben realizar todos los días y en los casos que requieran más de una vez al día, el kinesiólogo y terapeuta ocupacional deberán dejar una serie de recomendaciones y actividades para que las asistentes de adulto mayor las realicen de forma cotidiana, en la medida de sus competencias, siendo los profesionales los responsables finales.
- ✓ Es importante, considerar el seguimiento y constante evaluación de la persona mayor, coordinado con las demás actividades y protocolos a aplicar en el residente de manera integral, para hacer una adecuación del plan de intervención.

3. Descripción de las Etapas y/o Procesos

I. Realizar un programa de movilización pasiva, activo=asistida y activa por parte del kinesiólogo y asistente de trato directo del adulto mayor, dependiente del estadio de la dismovilidad.

Se realizarán las siguientes acciones y/o actividades:

- ✓ Posicionar adecuadamente al adulto mayor en la cama.
- ✓ Mantener el alineamiento corporal y la distribución del peso y el equilibrio. Evitar contacto entre sí de las prominencias óseas.
- ✓ Utilizar cojines, almohadas, dispositivos que permitan el posicionamiento en la cama.
- ✓ Establecer cambios de posición de acuerdo a esquema cronológico cada 2 horas del día (decúbito lateral derecho, decúbito lateral izquierdo y decúbito supino) y vespertino cada 4 horas en cama. Así como en sedente cada 15 minutos. Idealmente en una misma sesión de trabajo favorecer el paso de decúbito, a sedente, y luego a bípedo.
- ✓ Enseñar estrategias, considerando el ahorro de energía, que permitan el giro en cama, paso sedente y bipedestación de forma independiente. Se pueden utilizar adecuaciones como cordeles con nudos o escalerillas que favorezcan la incorporación del adulto mayor de supino a sedente en cama.
- ✓ Estimular el equilibrio y control de tronco en sedente y bípedo.
- ✓ Controlar la hipotensión ortostática, considerando que hay que dar el tiempo para que cada cambio de posición se realice de forma adecuada y a tolerancia del adulto mayor.
- ✓ Estimular traslados y transferencias. Considerar que en la etapa 5 de la escala de dismovilidad el traslado en cama se realiza con sabanilla u otro similar entre 2 personas.
- ✓ Realizar rutina de ejercicios activos, activo/asistido y pasivo, en ese orden, para favorecer la independencia y reactivación del adulto mayor. Considerar este aspecto principalmente en las etapas 4 y 5 de la escala de dismovilidad. Ello para prevenir acortamiento, retracciones musculares, UPP, y favorecer la mantención o aumento del rango articular, la fuerza muscular y la funcionalidad general.

II. Realizar evaluación y rehabilitación respiratoria para facilitar higiene o evitar complicaciones respiratorias

- ✓ Se debe realizar evaluación preventiva a todos los usuarios encamados, lo que se deberá reforzar en períodos de invierno. Además, se realizará kinesiterapia respiratoria a todo usuario que lo requiera. Considerar los requerimientos de hidratación según cada caso.

III. Realizar un programa de actividad física y psicomotricidad diaria

- ✓ Revisar protocolo para tal fin. Es importante que dependiendo del nivel de dismovilidad las actividades deben ser adecuadas a cada etapa: encamado y sedente (en sillón, silla o silla de ruedas, en este último caso considerar el trabajo de grupo en silla de ruedas).

IV. Realizar un programa de estimulación cognitiva diaria.

- ✓ Revisar protocolo para tal fin. Destacar que éste protocolo se debería realizar en forma conjunta con el protocolo mencionado en punto 3, ya sea individual o en grupos.

V. Realizar evaluación y reentrenamiento en las actividades de la vida diaria.

- ✓ Favorecer las Actividades de la vida diaria básicas e instrumentales (AVDB y AVDI). El/la Terapeuta Ocupacional debe realizar una evaluación exhaustiva de las AVDB y AVDI que permita elaborar un plan de reentrenamiento de las mismas.

