

**ANEXO I**  
**Formulario para la Presentación de la Propuesta**  
**ELEAM ROSA OGalde Cortes**  
**ABRIL 2023 - MAYO 2025**

**1. RESUMEN DE ANTECEDENTES DEL PROYECTO**

I. NOMBRE DEL ELEAM A OPERAR:				
ELEAM CORONEL "ROSA OGalde Cortes"				
II. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD POSTULANTE:				
1. Nombre y/o Razón Social de la Entidad Postulante:			2. RUT:	
ONG Vitalize			65.067.525-8	
3. Dirección:	AVENIDA LAGUNA GRANDE #533, CASA 7. SAN PEDRO DEL VALLE, SAN PEDRO DE LA PAZ			
4. Comuna:	San Pedro de la Paz	5. Región:	Bio Bio	
6. Teléfono:	442896425	7. e-mail:	<a href="mailto:ongvitalize@gmail.com">ongvitalize@gmail.com</a>	
8. N° Cuenta Corriente Bancaria:	106-01589-03	9. Banco:	Banco de Chile	
10. Nombre del Representante Legal:	María Teresa Benavente Palacio			
11. RUT del Representante Legal:	7.135.027-4			
12. Domicilio del Representante Legal	Avda. las rocas 1098 Maule, Coronel			
13. Teléfono del representante legal	996240324			
14. Correo electrónico del Representante Legal	<a href="mailto:mtbenavente.ongvitalize@gmail.com">mtbenavente.ongvitalize@gmail.com</a>			
15. Marque con una X, sólo una alternativa, sobre el medio preferente de notificación de las distintas etapas del concurso	A través de carta Certificada a la dirección señalada en el N° 3		A través de correo electrónico señalada en el N° 7	X
16.				
III. ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE LARGA ESTADIA (ELEAM) A OPERAR				
1. Nombre del ELEAM:	ELEAM CORONEL "ROSA OGalde Cortes"			
2. Dirección del ELEAM:	RIQUELME N° 953			
3. Comuna:	Coronel	4. Región	Bio Bio	
5. N° de cupos máximo del ELEAM	30			
<hr style="width: 20%; margin: auto;"/> <b>FIRMA REPRESENTANTE LEGAL</b>				

## 2. PROYECTO DE OPERACIÓN DEL ELEAM

<p><b>2.1 Objetivo general del proyecto de operación del ELEAM:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Proveer de condiciones de protección de derechos y de cuidados a personas de 60 años y más que por motivos biológicos, psicológicos y/o sociales requieren de un medio ambiente protegido y de cuidados diferenciados y especializados, el que tiene por objeto la prevención, y estimulación de su salud, su funcionalidad y el reforzamiento de sus capacidades remanentes, garantizando la provisión de recursos que asegurará la continuidad de los cuidados y la calidad de la atención centrada en la persona mayor.</li> </ul>
<p><b>2.1.1 Objetivos Específicos ÁREA DE ADMINISTRACIÓN:</b></p> <p><b>2.2.1 Objetivos Específicos ÁREA ADMINISTRACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ofrecer un hábitat acogedor, seguro, accesible, adaptado y orientado a las necesidades de los residentes, en un ambiente confortable, garantizando el pleno respeto a sus derechos.</li> <li>● Distribuir en forma eficiente y eficaz los recursos asignados a la atención de los residentes, dependiendo de los requerimientos específicos y grado de dependencia de cada persona.</li> <li>● Asegurar que los PM sean atendidos tanto por personal idóneo como por dotación suficiente para cubrir sus múltiples necesidades.</li> <li>● Garantizar la Implementación de los protocolos definidos por SENAMA</li> <li>● Otorgar los recursos necesarios para la implementación del modelo de Atención Centrado en las Personas.</li> <li>● Elaborar un Plan de costos detallado por cada área que permita asegurar la disponibilidad de recursos adecuados y suficientes para que el establecimiento preste sus servicios en forma continua y oportuna a los AM residentes.</li> <li>● Elaborar un programa anual de mantenimiento, reparación y reposición de instalaciones y equipamiento del centro.</li> <li>● Elaborar un Plan de Capacitación anual, que considere la inducción y la capacitación o formación continua, de acuerdo con lineamientos SENAMA.</li> <li>● Generar un proceso de planificación estratégica, diagrama de operaciones y una estructura organizacional capaz de entregar al usuario atención de calidad.</li> <li>● Protocolizar diferentes procesos de suministros como aseo, calefacción, abastecimiento y adquisición.</li> <li>● Contribuir a la implementación del Plan de Emergencia, para asegurar la protección de los residentes y del personal de la Institución en situaciones de emergencia.</li> </ul>

**2.1.2 Objetivos Específicos ÁREA ATENCIÓN USUARIA:**

- a) Entregar una atención integral, especializada y personalizada a Personas Mayores institucionalizadas.
- b) Garantizar VGI y PAI al 100% de los residentes del ELEAM Coronel
- c) Implementar Modelo de Atención Centrado en la Persona.
- d) Mantener y mejorar el grado de satisfacción del usuario.
- e) Facilitar el proceso de ingreso de la PM a la residencia, considerando su bienestar e intereses, resguardando los derechos y deberes tanto de la persona mayor como de su referente significativo
- f) Mantener el control y medidas sanitarias en la residencia tendientes a evitar enfermedades infecciosas ( COVID-19, Influenza, otras).

**2.1.3 Objetivos Específicos ÁREA INTEGRACIÓN SOCIOCOMUNITARIA:**

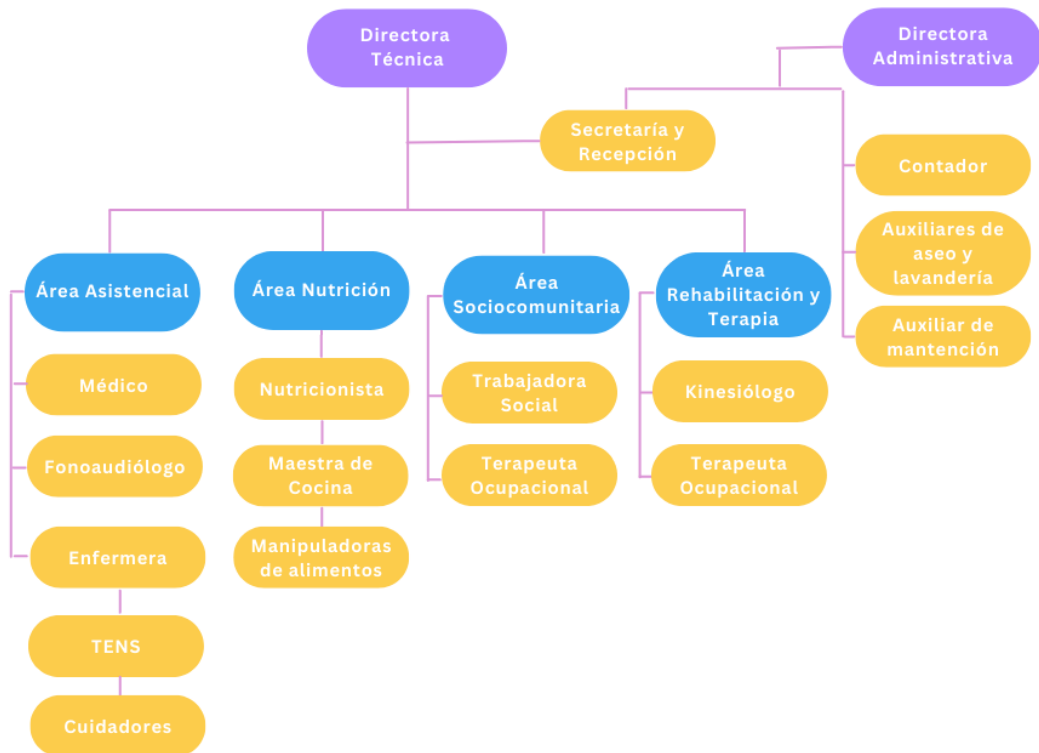
- a) Promover y motivar la interacción entre los residentes y la participación de estos con el entorno comunal, respetando la intimidad y privacidad de cada uno.
- b) Diseñar e implementar actividades psicosociales, religiosas y/o culturales de acuerdo a los intereses y necesidades de las personas mayores, velando por su integración y participación sociocomunitaria.
- c) Impulsar, apoyar y fortalecer la organización y funcionamiento del Consejo de Residentes y asociación de familiares.
- d) Facilitar y motivar el proceso de comunicación entre las personas mayores y familias con la institución, al objeto de establecer una relación de corresponsabilidad y colaboración en las tareas de apoyo a la persona mayor.
- e) Coordinar actividades de voluntariado atingente a la realidad del ELEAM y de los intereses de las personas mayores.
- f) Gestionar y optimizar recursos y/o beneficios sociales que mejoren las condiciones de vida de las personas mayores.

### 3. Proyecto de ejecución del Área de Administración.

a) Organigrama que dé cuenta de la organización interna del ELEM.

## ELEM CORONEL

ONG Vitalize



b) **Síntesis del plan de costos del proyecto de operación del ELEM:** Deberá ser completado en forma íntegra en el documento que SENAMA dispondrá en formato Excel. Además, describa brevemente los montos asociados a cada uno de los ítems y su relación con la propuesta de intervención.