Además se debe considerar que:

- ✓ Todos los ejercicios y actividades con la persona mayor encamada deben simular la realización de las siguientes actividades de la vida diaria: higiene, continencia, vestuario, alimentación, deambulación, entre otras.
- ✓ Favorecer que el adulto mayor realice continencia (ver protocolo de estimulación de control de esfínteres).
- ✓ Si el adulto mayor puede contener, hay que favorecer el traslado al baño, por ende las transferencias y estrategias que ello involucre. Además, de favorecer la independencia en higiene mayor y menor.
- ✓ Cada vez que se realice la acción de vestir, se debe fomentar que el adulto mayor lo haga de forma independiente dentro de sus capacidades remanentes, en los tiempos necesarios y/o utilizando estrategias de conservación de energía para ello, de acuerdo a las indicaciones del Terapeuta Ocupacional y/o Kinesiólogo.
- ✓ Cada vez que se realice la acción de alimentación se debe fomentar que el adulto mayor lo haga de forma independiente o según su nivel de deglución, dentro de sus capacidades remanentes, en los tiempos necesarios y/o utilizando estrategias de conservación de energía para ello, de acuerdo a las indicaciones del Terapeuta Ocupacional y/o Fonoaudiólogo. (Ver protocolo de alimentación y nutrición).

VI. Prevenir y manejar escaras

Ver protocolo de prevención y tratamiento de úlceras por presión.

VII. Evaluar, revisar e indicar ayudas técnicas, órtesis y adaptaciones según necesidades de cada usuario.

- ✓ El kinesiólogo y/o terapeuta ocupacional de acuerdo a su experticia, deberán evaluar, revisar e indicar, ayudas técnicas, órtesis y adaptaciones según necesidades de cada usuario, colocando especial atención en: alzador, órtesis, palmetas, adaptaciones para las actividades de la vida diaria, colchón y cojín antiescaras.

VIII. Todas las acciones a realizar por el equipo profesional deben fomentar las actividades de ocio y recreación dependiendo del estado físico y cognitivo del adulto mayor, además de mantener el vínculo afectivo familiar, personal y pares o referentes significativos por parte de área social.

- ✓ Periodicidad: Diaria.
- ✓ Materiales: Los requeridos de acuerdo a la actividad a realizar.
- ✓ Registro: Ficha individual del adulto mayor.
- ✓ Bibliografía: Manual de Fabricación de Ayudas técnicas y asistencias tecnológicas a bajo costo CETRAM. 2012. Guía GES Órtesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y más.

Protocolo de Visita

- ✓ **Objetivo:**
Entregar orientaciones para la coordinación, acogida y vinculación de los adultos mayores con familiares o personas cercanas que realicen visitas en la residencia, tomando en consideración la pandemia que está presente hoy en día:

Consideraciones Previas:

De acuerdo a las previsiones del Plan Paso a Paso vigente y las resoluciones que se emitan a su respecto, podrán realizarse visitas periódicas de familiares a los residentes del ELEAM, en las siguientes condiciones:

- a) El visitante deberá solicitar permiso temporal de visita a ELEAM en www.c19.cl
- b) El visitante menor de 12 años deberá entrar acompañado de un tutor exclusivo responsable.
- c) Para efectos de trazabilidad, toda visita deberá ser registrada al momento del ingreso al establecimiento, inscribiendo fecha y hora, nombre completo, RUN, correo electrónico, dirección y teléfono de contacto.
- d) Previo al ingreso de las visitas se deberá constatar: temperatura, verificar que no presente ningún signo y/o síntoma sugerente de COVID 19, correcto uso de mascarilla, la que deberá emplearse hasta su egreso; lavado de manos con agua y jabón por 40 segundos o empleo de alcohol gel al 70%. Este control deberá realizarlo preferentemente profesionales o técnicos de salud, o en su defecto, personal del ELEAM debidamente capacitado.
- e) Deberá disponer de un protocolo de “reencuentro seguro” que defina el proceso de visita de inicio a fin, visado por el director técnico.
- f) Un plan semanal que permita la visita de familiares como máximo dos veces por semana.
- g) El o los días establecidos para las visitas podrán corresponder a cualquier día de la semana, de acuerdo a lo permitido en el Plan Paso a Paso. El horario se establecerá de conformidad a los procesos internos del ELEAM, no pudiendo extenderse más allá de 2 horas.

- h) Solo se permitirán 2 personas como visitantes, por cada residente en cada visita.
- i) El número total de visitantes se establecerá de acuerdo a los espacios disponibles para la recepción de los mismos, no pudiendo exceder en un mismo horario al 20 % del número total de residentes.
- j) Para la realización de las visitas se deberá disponer de un sector diferenciado, abierto o semi-abierto.
Sólo para estos efectos, se entenderá como lugar adecuado para las visitas aquel que no tiene techo o aquel que, teniendo techo, cuenta con más del 75% de su perímetro con muros.
- k) Durante la visita se deberá guardar una distancia mínima de dos metros lineales entre mesas o dispositivos dispuestos para la visita.
- l) Las mesas, sillas u otros dispositivos empleados durante las visitas deberán desinfectarse de acuerdo a los protocolos preestablecidos, tanto de manera previa como posterior a las mismas, así como también las zonas de accesos, rutas transitadas, superficies u otros elementos que hayan estado en contacto con los visitantes.
- m) Durante la visita, personal del ELEM previamente designado deberá supervisar que se mantengan las normas de distancia física entre los residentes y visitantes; que en ningún momento se realice contacto físico ni se entreguen artículos, alimentos o dispositivos de manera directa a los residentes.
- n) Al visitante que no cumpla con las condiciones establecidas se le pedirá el abandono del establecimiento.

Descripción de las Etapas y/o Procesos Etapas.

A parte del protocolo adjunto, y que se usa como guía en el proceso de la pandemia, el protocolo a continuación determina el proceso normal para el ingreso de las visitas al ELEM.

I. Ingreso de las visitas.

Toda visita será informada previamente al adulto mayor, se confirmará que esté de acuerdo en recibirla y se verificará que se encuentre en condiciones adecuadas para atenderlo. Luego de ello se permitirá el ingreso del visitante. En ningún caso el personal del ELEM impedirá el ingreso de una o más visitas de un adulto mayor que esté dispuesto a recibirlas. En algunos casos, cuando se trate de una primera visita, si la residencia lo considera, se podrá acompañar al visitante, para observar la reacción del residente y respetar en caso de no querer recibirlo.

II. Registro y entrega de “Carta de Derechos y Deberes de los Visitantes”

Cuando una persona se presente por primera vez como visita, se informará que la residencia cuenta con un proceso de registro de ingreso que se realiza una sola vez, a fin de dejar antecedentes generales sobre su identificación. Al mismo tiempo se hará entrega de la Carta de Deberes y Derechos del Visitante, la que se revisará de manera conjunta. Una vez leída, se firmará la Ficha de Registro, la que se dejará como resguardo en la carpeta del residente. Se optimizará el proceso de ingreso de la persona mayor a la residencia para informar al familiar o persona cercana sobre esta situación.

Los visitantes que ya se encuentren registrados, para las sucesivas visitas sólo deberán anotarse en el Libro de Visitas, u otro registro que la residencia disponga. Los datos mínimos que se deben solicitar son: fecha, nombre del visitante, nombre del residente

al que visita y firma. Se sugiere señalar la relación con el residente y número de contacto. Es importante que el registro diario de visitas o la Ficha de Registro sea traspasado de forma digital cada cierto tiempo, ya que bajo cualquier situación se puede requerir información para los familiares y/o personas significativas que no contestan o cambiaron el teléfono, entonces se puede buscar rápidamente en el registro a alguna otra persona que haya visitado al adulto mayor para tomar contacto. También sirve como un instrumento estadístico de visitas.

III. Recepción de la vista.

Se le pedirá a la persona que espere mientras se va en busca del residente, si éste cuenta con capacidades funcionales adecuadas será el mismo quien concurra a recibirlo.