Establecimientos de Larga Estada para Adultos Mayores  
**SÍNTESIS DEL PLAN DE COSTOS**

**I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

**Nombre ELEM:** Rosa Amelia Ogalde  
**Comuna:** Coronel  
**Región:** Bio Bio  
**Capacidad:** 30  
**Entidad Operadora:** ONG Vitalize  
**RUT:** 65.067.525-8

**II. INGRESOS DEL OPERADOR**

	MONTO	%
APORTE RESIDENTES	\$234.095.639	21,60%
PER CÁPITA SENAMA	\$849.771.000	78,40%
APORTE ENTIDAD OPERADORA	\$0	0,00%
<b>TOTAL:</b>	<b>\$1.083.866.639</b>	

**III. COSTOS DE OPERACIÓN**

	MONTO	%
<b>GASTOS EN PERSONAL</b>	<b>\$826.622.617</b>	<b>76,27%</b>
Recursos Humanos	\$826.622.617	76,27%
Directivo	\$108.451.685	10,01%
Profesional de Atención Directa	\$129.082.541	11,91%
Técnico de Atención Directa	\$105.498.883	9,73%
Asistente de Atención Directa	\$287.463.881	26,52%
Auxiliar de Servicio	\$142.182.593	13,12%
Personal de Administración y Apoyo	\$53.943.033	4,98%
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>\$257.244.021</b>	<b>23,73%</b>
Alimentación	\$90.000.000	8,30%
Atención de Adultos Mayores	\$66.096.021	6,10%
Servicios Básicos	\$58.068.000	5,36%
Administración	\$9.000.000	0,83%
Aseo, Mantenimiento y Reparaciones	\$28.140.000	2,60%
Equipamiento Menor e Imprevistos	\$3.600.000	0,33%
Otros Servicios	\$720.000	0,07%
Otros Operacionales	\$1.620.000	0,15%
<b>GASTOS INVERSIÓN</b>	<b>\$0</b>	<b>0,00%</b>
Equipamiento	\$0	0,00%
<b>TOTAL:</b>	<b>\$1.083.866.638</b>	

Los ingresos del operador se dividen en el aporte de residentes, que a partir de este convenio se incorporan el bono invierno en mayo y aguinaldos de septiembre y diciembre. Por esta razón en estos meses se ve un incremento en los ingresos respecto al resto de los meses en los que se consideró un promedio según datos históricos de \$6.230.000 mensuales, mientras que el ingreso per cápita SENAMA se mantiene en \$23.604.750. No se realiza ajuste por IPC ya que no se tiene conocimiento de cuál será el reajuste que otorgará SENAMA.

En cuanto a los costos, el mayor porcentaje se otorga a gastos por concepto de RRHH, que además de sus sueldos mensuales, se deben a gastos relacionados a la antigüedad de la mayoría de los funcionarios, considerando que la entidad operadora lleva 10 años de ejecución, el gasto en RRHH tiende a aumentar con licencias maternales y otras, por lo que se requiere además reemplazos y horas extra asociados a esto, feriados y otros, además de considerar un porcentaje para indemnización que se logra cubrir solo parcialmente ya que con las transferencias de SENAMA es insuficiente. Por otro lado, es importante tener en cuenta que si se considerara la dotación sugerida por SENAMA este gasto sería aún mayor, pero debido a los sueldos de mercado, y aumentos de sueldo mínimo, no es posible cubrir estos gastos con las transferencias que entrega SENAMA y por esto solo se logra cumplir con el mínimo exigido.

Luego, en gastos operacionales el mayor porcentaje se atribuye a alimentación. A este ítem se le otorga \$2.500.000 mensuales. Sin embargo, el gasto debiese ser mayor, pero gracias a aportes por convenios con algunas instituciones como ASIPEZ que nos garantiza la provisión de pescado necesario para una minuta equilibrada de los residentes y la red de alimentos que también entrega insumos, se logran disminuir los costos. Luego seguido de la alimentación, están los gastos por atención de adultos mayores en donde el 74% corresponde a pañales y absorbentes. En tercer lugar, se encuentra el gasto por servicios básicos en donde los principales gastos son electricidad y calefacción, esta última haciendo énfasis en que los meses de invierno el gasto es mucho mayor al resto del año. En aseo, mantención y reparaciones el principal gasto, con el 58% del total corresponde a aseo general esto con el fin de mantener ordenado y limpio el establecimiento en todo momento. Y por último, en los siguientes ítems, no se ve un gasto significativo en comparación a los anteriores, todos con un porcentaje de gastos bajo el 1% respecto al total de gastos operacionales. Estos corresponden en orden decreciente a Administración (0,83%), equipamiento menor e imprevistos (0,33%), otros operacionales (0,15%) y otros servicios (0,07%).

**Describa el procedimiento de reclutamiento y selección del personal.** Señalar en términos generales cómo se realizarán ambos procesos.

El proceso de reclutamiento y selección establecerá un mecanismo general, objetivo, eficaz y transparente para contar con el personal idóneo y apto para los cargos y/o funciones solicitadas y las necesidades específicas del ELEAM, adoptando las medidas pertinentes para asegurar la objetividad, transparencia, no discriminación e igualdad en el proceso. Así mismo, se contará con adecuados perfiles de selección siendo un aporte a la confiabilidad del proceso completo de selección.

**c.1) Procedimiento De reclutamiento:**

- **Perfil del cargo:** Detalla las condiciones específicas que debe cumplir una persona para ocupar un cargo, en cuanto educación, formación, experiencia y habilidades conforme a la Guía para la Operación de ELEAM mayo 2017 de SENAMA y las necesidades identificadas por la ONG operadora.

Los perfiles de cargo son actualizados constantemente acorde a las demandas de SENAMA, dinámicas del entorno considerando una validez máxima de 3 años contemplando los siguientes elementos:

- Identificación del Cargo: nombre del cargo, jornada de trabajo, tipo de contrato, requisitos legales, de experiencia y educacionales; ubicación en el organigrama.
- Funciones: Definición de funciones y resultados esperados según los objetivos o metas de este.
- Competencias Requeridas: Conjunto de habilidades blandas necesarias para ejercer el cargo.

- **Difusión del Proceso:** Se realizará por medio de fuentes de reclutamiento internas y externas. La primera se realizará en los paneles del ELEAM, correos electrónicos y/o los medios de comunicación necesarios para asegurar el acceso masivo a la información por parte de los funcionarios. Mientras que la difusión externa, se realizará en un medio de comunicación público, ya sea diario local, radio local, bolsa de empleo de la Municipalidad, sitio web de la comuna si existiesen, redes sociales.

La difusión indicará los requisitos de postulación y establecerá período, horario y lugar de entrega de los antecedentes.

**c.2). Procedimiento de Selección:** Los directores técnicos y administrativos del ELEAM serán los responsables del proceso pudiendo requerir la intervención de otros funcionarios en cualquier etapa del proceso.

Recepción de antecedentes y análisis curricular: se dispondrá de una planilla estandarizada en la que se valorizan los requisitos definidos en el aviso de publicación, los postulantes que cumplan con el puntaje mínimo requerido serán considerados para pasar a la siguiente etapa, siendo citados mediante correo electrónico y vía telefónica.

Se notificará de igual forma las personas que no fueron consideradas para pasar a la siguiente etapa.

- Entrevista de Valoración Global: conversación con duración de 15 a 30 minutos que genera una valoración preliminar del candidato apoyada en un cuestionario tipo que permita asignar puntajes a las respuestas de los candidatos. El instrumento cuenta con las siguientes áreas: trayectoria laboral, experiencia y conocimiento en el ejercicio de cargo ofrecido, explora fortaleza y debilidades, vocación de servicio, clarifica condiciones del cargo y conoce disponibilidad para asumir funciones.
- Como complemento se realiza el Chequeo de Referencias Laborales, de los candidatos, se solicita antecedentes de trabajos anteriores o actuales si se estima necesario, a través de consulta telefónica o vía correo electrónico, con el fin de conocer más antecedentes respecto del comportamiento y capacidades de los postulantes en sus puestos anteriores.
- En esta etapa, se definen el o los candidatos idóneos según su experiencia, fortalezas, vocación de servicio y disponibilidad para asumir el cargo, confeccionando un acta resumen del proceso, en la que se consignan los nombres de los candidatos, y se puede incluir una nota individual, que permitirá clasificar a los postulantes según la siguiente tabla:

**Nota Final Concepto**

**1,0- 3,9 No recomendable**

**4,0- 5,9 Recomendable con observaciones**

**6,0- 7,0 Recomendable**

- Luego de definir el candidato idóneo o declarar desierto el proceso, se realizarán las notificaciones correspondientes, tanto a aquellos que han sido seleccionados como a los que no.

**c.3) Contratación**

Una vez concluida esta etapa se da inicio al proceso de inducción.