Si la persona mayor residente no puede o no quiere recibirlo en su habitación, se orientará para que se reúnan en el espacio dispuesto para ello. No obstante, se procurará dar plena libertad al residente para que reciba y atienda a la visita en el lugar que desee, siempre que no afecte la intimidad de otras personas.

IV. Salida de la persona visitante.

El residente, el personal administrativo o el personal de turno, acompañarán al visitante para su retiro, momento en el que se registrará su salida. En este momento el funcionario podrá recibir consultas o comentarios que la persona tenga sobre la persona mayor, sobre el funcionamiento del ELEM u otra situación. Si son relevantes se podrán registrar para dar seguimiento.

V. Consideraciones finales

Además de la atención y acogida del visitante, la residencia debe contar con otros medios de contacto o de comunicación para que las personas mayores interactúen con sus familiares o cercanos.

Contacto telefónico. Tener un teléfono disponible y habilitado de manera permanente, ya sea móvil o fijo. Si es móvil se procurará que esté siempre en la residencia, y que se encuentre operativo para los fines pertinentes.

Otros medios de comunicación: La residencia facilitará el uso de otros medios de comunicación, para recibir o enviar saludos o mensajes, como por ejemplo los programas de video llamadas, cuando corresponda. Además la residencia debe crear un correo electrónico exclusivamente para mantener contacto con los familiares o amigos de los residentes, para recibir consultas o información de los familiares. Este correo debe permanecer activo y debe entregar respuestas efectivas en un plazo máximo de 10 días.

- ✓ Materiales: Carta de Derechos y Deberes del Visitante

4. Recursos Humanos de la Residencia Colectiva.

| 4.1. Planilla estimativa de dotación de personal para la operación de la Residencia Colectiva. | | | |
|--|---------------------------------------|------------------------|--|
| Identificación Recursos Humanos. | Distribución de los Recursos Humanos. | | |
| Profesión, Ocupación u Oficio. | Nº de contratos. | Nº de horas semanales. | Descripción de sus responsabilidades y funciones que realizará: |
| Director Administrativo | 1 | 45 HORAS | Responsable del liderazgo y gestión del programa, ejecutando adecuadamente los recursos materiales, financieros y de personas. Comprometido además de mantener contacto directo y fluido con organismos públicos y con privados relacionados con la ejecución de programa. Jornada de 45 horas semanales con disponibilidad de 24 horas para emergencias. |
| Director Técnico | 1 | 22 HORAS | Director técnico, con jornada de 22 horas semanales. Será responsable ante la autoridad sanitaria del buen funcionamiento del establecimiento, gestionar, asegurar y registrar que el ingreso de los residentes determine su condición de funcionalidad, responsable del VGI (Valoración Geriátrica Integral) y PAI (Plan Atención Integral) de cada residente, hacer cumplir el procedimiento de ingreso de los residentes velar por los derechos y deberes de los residentes, mantener informado de manera oportuna a la contraparte de SENAMA. |