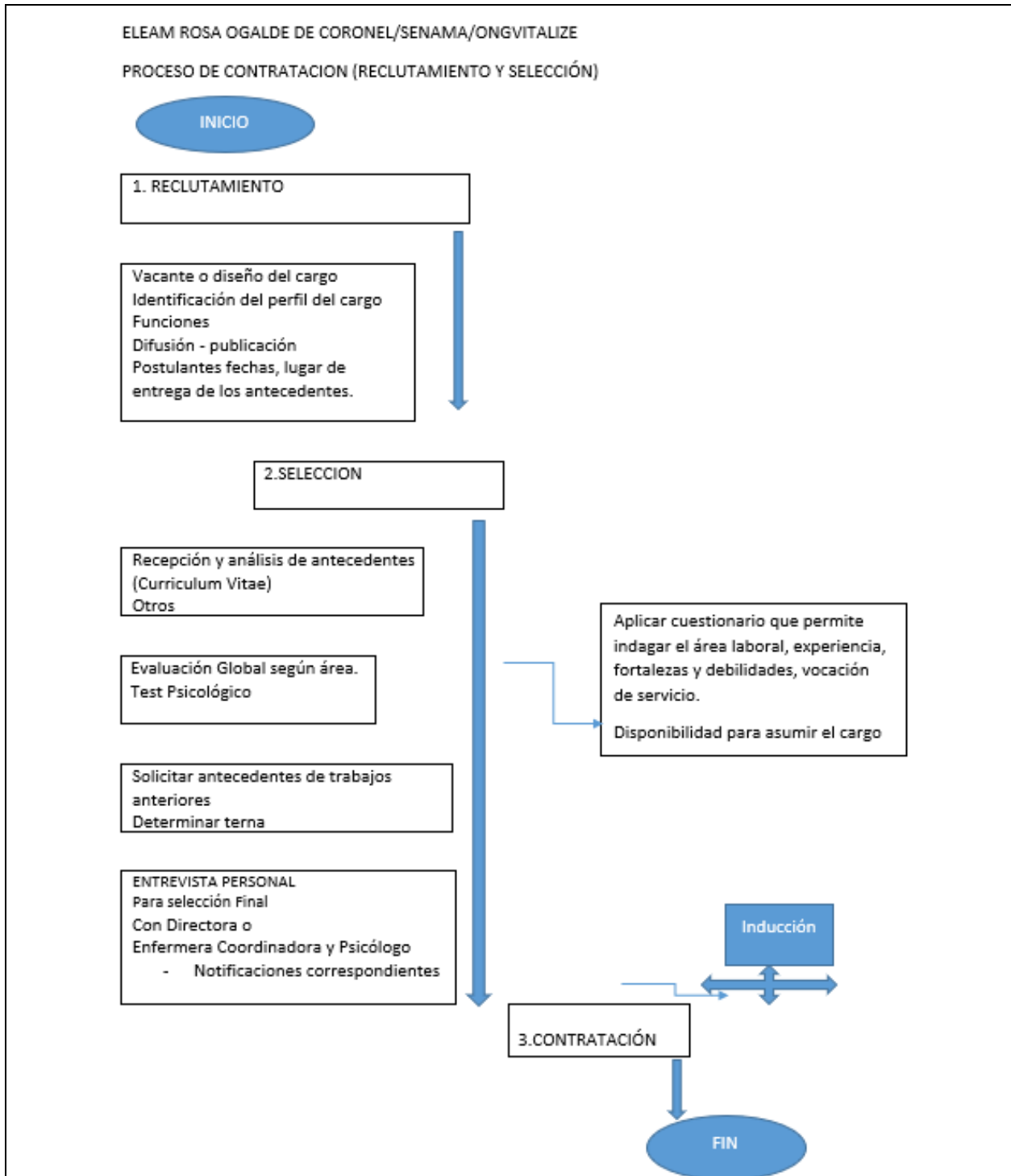
**La Inducción** se inicia con el Director Técnico, quien recibe a la persona contratada, le presenta la misión y visión del establecimiento, su organigrama, principales actividades a realizar según área

y presenta protocolos existentes.

Luego la Enfermera Coordinadora, hace un recorrido por el ELEAM mostrando lo referente a la infraestructura, ocupación de los dormitorios, ubicación del comedor, ubicación de los baños, puntos críticos, agua, gas, electricidad, vías de evacuación, manejo del generador de electricidad. Presenta a las personas mayores y su condición de salud, cuidados a realizar para otorgar una atención de calidad.

Se les presenta al personal de cocina y horarios de hidratación y alimentación.

El Director administrativo y secretaria dan a conocer de sus contratos, fechas de pago y beneficios del personal.



**c) Dotación de personal y listado de remuneraciones.** Se deberán presentar la dotación y remuneraciones estimadas, de acuerdo a la capacidad del ELEAM. Especificando además por cada uno de los integrantes del equipo del ELEAM si tendrán contrato o prestación de servicios.

Identificación del Recurso Humano						
Profesión, Ocupación u Oficio	Cargo a desempeñar	Situación contractual	N° de personas contratadas	N° hrs semanales	Remuneración estimada	Breve descripción de las responsabilidades y funciones que realizará
Trabajador/a Social	Profesional de atención directa	Contrato	1	33	\$844.824	Facilitar y motivar el proceso de comunicación entre residentes y familias e inversamente con la institución, al objeto de establecer relación de corresponsabilidad y colaboración en las tareas de apoyo al residente. Manejo de pensiones de los residentes Realizar coordinación y fortalecimiento de las redes intersectoriales
Auxiliar de aseo, lavandería y ropería	Auxiliar de servicio	Contrato	3	45	\$462.756	Ejecutar funciones de aseo, lavandería y ropería, de acuerdo con planificación de la residencia.
Cuidador/a de personas mayores	Asistente de atención directa	Contrato	14	Cuarto turno	\$459.320	Suplir las necesidades básicas diarias de la persona mayor las 24 horas del día.
Director Administrativo	Directivo	Prestación de Servicios	1	22	\$1.500.000	Responsable de la gestión administrativa y financiera de la residencia de adultos mayores.
Director Técnico	Directivo	Prestación de Servicios	1	22	\$1.500.000	Responsable del correcto funcionamiento de la residencia y garante del cumplimiento de objetivos de la residencia de las personas mayores.
Auxiliar de servicios generales, trabajos menores y mantención	Personal de administración y apoyo	Contrato	1	45	\$500.101	Encargado de mantención y reparación interna de infraestructura y equipamiento
Enfermero/a	Profesional de atención directa	Contrato	1	22	\$535.554	Valoración integral del adulto mayor, plan de cuidados, supervisión de la atención directa y seguridad del adulto mayor
Kinesiólogo/a	Profesional de atención directa	Contrato	1	22	\$552.119	Realizar valoración integral del residente y específica en relación con sus capacidades funcionales y motoras

Nutricionista	Profesional de atención directa	Contrato	1	22	\$535.554	Elaborar programas, dietas y menús diarios de nutrición. Evaluación periódica nutricional de los residentes. Gestión Central de alimentación
Personal de cocina (maestra de cocina)	Auxiliar de servicio	Contrato	1	45	\$503.120	Preparación de menús diarios, de acuerdo con planificación nutricional.
Personal de cocina (manipuladora)	Auxiliar de servicio	Contrato	2	45	\$443.320	Preparación de menús diarios, de acuerdo con planificación nutricional.
Recepcionista / secretaria/o	Personal de administración y apoyo	Contrato	1	45	\$681.154	Recepción y acogida de residentes y familiares, además del apoyo administrativo para la gestión de la Residencia
Encargado/a contable	Personal de administración y apoyo	Prestación de Servicios	1	22	\$769.768	Elaboración de informes financieros y contables de la residencia de adultos mayores. Encargado recurso humano, sueldos, contratos y finiquitos.
TENS	Técnico de atención directa	Contrato	4	Cuarto turno	\$606.535	Ejecutar el plan de cuidado integral del adulto mayor, asistencia las 24 hrs. del día en sistema de turnos
Terapeuta Ocupacional	Profesional de atención directa	Contrato	1	22	\$535.554	Realizar valoración integral del residente y específica en relación con sus capacidades funcionales y habilidades sociales.

**d) Plan de Capacitación.** Describir brevemente las principales acciones para desarrollar capacitación y formación continua del personal, acorde a lo requerido en el protocolo de capacitación elaborado por SENAMA.

El plan de capacitación está dirigido a todo el equipo de la residencia, Profesionales, personal de Trato Directo, Administrativos, Auxiliares y Otros; con el fin de mejorar permanentemente la entrega de servicios a las personas mayores.

Se considerarán como otros a voluntarios, y alumnos en práctica.

**El Plan de capacitación se deberá desarrollar en las etapas de Inducción, capacitación y formación continua.**

Algunas capacitaciones estarán dirigidas a todo el equipo de la residencia, diferenciadas por área de intervención, competencias y capacitaciones que surgen a partir de necesidades emergentes como por ejemplo el COVID-19.

Todo Plan de Capacitación consta con una **Etapas de Detección de Necesidades**, que en este caso los contenidos a capacitar serán establecidos como mínimos obligatorios, mientras que otros se sugerirá como complementarios siendo aspectos transversales para tratar, exigidos por SENAMA, siempre considerando los **Enfoques de Derecho; Atención Centrada en la persona; Promoción de la Autonomía y Género.**

#### CONTENIDOS PARA PLAN DE FORMACIÓN ANUAL

Contenidos mínimos obligatorios	Contenidos complementarios
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gerontología y geriatría.</li> <li>2. Políticas públicas para personas mayores/ maltrato y VIF.</li> <li>3. Capacitaciones y/o formación de protocolos; de acuerdo a cada área de intervención (VGI, Planes de intervención individual; SG, etc.).</li> <li>4. Herramientas para la prevención y actuación frente al burnout</li> <li>5. Protocolo de emergencia, catástrofe y evacuación</li> <li>6. Medidas de Prevención COVID-19</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ayudas técnicas y/o adaptaciones.</li> <li>2. Trato directo al adulto mayor.</li> <li>3. Enfoque de Derecho</li> <li>4. Atención Centrada en la persona</li> <li>5. Promoción de la Autonomía</li> <li>6. Género</li> </ol>

El Plan de Formación Anual, **consigna claramente objetivos, contenidos teóricos y prácticos, equipo docente, duración, modalidad, metodología general, ejecutor de la actividad** de capacitación o formación, evaluaciones, personas que participarán y a qué estamento pertenecen, entre otras informaciones que pudiesen ser relevantes.

Para la ejecución del Plan se consideran en general recursos propios, profesionales del establecimiento, y se podrá recurrir también a recursos externos de la Red y expertos como SENAMA; SEREMI y Servicio de Salud. Eventualmente profesionales de otras reparticiones públicas. **Desarrollo de las actividades**, en que se usará metodología de Enseñanza de Adultos, con diapositivas o elementos atractivos, uso de tecnologías, dramatizaciones en los casos que amerite, participación y evaluación individual y/o grupal. Entrega de Programa y calendarización de actividades.

Finalmente, los participantes de cada actividad de formación y/o capacitación deberán evaluar la calidad de estas instancias en las que participaron a través de una **encuesta de satisfacción que permita evidenciar el desempeño de los docentes, de pares, si fue adecuado el lugar de la capacitación**, si se cuenta con un break para hacer más agradable la actividad, etc.

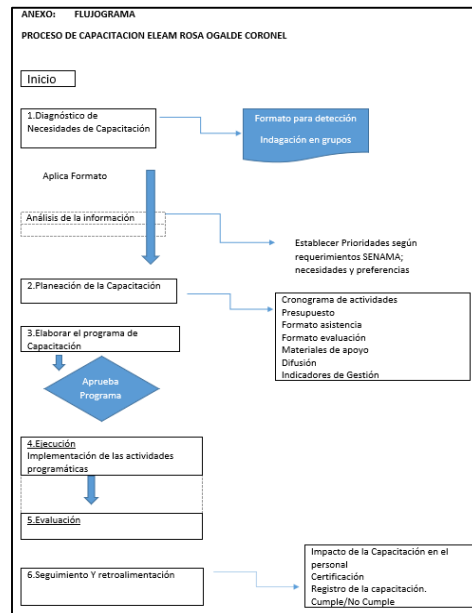
**Retroalimentación.**

Es fundamental para determinar la efectividad del plan de capacitación implementado **medir si éste tuvo los resultados esperados**, para lo cual se aplicará los siguientes medios de verificación:

- Entrevista a encargados de áreas y residentes para informar sobre avance, mantención o retroceso en la brecha identificada.
- **Observación del desempeño del personal, para evaluar el impacto de la capacitación.**

Para concluir y dar formalidad a la capacitación, se registrará asistencia de los participantes, minuta de la capacitación y se entregará certificación a los docentes en su calidad de tal y a los participantes. Cabe mencionar que la Dirección apoya y brinda las facilidades necesarias a todos los funcionarios que desean por iniciativa (financiamiento) propia, mejorar sus competencias laborales por medio de magíster, diplomados, cursos, seminarios, talleres, entre otros, entendiendo que las nuevas capacidades adquiridas van en directo beneficio de nuestros residentes y equipo de trabajo.

PLAN DE FORMACIÓN ANUAL ELEAM ROSA OGALDE CRONOGRAMA DE LAS ETAPAS DEL PLAN DE FORMACIÓN									
Nombre de la Actividad	Responsable	1	2	3	4	5	6	7	8
Detección de necesidades e intereses de capacitación	Directora Administrativa	X							
Detección de necesidades de recursos internos y externos	Directora Técnica y Administrativa								
Diseño y Elaboración del Plan	Directora Técnica	X							
Difundir	Enfermera Coordinadora	X							
socializar	T.S.		X						
publicar	T.O.		X						
sensibilización del personal de TD	Enfermera Coordinadora		X						
Preparación de contenidos	Equipo Profesionales		X						
fijar fechas y horarios mas adecuados para el desarrollo del Plan			X						
Inicio de actividades de formación			X	X	X	X	X	X	X
Desarrollo del Plan			X	X	X	X	X	X	X
Evaluación Formativa y sumativa			X	X	X	X	X	X	X
Evaluación de la actividad por parte de los participantes			X	X	X	X	X	X	X
Certificación									X
Retroalimentación									X



e) Describa en términos generales las principales acciones a implementar para asegurar las condiciones de confort del ELEAM, principalmente aquellas vinculadas con: calefacción, aseo e higiene de las instalaciones y el abastecimiento y/o adquisición de abarrotes, pañales, ropa de cama, mobiliarios, entre otros, las que repercuten en la satisfacción de las personas mayores y el equipo de trabajo.

### **Calefacción**

El ELEAM cuenta con sistema de calefacción central, se programa la temperatura en 20°C, con revisión sistemática de radiadores y caldera de acuerdo con plan de mantención. Además, se cuenta con libro de incidencias en caso de desperfecto de funcionamiento en horarios nocturnos, de esta manera se garantiza su reparación por personal de mantención. Por riesgos asociados a quemaduras o toxicidad en residentes no se complementa con otros sistemas de calefacción. Por otro lado, se garantiza el agua caliente para duchas de residentes a través de termos eléctricos de alta capacidad, permitiendo que residentes disfruten un baño con temperaturas apropiadas del agua.

### **Cuidado personal de residentes**

El ELEAM proveerá los artículos de aseo personal básicos para cada persona mayor 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, maquillaje y otros similares no podrán ser compartidos. En el caso de requerimientos complementarios o adicionales a los entregados por el ELEAM y solicitados por la persona mayor o equipo técnico tratante, para aseo y cuidado personal, se podrá hacer uso del 15% de la pensión de la persona mayor.

### **Aseo e higiene de las instalaciones**

Para garantizar la correcta higiene y limpieza de instalaciones, se cuenta con protocolos implementados y socializados con el personal de aseo, además de estrictas medidas de higiene y desinfección de acuerdo con áreas de riesgo, considerando frecuencia de limpieza y desinfección según protocolos COVID, con cartillas verificadoras de frecuencia de aseo en cada una de las dependencias del ELEAM.

Se establecen horarios de ventilación y distribución de áreas comunes de residentes para mantener ambientes más favorecedores y con menor riesgo de contagio COVID.

Los insumos de limpieza se mantienen rotulados en envases cerrados y luego almacenados en lugares fuera del alcance de residentes de manera de garantizar la seguridad de ellos.

Se establece un sistema de turno del personal auxiliar de aseo en jornadas de 08 a 20 hrs. de lunes a domingos, y con sistema de llamados en caso de imprevistos en otros horarios, Para ello se requieren 2 personas en sistema de turno, garantizando ambientes limpios y saludables en el establecimiento.

Las áreas verdes y espacios exteriores sin duda son espacios que contribuyen al bienestar de residentes, acercando la naturaleza al ELEAM. Se cuenta con servicio de jardinería mensual y riego automático de áreas verdes abastecido a través de punteras, lo que permite que residentes puedan utilizar espacios seguros rodeados de áreas verdes, además de árboles frutales y flores que embellecen el lugar. Gracias a proyectos de operaciones anteriores se cuenta con un invernadero amplio y adaptado a personas mayores con dependencia, quienes tienen la oportunidad de participar en el proceso de siembra, riego, mantención y cosecha de verduras y hortalizas apropiadas para el autoconsumo de los residentes. Estas actividades generan gran satisfacción y bienestar a los residentes, sobre todo en quienes provienen de lugares rurales, en donde la principal actividad es la agricultura.

#### **Abastecimiento y/o adquisición de abarrotes, pañales, ropa de cama, mobiliarios, entre otros**

El proceso de uso sistemático de protocolos administrativos ha permitido mejorar la gestión administrativa y financiera del establecimiento, entre los cuales se encuentran:

- Control de inventario de insumos, permitiendo garantizar la existencia y permanencia de insumos necesarios para la correcta operación del ELEAM, estableciendo stock crítico de insumos para evitar desabastecimientos y a la vez evitar el sobre stock, impedir fugas y pérdidas de productos por vencimiento. Junto con ello se lleva el control de tarjetas bincard en las bodegas de alimentación, insumos de aseo y pañales, con capacitación, control y seguimiento para el personal involucrado en el control. Los inventarios se realizan los días 20 de cada mes.
- Las bodegas de abastecimientos de insumos se encuentran en espacios cerrados, con anaqueles (implementados al inicio de la operación) los que permiten orden y clasificación de insumos, para el correcto control de estos, puertas con llaves con acceso exclusivo del responsable del control de insumos.
- Protocolo de gestión de compras y adquisiciones, permite definir responsables de las solicitudes en base a los inventarios preestablecidos logrando mejor manejo en las órdenes de compra, con fechas programadas de solicitud, además de seleccionar proveedores que se comprometen al abastecimiento permanente de los insumos necesarios para la operación, logrando la fidelización de ellos a partir de pedidos sistemáticos, ordenados, pagos oportunos, impactando positivamente en el cumplimiento de despacho de productos.

- La adquisición de abarrotes y alimentos se realiza en forma sistemática en base a la minuta elaborada por la profesional nutricionista, de manera de optimizar y garantizar la elaboración y cumplimiento de ellas.

En fiscalizaciones de SEREMI de alimentación se ha logrado el 100% de cumplimiento de todo el proceso de la central de alimentación.

Se da cumplimiento al plan de mantención, tanto de los equipos refrigerados como también la cocina a gas, con ello se minimizan riesgos para los residentes y personal que labora.

- Reposición periódica de utensilios necesarios para un buen servicio, a través de ítem de equipamiento menor del plan de costos y la reposición de equipamiento mayor se incluye en el plan de compras de SENAMA Central.
- El personal de alimentación se encuentra capacitado y comprometido con la labor realizada.

### **Vestuario y lavandería**

Las personas mayores ingresan al ELEM con su ropa personal y si no pueden proveer la reposición necesaria, se encargará a familiares, tutor y/o persona significativa. En caso de no contar con ellos, el ELEM deberá encargarse de su provisión. El ELEM proveerá la ropa de cama y de baño de las personas mayores, la que será renovada con la frecuencia necesaria para que se mantenga en condiciones de uso adecuado. La dirección del ELEM velará y resguardará la individualidad de la ropa personal y en ningún caso podrá ser usada por más de una persona.