| | | | |
|-----------------------------|----|----------|--|
| Enfermero/a | 1 | 30 HORAS | Responsable en conjunto con el equipo multidisciplinario de la elaboración del plan de cuidados, supervisión de la atención directa y de la seguridad del adulto mayor. Controlar stock y ordenes de pedidos de medicamentos, monitorear el estado y la evolución de residente, controlar las funciones de auxiliares de enfermería y asistentes del adulto mayor. |
| Nutricionista | 1 | 22 HORAS | Elaborar programas de nutrición de acuerdo a necesidades y condiciones de salud de los residentes -evaluación nutricional de los residentes -trabajo coordinado con enfermera. |
| Trabajador Social | 1 | 30 HORAS | Preferentemente de profesión Asistente Social ejecutar atención social directa a adultos mayores y sus familias y/o personas significativas, de acuerdo a los procedimientos establecidos en este proyecto y a normas Institucionales. |
| Kinesiólogo | 1 | 30 HORAS | Responsable de funcionalidad Física, gestión y ejecución de atención Kinésicas y de mantención física según necesidades de salud. |
| Terapeuta Ocupacional | 1 | 30 HORAS | Responsable de entregar atención integral en forma directa e indirecta en el ámbito de la terapia ocupacional a los usuarios de la residencia. Ejecutar plan de prevención y rehabilitación individual y grupal. |
| Psicólogo | 1 | 30 HORAS | Responsable de realizar plan de manejo conductual y de habilidades sociales en la residencia. Evaluar psicológicamente a cada uno de los residentes. |
| Médico | 1 | 7 HORAS | El médico cumplirá una jornada de 7 horas semanales(5 horas técnicas y 2 horas administrativas), distribuidas de lunes a viernes de acuerdo al requerimiento de las personas mayores y la disponibilidad del médico, haciendo notar que está disponible para llamados de consulta y urgencias. |
| Asistentes de trato directo | 20 | 45 HORAS | Ejecutar plan de cuidado integral de la persona mayor proporcionando cuidado básicos según la necesidad de la persona. |
| TENS | 4 | 45 HORAS | El cargo es de ejecución de técnicas y procedimientos de enfermería, asignados por la jefatura y/o enfermera de la residencia, orientadas a la atención integral del adulto mayor. |

| | | | |
|---|---|----------|---|
| Técnico Contable | 1 | 22 HORAS | Desarrollar funciones administrativas en la residencia de acuerdo a los lineamientos del encargado del ELEAM. Prestar apoyo al director administrativo en labores contables y financieras del ELEAM. |
| Auxiliar de Servicio Aseo | 2 | 45 HORAS | Mantener orden e higiene al interior y exterior del establecimiento, este cargo es de dependencia de la administración y está en permanente relación con los demás profesionales, su jornada de trabajo será en base a un sistema de turnos de lunes domingo. |
| Manipuladoras de Alimento | 4 | 45 HORAS | Preparación de alimentos y dietas para residentes según instrucciones de la nutricionista. |
| Auxiliar de Trabajos menores/Encargado general de Compras | 1 | 45 HORAS | Encargado de velar por el control de inventarios del ELEAM, así mismo desarrollara funciones de apoyo para trabajos menores de reparaciones eventuales del ELEAM |
| Recepcionista/ Secretaria | 1 | 45 HORAS | Recepción y acogida de residentes y personas significativas. Apoyando además tareas simples de administración. |
| Secretaria Part time | 1 | 11 HORAS | Recepción y acogida de residentes y personas significativas. Apoyando además tareas simples de administración, (el total de sus horas es dividido para sábado y domingo) |
| Asistente Nocturno | 2 | 45 HORAS | Encargado de asistir a los residentes durante las noches en el ELEAM. |
| Podólogo | 1 | 11 HORAS | Responsable de la salud y bienestar de los pies de los residentes del ELEAM. |
| Fonoaudiólogo | 1 | 20 HORAS | Responsable de la salud auditiva de los residentes del ELEAM. |

Nota: Todas las funciones y responsabilidades de cada colaborador de la residencia de los adultos mayores, se regirá por la guía para la operación de ELEAM.

5. Experiencia institucional.

Experiencia de la institución en la entrega de servicios de apoyo y cuidados a adultos mayores. (Favor describir brevemente y adjuntar antecedentes verificables. Incluir años de experiencia).

Esta idea nace de la consecuencia del trabajo mancomunado de un grupo de amigos desde hace ya más de seis años, orientado siempre en la acción social, y desde hace dos años atrás comenzamos a trabajar en la idea de formalizar la corporación, logrando este objetivo en Junio del año 2020, en que nace de forma pública nuestra Corporación Social Manos Unidas, teniendo como nuestra misión es ayudar a las personas a crear comunidades que trabajen en conjunto, para mejorar la calidad de vida de nuestra sociedad, y haciendo un breve recorrido de lo realizado hasta el momento podemos señalar que nuestro ámbito de acción está enfocado a:

- ✓ Campamentos •
- ✓ Juntas de vecinos •
- ✓ Niños •
- ✓ Adultos •
- ✓ Personas con discapacidad •
- ✓ Personas en situación de calle. •

Lo anterior se ha reflejado en:

- ✓ Asistencia en ropa
- ✓ Víveres
- ✓ Insumos para reparación de viviendas
- ✓ Artículos de aseo
- ✓ Limpieza profunda de espacios habitacionales (acumuladores)
- ✓ Aporte de materiales de construcción
- ✓ Medicamentos
- ✓ Orientación en trámites de salud y previsionales (en especial con adultos mayores con poca interacción con sistemas computacionales, postulaciones).