El funcionamiento de la lavandería considera un protocolo de funcionamiento, considerando, espacios y contenedores para ropa sucia protegidos en bolsa; áreas de lavado con lavadora y secadora industrial; y áreas de planchado y anaqueles de distribución de ropas limpias con identificación de cada residentes para luego ser entregados a cuidadoras en cada una de las habitaciones de residentes, para que el servicio mantenga continuidad, se establece la contratación de una auxiliar de lavandería en jornadas de lunes a sábado garantizando que residentes tengan ropa limpia de recambio ya sea de su vestuario como ropa de cama.

### **Infraestructura y equipamiento**

Con fondos de SENAMA CENTRAL a través de licitación del mercado público, anualmente se elabora un plan de renovación de equipamiento e infraestructura, el trabajo conjunto con la coordinación de SENAMA Regional permite llevar a cabo con éxito los procesos de licitación de cada periodo anual y garantizar que el establecimiento pueda mantener la continuidad de calidad del servicio a residentes.

### Prevención y seguridad

- Se mantiene un convenio vigente con Carabineros de Chile para rondas frecuentes en el establecimiento, gracias al Plan Cuadrante.
- Cámaras de seguridad vigentes conectadas a los celulares de las directoras a fin de monitorear el funcionamiento del ELEAM las 24 Horas. Además, se cuenta con monitor en sala de enfermería, visible para el personal en turno. Hay que señalar que se implementó esta iniciativa sólo pensando en la seguridad de las instalaciones y para prevenir hurtos internos, sin embargo, el sistema nos aporta mucho más por cuanto nos permite supervisar también el cuidado de las personas mayores.
- Gracias a gestiones y reuniones realizadas con la Casa de la Seguridad, hemos logrado ser parte de la población vulnerable de la Comuna de Coronel y a través de ello se nos asignó un grupo de voluntarios de la Protección Civil en caso de Emergencias y Catástrofes.

#### **f) Programa de mantención de equipamiento e infraestructura del ELEAM. Incluir planilla de Anexo II.**

La Dirección Administrativa de la residencia, será responsable del cumplimiento de la efectiva y oportuna mantención y/o reparación de equipos e infraestructura, fundamental para aumentar la vida útil de estos, además de disminuir riesgo de golpes eléctricos, incendios, fugas de gas, entre otros. Es por este motivo que es de suma importancia la elaboración de un plan de mantención que reúna y cumpla a cabalidad las verdaderas necesidades del establecimiento, es por esto que se han definido dos áreas de abordaje: mantención interna y externa, la primera tendrá carácter principalmente preventivo y de reparación a cargo de un Técnico en mantención contratado por la organización, con capacitación en electricidad básica, gasfitería, carpintería, reparación de muros y pisos, además de la certificación como operador de caldera.

En cuanto a la mantención externa se han seleccionado minuciosamente las empresas que ejecutarán trabajos de carácter especializados y por lo crítico de ello deben contar con certificación y otorgar garantías de funcionamiento, también se establecen convenios de acuerdo a la legislación vigente y

determinados por la SEREMI tales como: Certificación de caldera, vigencia de sello verde, ejecución de programa de fumigación, vigencia de extintores.

Se establecerá también un plan de capacitación y entrenamiento en el manejo de máquinas y otros elementos con el objeto de asegurar su utilización en forma segura y adecuada por parte del personal.

Queda habilitado un libro de incidencias disponible para los eventos sucedidos en cada turno, el personal deberá avisar de los desperfectos o necesidades relacionadas con la mantención de la residencia. Aquellas que requieran solución urgente, serán comunicadas verbalmente de inmediato a la dirección. A su vez la Dirección administrativa determinará la prioridad de la reparación frente a varias solicitudes en el mismo periodo, además de ello quedará firmado el cierre y solución del incidente declarado.

Es importante destacar que la adecuada mantención de la infraestructura y equipamiento impacta de manera directa en el bienestar y en los objetivos estratégicos planteados y alineados con el modelo de atención centrado en el adulto mayor, se detallan a continuación algunas de las áreas intervenidas de la residencia, con el objetivo que los residentes desarrollen de manera segura sus actividades de la vida diaria según sus intereses.

#### 4. Proyecto de ejecución del Área Atención Usuaría.

a) **Evaluación y Diagnóstico:** debe adecuarse a las exigencias del protocolo "Evaluación y Diagnóstico" y explicitando a lo menos la distribución de las funciones y tareas del equipo.

La Evaluación Integral se inicia desde el ingreso de la persona mayor y comprende la valoración geriátrica integral( VGI), que aborda las siguientes dimensiones: biomédica, funcional, mental - afectivo, y social, sumándose la experiencia del equipo de trabajo, lo que refiere la persona mayor, la persona significativa y el contexto en que se desarrolla la evaluación y tiene como objetivo realizar la evaluación integral, centrada en la persona durante su ingreso y estadía de la persona mayor a la residencia, en función de la elaboración posterior del plan de atención integral (PAI).

La evaluación y Diagnóstico de los residentes del ELEAM Coronel se basa en los Protocolos de Evaluación y Diagnóstico junto al Protocolo de Plan de Atención Individual ambos implementados en nuestro Establecimiento y los cuales garantizan:

##### 1. Realizar Evaluación de ingreso:

La primera evaluación, tiene como objetivo pesquisar los aspectos críticos que el equipo debe conocer para el ingreso de la persona mayor. Para facilitar esta evaluación, la enfermera deberá llenar la ficha de ingreso utilizando como referencia la ficha postulación del adulto mayor al ELEAM. **Debe ser completada durante las primeras 24 horas de permanencia del adulto mayor en la residencia, para guiar al equipo en las primeras acciones que merezcan urgencia.**



	VIA ACCESO NUTRICION ENTERAL	VASO CON BOMBILLA	
		OTRO	
		GASTROSTOMIA	
		SONDA NASOGASTRICA	
		SONDA NASOVEYUNAL	
	CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS	ENTERO	
		PAPILLA	
		LIQUIDO	
		MOLIDO	
		OTRO	
ALIMENTOS	COME DE TODO		
	REGIMEN ESPECIAL		
	ALERGIA ALIMENTICIA		
	OBSERVACIONES		
DENTADURA	COMPLETA		
	ADENTADO PARCIAL		
	ADENTADO TOTAL		
PROTESIS DENTAL	NO		
	TOTAL		
	PARCIAL		
CONDICIONES DE LA PROTESIS	BUENA		
	DEFECTUOSA		
	NO TRAJO		
ELIMINACION	CONTINENTE		
	INCONTINENTE	URINARIO	
		FECAL	
	USO DE	PAÑAL	
		TASA WC	
		PROTECTORES	
	SONDA		

	ESTREÑIMIENTO	CHATA	
		PATO	
		BAÑO PORTATIL	
HIGIENE	ESTADO HIGIENICO AL INGRESO	SI	NO
		INDICAR FRECUENCIA DE DEPOSICIONES	
		APARENTEMENTE BUENO	
VESTUARIO	INDEPENDIENTE		
	REQUIERE DE APOYO PARCIAL		
	DEPENDIENTE		
VISION AUDICION	VE BIEN	SI	NO
	ESCUCHA BIEN	SI	NO
	USA LENTES	SI	NO
	USA AUDIFONO	SI	NO
RESPIRACION	INDEPENDIENTE		
	DEPENDIENTE		
	FRECUENCIA DE USO:		
	OXIGENOTERAPIA		
REPOSO Y SUEÑO	SIN ALTERACIONES		
	HORAS DE SUEÑO DIURNO		
	HORAS DE SUEÑO NOCTURNO		
	RUTINA PARA CONCILIAR EL SUEÑO		
	INSOMNIO		

MOVILIDAD	DEAMBULACION	NO	SI
	AYUDAS TECNICAS	SILLA DE RUEDAS	
		BASTON	
		ANDADOR	
		OTRO:	
		ESTADO (B-R-M)	
	EE.SS	DERECHA	
		IZQUIERDA	
	EE.II	DERECHA	
		IZQUIERDA	
RUTINA DE EJERCICIOS	SI	NO	
	CAMINATA		
	RUTINA DE EJERCICIOS		
	OTRA:		

\*Completar información con índice de Barthel

CONTROL DE SIGNOS VITALES			
	REGISTRO	HORA	FECHA
PA			
FC			
FR			
Sat.O2			
HGT			

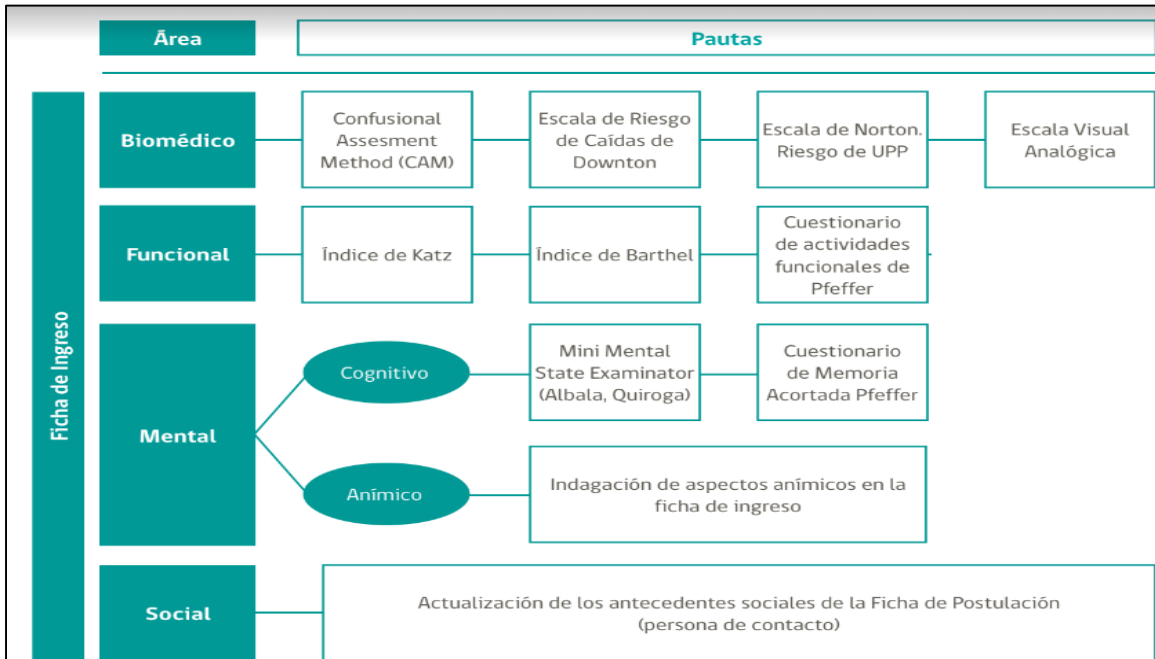
DOLOR			
SI	NO		
LOCALIZACION	EVA	OBSERVACIONES	

MANEJO DEL DOLOR	NO SI CUAL		
	FARMACOLOGICO		
	MEDIDAS FISICAS		
	REPOSO		
	OTRO:		

OBSERVACION O SINTESIS DEL PROFESIONAL EVALUADOR

NOMBRE Y FIRMA EVALUADOR

Las pautas de evaluación de los aspectos críticos serán aplicadas por el profesional más idóneo en el ámbito a evaluar, incluyendo las observaciones que pudiesen aportar los técnicos y los asistentes de trato directo del adulto mayor.



Estás evaluaciones corresponden al inicio de la VGI, se completan con las evaluaciones de las siguientes dos semanas desde el ingreso de la persona mayor a la residencia, las que realizará cada profesional según el área que corresponda, así como también son aplicadas para la evaluación anual y reevaluación para dar seguimiento.

Las pautas de evaluación se ordenan y se reflejan en un formato ordenado con el nombre del profesional a cargo del área.



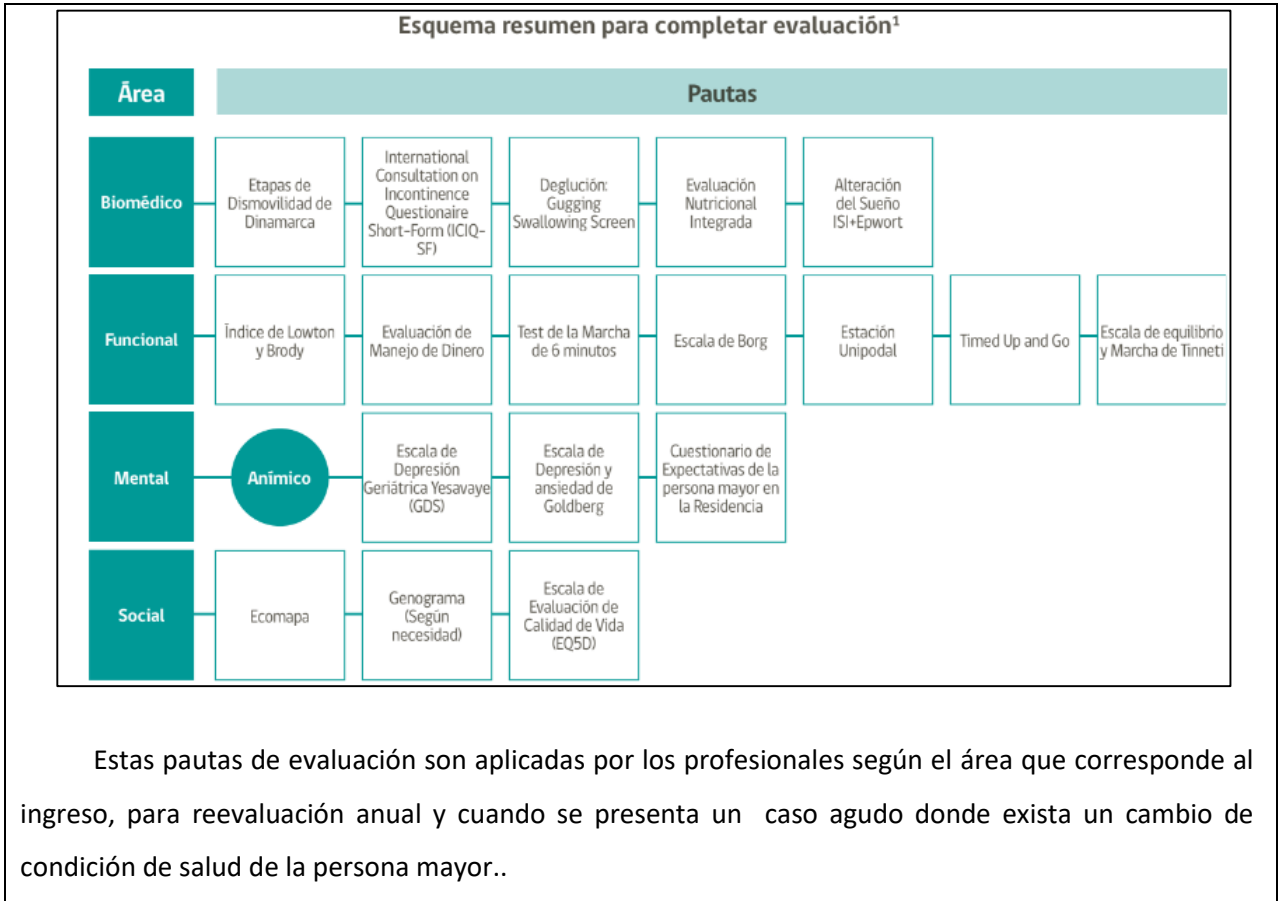
**REGISTRO DE EVALUACIONES**  
**EVALUACIÓN DE INGRESO (24 hrs)**



NOMBRE DEL ADULTO MAYOR		EDAD			
AREA	PAUTA	PUNTAJE	CATEGORIA	EVALUADOR	FECHA
BIOMEDICO	Confusional Aseessment Method (CAM) (PS)				
	Escala de riesgo de Caídas Downton(EU)				
	Escala de Norton. riesgo de UPP .(EU)				
	MNA (NT)				
FUNCIONAL	Índice de Katz(EU)				
	índice de Barthel (EU)				
	Cuestionario de actividades funcionales Pfeffer (TO)				
MENTAL	Minimental State Examinator (Albala, Quiroga). (PS)				
	Cuestionario de memoria acortada de Pfeiffer (SPMSQ). (PS)				

**2. Completar Valoración Geriátrica Integral (VGI)**

Dentro de las primeras dos semanas se deben realizar y completar las evaluaciones que permitan profundizar las dimensiones que considera la VGI (Esfera Clínica, Funcional, Mental y Social), las que fueron iniciadas en la evaluación de ingreso. Esto con los datos obtenidos por cada profesional y sus pautas correspondientes.





**REGISTRO DE EVALUACIONES**  
**EVALUACIÓN DE INGRESO (15 DIAS)**



NOMBRE DEL ADULTO MAYOR		EDAD			
AREA	PAUTA	PUNTAJE	CATEGORIA	EVALUADOR	FECHA
BIOMEDICO	Etapas de dismovilidad de dinamarca. <i>(M)</i>				
	(iCIQ-sf). <i>(M)</i>				
	Guggingswallowingscreenscreening de deglución directa e indirecta. <i>(FONO)</i>				
	Evaluación nutricional integrada <i>(NT)</i>				
	(isi + Epwort). <i>(M)</i>				
FUNCIONAL	Índice de Lawton y Brody. <i>(TO)</i>				
	Evaluación de manejo de dinero. <i>(TO)</i>				
	Test de la marcha de 5 minutos. <i>(KNS)</i>				
	Escala de borg. <i>(KNS)</i>				
	Estación unipodal. <i>(KNS)</i>				
	Timed up and go (minal). <i>(KNS)</i>				
	Escala de equilibrio de tinetti. <i>(KNS)</i>				
MENTAL	Escala de depresión geriátrica de Yesavage (gds) (minal). <i>(PS)</i>				
	Escala de depresión y ansiedad de golberg. <i>(PS)</i>				
	Cuestionario de expectativas del adulto mayor en la residencia <i>(PS)</i>				
SOCIAL	Escala Evaluación de Calidad de Vida (EQ5d) <i>(TS)</i>				
	ECOMAPA <i>(TS)</i>				
	GENOGRAMA <i>(TS)</i>				

ÁREA	PROFESIONAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>Área biomédica</li> </ul>	Médico Enfermera Fonoaudiólogo Nutricionista
<ul style="list-style-type: none"> <li>Área funcional</li> </ul>	Kinesiólogo Terapeuta ocupacional
<ul style="list-style-type: none"> <li>Área Psicosocial</li> </ul>	Trabajadora social Terapeuta ocupacional

### 3. Reunión de equipo transdisciplinario:

La evaluación integral finaliza con una reunión del equipo transdisciplinario, la cual debe realizarse al término de la segunda semana o inicio de la tercera, desde el ingreso de la persona mayor.