Esta labor se ha podido desarrollar gracias al valioso aporte de amigos empresarios, y el equipo humano perteneciente a la corporación y terceros. Queremos ser una organización reconocida por el impacto de nuestras actuaciones en el bienestar y el desarrollo de las comunidades con las que trabajamos, así como por nuestra integridad, transparencia y profesionalismo en el modo de actuar. En síntesis, solo buscamos ser una institución competente, con reconocimiento de la comunidad a la labor realizada y cuyos ejes están centrados en el adulto mayor y los niños.

6. Misión, Visión y valores de la corporación.

Misión: "Ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida, mediante el logro de herramientas que ayuden a superar su situación de vulnerabilidad con acciones relacionadas con la cultura, el deporte, emprendimiento y el trabajo en comunidad."

Visión: Queremos ser una organización reconocida por el impacto de nuestras actuaciones en el bienestar y el desarrollo de las comunidades con las que trabajamos, así como por nuestra integridad, transparencia y profesionalismo en el modo de actuar.

VALORES:

- Promover un ambiente de desarrollo creativo y eficaz para nuestros Colaboradores.
- Proveer las mejores herramientas para apoyar a nuestros beneficiarios,
- Brindar el nivel más alto de compromiso y participación para el mejoramiento de nuestras Comunidades.
- Apoyar las mejores soluciones para cuidar el Medio Ambiente.
- Pasión: Nos entusiasma lo que hacemos y la forma en que lo hacemos.
- Compromiso: Estamos comprometidos con cada uno de los integrantes de nuestras redes de acción.
- Integridad: Como Corporación y como individuos, nuestras acciones son éticas y profesionales.
- Emprendimiento: Somos activos, energéticos y asertivos, con el fin de obtener y entregar la mejor experiencia social.
- Eficiencia: Somos extremadamente conscientes y cuidadosos con los recursos que nos asignen y que utilizaremos para lograr nuestros objetivos sociales.
- La gente: Nos importa su rol comunitario y social.
- El conocimiento: Aprendemos y crecemos compartiendo conocimientos y recursos con las personas.
- El equipo: Creemos en el trabajo en equipo y en la colaboración, para potenciar y mejorar nuestras acciones sociales