El objetivo de la reunión es analizar la Valoración Geriátrica Integral, las observaciones realizadas por el equipo, lo que nos refiere la persona mayor y su referente significativo. Se deben definir objetivos y el Plan de Atención Integral (PAI) de acuerdo con el resultado funcional derivado de la VGI. Será esencial que la TENS del adulto mayor participe de esta reunión, Por último, se considerarán esenciales las respuestas entregadas por la persona mayor respecto a sus expectativas en la residencia para orientar la elaboración del PAI, priorizando los aspectos relevados por la persona para ser trabajados durante su estadía.

La evaluación integral de cada usuario se debe realizar anualmente, o se reevaluará en caso de cambios en la situación basal del adulto mayor. (Ej. Enfermedad aguda, petición por parte del adulto mayor de cambiar PAI, entre otros).

**b) “Plan de Atención Integral”.** Se presentan acciones detalladas para la implementación del protocolo Plan de Atención Integral señalado en los Estándares de Calidad propuestos por SENAMA, incluyendo cronograma para su actualización.

El protocolo Plan de Atención Integral realizado en nuestro establecimiento es según lo establecido en los estándares de calidad propuesto por SENAMA, tiene como **objetivo** elaborar y ejecutar un plan de atención integral (PAI) de la persona mayor en la residencia, ejerciendo su derecho a la independencia y autonomía.

Considerando que el proceso de elaboración del PAI es realizado posterior a la valoración geriátrica integral, VGI, ya que del resultado de esta evaluación se obtiene un diagnóstico, que nos permitirá construir el PAI, en conjunto con la persona mayor.

En la elaboración del PAI se considera a la persona mayor, y el equipo de trabajo de la residencia (profesionales, técnicos, asistente de trato directo.)

Para la definición de los objetivos participa todo el equipo y están centrados en dar respuesta a necesidades, demandas y calidad de vida del residente priorizando sus intereses y necesidades.

En el PAI se realizan objetivos alcanzables, flexibles y adecuados a la realidad y cotidianidad de nuestras personas mayores, poniendo siempre al centro de los objetivos y como punto final el impacto en la calidad de vida de la persona mayor.

● Descripción de las etapas del proceso del PAI:

1.- Reunión de equipo.

Una vez realizada la VGI, posterior a la segunda semana de ingreso del residente , se sostendrá una reunión con la totalidad del equipo donde se exponen las evaluaciones realizadas y la apreciación profesional de cada miembro del equipo, así como también la opinión técnica del personal de trato directo ya que es quien mantiene relación directa y cotidiana con el residente.

2.- Elaboración del PAI:

Para la elaboración del PAI se espera tener un resumen del diagnóstico por cada área ( biomédica, social, mental y funcional) incorporándose la opinión técnica del personal de trato directo y también la autoevaluación de la persona mayor.

El plan de atención se focaliza en la atención personalizada de cada residente, indica objetivos, acciones e intervenciones, tiempo, periodicidad y responsable. Para ello se realiza un formato que ordena y de un lenguaje común a todos los profesionales que están involucrados en la atención del residente definiendo un ítem de identificación del residente, objetivos, ejecución y evaluación del plan, como también los diagnósticos, actividades, indicadores y medios de verificación, de cada profesional interviniente.

Se adjunta formulario:

**PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL N° 1**

NOMBRE RESIDENTE	C.I.	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	EDAD
RELIGIÓN	EDUCACIÓN	ESCOLARIDAD	TUTOR	PROFESOR
FECHA DE INGRESO	FECHA DE ELABORACIÓN	MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN	FECHA PRÓXIMA EVALUACIÓN	
OBJETIVO GENERAL DE INTERVENCIÓN				
DIAGNÓSTICO ACTUAL				
ANAMNESIS: RESUMEN DEL ESTADO DEL RESIDENTE QUE CONTIENE HISTORIA, INGRESO Y SITUACIÓN ACTUAL. COMENZAR CON HISTORIA DE: AM (SI DONDE VIENE, QUI MADRE, CON CUANTO PTO) RESUMEN DE SU SITUACIÓN AL INGRESO RESUMEN DE LA SITUACIÓN ACTUAL				

**VALORACION GERIATRICA INTEGRAL**

CLINICA		FUNCIONAL	
SINDROMES GERIATRICOS	PROCESOS AGUDOS	ENFERMEDADES CRONICAS	EXAMEN FISICO
DOLOR		LIMITACIONES DE MOVIMIENTO	
DIFICULTADES ALVINO		DEPENDENCIA	
MENTAL		SOCIAL	
DEMIENCIAS		TRASTORNOS	
DESREACCION		ACTITUD	
ESTADO ANIMICO		AISLAMIENTO	
INTERRELACIONES		PARTICIPACION	
TUTOR		TIPO Y MONTO PENSION Y REMANENTE	
HISTORIA: PROFESION, ACT COTIDIANAS ESCOLARIDAD		RELIGION FAMILIA ETC	

**PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII)**

Problema	Objetivos/ Meta	Actividades de intervención	Profesional responsable/periodicidad y frecuencia	Evaluación
DIAGNOSTICO CLINICO				
DIAGNOSTICO FUNCIONAL				
DIAGNOSTICO MENTAL				
DIAGNOSTICO SOCIAL				
DIAGNOSTICO RIESGO				

DEBE FIRMAR EL RESIDENTE O EN SU DEFECTO EL TUTOR, SI NO ES POSIBLE LA FIRMA DE AMBOS MADRE DEBE FIRMAR Y SE ESCRIBE SOBRE LA FIRMA, POR EJEMPLO: "NO APLICA, SIN TUTOR, AM CON DET COGNITIVO"

ACEPTACION Y TOMA DE CONOCIMIENTO DEL RESIDENTE

**EVALUACION INTEGRAL MONITOREO Y SEGUIMIENTO**

	EVALUACION INTEGRAL				
	INGRESO	3 MESES	6 MESES	12 MESES	18 MESES
BAITAI (EU)					
DOWNTON (EU)					
BRADEN B					
BERGSTRON (EU)					
LOWTON Y BRODY (EU)					
UP AND GO (KMS)					
TINETTI (KMS)					
UNIPROCAL (KMS)					
CORNELL (PS)					
CAM-ACU (PS)					
YESAVAGE (PS)					
PP PEPPER (PS)					
MINSE (PS)					
NMA (NT)					
E NUTRICIONAL					
IMACS (INT)					
RESIMEN (INT)					
GSAPFAR (TS)					
DIS-PRO FAMILIAR (TS)					
ARTICULAS TECNICAS (KMS)					
DEP PISQUICA (PSQ)					

NOTIA: DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN N°0005 VGI, EL REGISTRO DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE ESTAS PAUTAS ES RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DESIGNADO. VER RESOLUCIÓN.  
 TODO RESULTADO DEBE CONSIDERAR CATEGORIA Y PUNTAJE. EJEMPLO: DOWNTON: MODERADO 6 PTS.

Cabe señalar que algunos de los beneficios de la aplicación de esta metodología y que podrían verse reflejados en nuestros residentes son: mayor precisión diagnóstica, reducción de la mortalidad, mejoría del estado funcional, utilización correcta de los recursos, disminución del periodo de institucionalización, disminución de la estadía hospitalaria, capacitación a los familiares y/o al cuidador responsable. Así mismo, hay numerosas experiencias publicadas que demuestran que tanto la VGI como el PAI es una herramienta costo efectiva y que mejora la calidad de vida de las personas mayores.

Una vez completado el PAI, se realiza: **3. Consenso de objetivos con el adulto mayor**

Este debe ser presentado al adulto mayor, Tutor y/o persona significativa, en forma sencilla y clara, asegurándose que comprenda lo planteado. En caso de que exista consenso con la persona mayor en torno a su PAI, este deberá firmar la Pauta. En caso contrario el equipo deberá idear y presentar alternativas hasta llegar a un consenso con la persona mayor de forma de asegurar el cumplimiento de los objetivos. Si el adulto mayor presenta algún tipo de deterioro cognitivo o Demencia o si no existe tutor, se debe especificar en el área de la firma el motivo por el que no firma.

Tanto como representante del equipo y adulto mayor, deberán firmar el PAI.

#### **4. Revisión de objetivos establecidos en PAI**

El trabajo debe basarse en reuniones periódicas para la planificación y seguimiento del PAI. Se espera que en estas reuniones se propicie la coordinación y el equipo retroalimenta acerca de los avances del adulto mayor y su recepción frente al PAI.

Para la puesta en marcha del PAI, es importante considerar los protocolos en su totalidad y poner énfasis en la articulación entre las evaluaciones realizadas y los protocolos asociados.

El PAI deberá ser modificado anualmente o según el estado funcional y/o cognitivo de la persona mayor. Una vez reevaluado, debe confeccionarse una nueva pauta PAI derivada de la actual VGI.

#### **4.- Plan de trabajo para la ejecución y cumplimiento del PAI.**

##### **Plan de Trabajo Área médica**

- Realizar el ingreso médico a cada residente de acuerdo a protocolo, dentro de los 7 días posteriores al ingreso.
- Realizar una evaluación completa y periódica de cada residente, basándose en el modelo de Valoración Geriátrica Integral.
- Participar como moderador en las reuniones transdisciplinarias junto al equipo de profesionales del establecimiento. En dichas reuniones se diseña y/o modifica un plan de atención individual para cada residente.
- Proponer desde el área médica intervenciones a realizar en el residente, según el plan de

intervención acordado en las reuniones de equipo con profesionales y consensado con el residente.