ANEXO II

PLAN DE MANTENCIÓN

Señalar la cantidad de veces que se realizará la mantención por semestre

| | ITEM | 1° semestre | 2° semestre | 3° semestre | 4° semestre | 5° semestre | 6° semestre |
|--|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ● <u>Mantención techumbre</u> | Mantención y reposición de planchas, tornillos y otros. | X | | X | | X | |
| | Repase de sellos, en techo, canaletas y bajadas. | X | | X | | X | |
| | Mantención, limpieza y reposición de canaletas, ganchos. | X | | X | | X | |
| | Mantención, limpieza y reposición de bajadas de aguas lluvias. | X | | X | | X | |
| | Mantención Aleros, limpieza y barniz anti humedad. | X | | X | | X | |
| ● <u>Mantención de calefacción</u> | Mantención de Radiadores | X | | X | | X | |
| | Mantención de Caldera | X | X | X | X | X | X |
| | Mantención de Ductos | X | X | X | X | X | X |
| | Mantención de Protecciones | X | | X | | X | |
| ● <u>Mantención eléctrica</u> | Cableados | X | | X | | X | |
| | Centros alumbrado | X | | X | | X | |
| | Enchufes | X | | X | | X | |
| | Luminarias/ampolletas y carcasas | X | | X | | X | |
| | Interruptores | X | | X | | X | |
| | Mantención de Tablero debe incluir mediciones, reposición componentes, reapriete. | X | | X | | X | |
| ● <u>Mantención corrientes débiles</u> | Sistema de llamados y timbres, debe incluir la reposición de componentes. | X | | X | | X | |
| | Revisión, reparación y reposición, detectores de humo. | X | | X | | X | |
| | Sistema de Cámaras de vigilancia | X | | X | | X | |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sistema de Alarmas, se debe revisar cableado, sensores y chicharras. | X | | X | | X | |
| <u>Mantenimiento de gasfitería</u> | Grifería, de todos los recintos húmedos del establecimiento. | X | | X | | X | |
| | Sifones Lavafondos de todos los recintos húmedos del establecimiento. | X | | X | | X | |
| | Componentes Duchas, de todos los baños del establecimiento. | X | | X | | X | |
| | Componentes WC, de todos los recintos húmedos del establecimiento. | X | | X | | X | |
| | Limpieza y Reposición Sifones Lavamanos, de todos los recintos húmedos del establecimiento. | X | | X | | X | |
| | Limpieza y Reposición Sifones Lavaderos, de todos los recintos húmedos del establecimiento. | X | | X | | X | |
| | Limpieza y Reposición de piletas de desagüe y ductos de descarga. | X | | X | | X | |
| | Calefón/termos | X | X | X | X | X | X |
| <u>Mantenimiento de ventanas</u> | Vidrios y sellos. | X | | X | | X | |
| | De marcos, perfiles y mosquiteros | X | | X | | X | |
| | De manillas, bisagras y otros. | X | | X | | X | |
| <u>Mantenimiento de puertas</u> | Bisagras, marcos | X | | X | | X | |
| | Manillas y quincallería | X | | X | | X | |
| | De todas puertas y mosquiteros | X | | X | | X | |
| <u>Mantenimiento de pinturas</u> Se debe considerar, la reparación de muros y aplicación de pasta y sellantes anti humedad en las zonas que lo requieran. | Mantenimiento de Pintura Oficinas | | X | | | | |
| | Mantenimiento Pintura Dormitorios | | X | | | | |
| | Mantenimiento Pintura Espacios comunes | | X | | | | |
| | Mantenimiento Pintura Circulaciones | | X | | | | |
| | Mantenimiento Pintura Baños | | X | | | | |
| | Pintura de cercos perimetrales | | X | | | | |
| | Mantenimiento Pintura Cocina y Bodegas Alimentos | | X | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
| | Mantenimiento Pintura Lavandería | | X | | | | |
| <u>Mantenimiento de escaleras y rampas</u> | Mantenimiento Pasamanos y barandas | X | | X | | X | |
| | Mantenimiento y reposición gradas de goma | X | | X | | X | |
| <u>Mantenimiento de accesorios baños</u> | Secadores de mano | X | | X | | X | |
| | Portarollos | X | | X | | X | |
| | Barras de apoyo. | X | | X | | X | |
| <u>Mantenimiento pavimentos</u> | palmetas interiores quebradas | X | | X | | X | |
| | Radieres | X | | X | | X | |
| | pastelones | X | | X | | X | |
| <u>Mantenimiento de revestimientos muros</u> | palmetas interiores quebradas | X | | X | | X | |
| | revestimientos varios (entre otros: papeles y otros) | X | | X | | X | |
| | Limpieza y repase de fragüe en muros con cerámica o porcelanato. | X | | X | | X | |
| <u>Equipo contra incendio</u> | Red seca/húmeda | X | | X | | X | |
| | Extintores | X | X | X | X | X | X |
| <u>Mantenimiento de ascensores y montacargas</u> | Debe ser mensual | | | | | | |
| • <u>Mantenimiento de cocina</u> | Quemadores y horno | X | | X | | X | |
| | Campana, Filtros y Extractor | X | | X | | X | |
| • <u>Mantenimiento lavandería</u> | Lavadoras | X | | X | | X | |
| | Secadoras | X | | X | | X | |