- Realización de evaluaciones trimestrales y en casos de emergencias según necesidad.
- Realizar controles preventivos, clínicos a residentes que presenten alguna condición crónica o morbilidad que requiere evaluación médica, proponiendo el manejo más adecuado para cada caso (puede ser derivación a urgencias, policlínico, etc.) y/o definir estrategias que mantengan la compensación de los pacientes crónicos.
- Mantener expedito el sistema de referencia y contrarreferencia con la red asistencial, así como una coordinación fluida con el centro de salud correspondiente a los residentes, con el fin de que las intervenciones propuestas en el plan se realicen en forma oportuna: derivaciones a especialidad, interconsultas de especialidades, solicitud de ayudas técnicas, GES, modificaciones en tratamiento farmacológico con énfasis en evitar la polifarmacia o ingreso a programas específicos (artrosis, cardiovascular), entre otras.
- **Al respecto señalar que se ha constituido en una buena práctica el contratar médicos que laboren en el consultorio en el cual están inscritos nuestros residentes, permitiendo agilizar todas las intervenciones de acuerdo a la necesidad.**

#### **Plan de Trabajo Área Enfermería**

La enfermera cumple un rol dentro de la residencia profesional desde la perspectiva asistencial, docente, investigadora y gestora, dentro de las actividades están:

- Realizar ingreso de enfermería dentro de las primeras 24 horas de ingresado el residente. Además de la aplicación de pautas solicitadas para VGI: Barthel, Katz, Dowton, Bergstrom y Braden.
- Participar en la elaboración, implementación, seguimiento, evaluación y reformulación del Plan de Atención Individual.
- Realizar las funciones específicas de los controles, tratamientos y cuidados de enfermería como curaciones, toma de exámenes, colocación de sondas, administración de medicamentos endovenosos, subcutáneo e intramuscular entre otros.
- Prevenir complicaciones (úlceras por presión, caídas, incontinencia, estreñimiento, etc.).
- Prevención y manejo de síndromes geriátricos y tratamientos como incontinencia, disfagia, constipación, dolor, alimentación por sonda nasogástrica, manejo de vía venosa, úlceras por presión y oxigenoterapia.
- Coordinar la atención integral brindada por el equipo transdisciplinario respetando el enfoque de derechos, principio de autonomía y basado en el Modelo ACP.
- Realizar capacitaciones al personal en general mensualmente.

- Asegurar que los residentes reciban todas las prestaciones correspondientes dentro del ELEAM, coordinando con áreas administrativas, alimentación, profesional y trato directo el cumplimiento de las mismas.
- Coordinar y/o supervisar las derivaciones y citaciones de residentes a los Servicios de Salud nivel primario, secundario y terciario, las cuales están debidamente registradas en su carnet de control de salud, ubicados en oficina de enfermería, vía presencial o remota.
- Velar por el acceso y obtención oportuna de prestaciones a las que tienen derecho (Controles PAD CP, GES, PACAM, PNI, entrega de medicamentos, etc.)
- Supervisar la entrega, preparación y administración de los medicamentos a los adultos mayores de la TENS a cargo.
- Velar por el cumplimiento de los protocolos de prevención y manejo de casos sospechosos o confirmados por covid-19 en tiempo de pandemia.
- Supervisar la ejecución del calendario de actividades de vida diaria.
- Participar en las supervisiones y/o fiscalizaciones realizadas por SENAMA, SEREMI, ASCHS.
- Monitorear el estado y la evolución del residente, a través de signos y síntomas que deberá informar al equipo multidisciplinario según corresponda.
- Asegurar el registro fidedigno y actualizado relacionado con el estado de los residentes en cada área de intervención registradas en sus respectivas planillas.
- Coordinar junto con la dirección técnica, supervisar y controlar las funciones de TENS y cuidadores de la persona mayor con el fin de garantizar la satisfacción del 100% de las necesidades básicas de acuerdo a estado de funcionalidad según índice de Barthel y Katz.
- Participar en reuniones técnicas del equipo multidisciplinario y evaluación de las condiciones socio sanitarias de los residentes y de las propuestas de intervención que éstas generen considerando opinión del residente para la planificación de su cuidado.
- Coordinación, entrega y realización de inventarios de elementos de protección personal, insumos clínicos, pañales y guantes.
- Coordinación y ejecución de los controles médicos de residentes a través de las diferentes plataformas digitales (hospital digital para célula geriátrica y/o casos agudos).
- Coordinar reuniones solicitadas por familiares en relación con dudas en el estado de salud de sus familiares de acuerdo con Flujograma de Manejo de información clínica de residentes elaborado localmente.
- Coordinación y participación en capacitaciones y cursos externos que favorecen el crecimiento profesional.
- Acompañamiento en etapa final de la vida, tanto para la familia del residente fallecido, como

para el duelo de sus pares.

### **Plan de Trabajo área fonoaudiológica**

En esta área cabe señalar que por dotación del ELEAM enviada por SENAMA, esta no incluye al profesional Fonoaudiólogo, sin embargo, en la práctica diaria ha surgido la necesidad imperiosa de contar con las competencias del profesional, razón por la cual la Dirección del ELEAM realizó las gestiones a través de un convenio docente – asistencial con la Universidad Andrés Bello, para contar con 11 horas de este profesional integradas al equipo.

El abordaje Fonoaudiológico está destinado a la rehabilitación orientada en la prevención, detección, evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica de alteraciones de la comunicación, habla, audición y deglución, manejo de procedimientos de exploración como asimismo la aplicación de las técnicas para su corrección.

Los objetivos generales de la intervención Fonoaudiológica en ELEAM se basan en:

- Participar en el diseño, implementación, seguimiento, evaluación y reformulación del PAI, en conjunto con el equipo profesional.
- Realizar terapias de rehabilitación, mantención y disminución de riesgos para evitar o corregir problemas de deglución, lenguaje hablado y de comunicación.
- Realizar terapias de prevención para mantener la capacidad de deglución, lenguaje, habla y comunicación.
- 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. Conforme a la realidad actual del establecimiento de larga estadía para adultos mayores de Coronel el trabajo fonoaudiológico se hace evidente, las necesidades de los residentes y el estándar autoimpuesto de calidad que entrega el ELEAM de Coronel compromete el abordaje de todas y cada una de las necesidades de los residentes desde las distintas miradas transdisciplinarias.

Los criterios de abordaje se basarán en los objetivos planteados para cada área, presentando criterios de eficiencia y seguridad en cada uno de ellos. Monitoreo en procesos básicos y cotidianos como desayuno, almuerzo, once y cena, son funciones vitales para determinar alteraciones que pudieran decantar en riesgos inminentes en su salud, interacción con el entorno, procesos cognitivos y motores básicos del día a día son monitoreados para un posible abordaje ya sea directo o indirecto, además de evaluaciones semestrales para determinar a fondo la funcionalidad, son labores constantes del abordaje fonoaudiológico entregados en el centro.

Posterior a la intervención se **registra** en ficha del residente y de ser necesario también en el libro de novedades e instrucciones hacia el usuario que deben ser implementadas por el equipo de trato directo las cuales quedarán a disposición de funcionarios.

### **Plan de Trabajo Área Kinesiología**

El trabajo de la kinesiología está enfocado en proteger la funcionalidad y aumentar la independencia del usuario, lo que ayuda a una mejor calidad de vida, además influye en la forma en que se puede enfrentar una enfermedad, ya que retrasa y combate los procesos degenerativos del organismo. Además, el kinesiólogo se encarga de buscar la mejoría de distintas patologías a través del movimiento, con el propósito de acotar el periodo de recuperación y alcanzar el máximo de las capacidades funcionales de cada persona.

El área Kinésica realiza evaluaciones específicas de las personas mayores en relación a sus capacidades funcionales y motoras. Ejecuta un plan de prevención, promoción y mantención de la funcionalidad establecido a través de intervenciones individuales y /o grupales orientadas a favorecer la movilidad, (entrenamiento específico para mejorar rango articular, fuerza, resistencia, equilibrio, coordinación y marcha), en función del plan integral.

Dentro de los primeros 15 días posteriores al ingreso del residente al establecimiento se les aplica una evaluación Kinésica específica, seis pautas de evaluación por el kinesiólogo como el Test de marcha 6 minutos cuyo objetivo es para medir su capacidad funcional para realizar ejercicio, Escala de Borg para medir su disnea, estación Unipodal y Time and Go para evaluar equilibrio estático y dinámico, Escala de Tinetti evalúa el riesgo de caídas y además una pauta de evaluación Kinésica del establecimiento, cuyos resultados permiten elaborar el plan de atención individual a cada residente. Las intervenciones realizadas a los residentes se planifican en dos formas de trabajo, en ambos tipos de atención el Kinesiólogo utiliza sus elementos de protección personal por la actual pandemia, como mascarillas, guantes, pecheras y protección ocular si la atención lo amerita.

**Atenciones individualizadas:** Se realizan en promedio dos atenciones mensuales aproximadamente con un tiempo de duración de 30 a 40 min por residente, las atenciones varían según necesidad y condición de este.

**Taller de movimiento o actividades grupales:** Se realizan una vez por semana y tiene una duración de 30 a 45 min. Se integra en estas terapias al mayor número de residentes posibles, independiente de su grado de dependencia y conexión con el medio, se busca potenciar en gran parte las relaciones interpersonales y trabajo en equipo, se suman a estos talleres grupales el personal de trato directo quien apoya el trabajo facilitando la ejecución de ejercicios a los residentes más dependientes.

En ambos tipos de intervenciones se implementan terapias de ejercicios funcionales favoreciendo y

estimulando la independencia del residente, su conexión y participación. Las variedades de terapias implementadas se resumen en la siguiente tabla 1:

Kinesiterapia Musculoesquelética.	Ejercicios de activación funcional.
Rehabilitación cardiometabólica.	Terapia Manual ortopédica.
Kinesiterapia respiratoria.	Permeabilización de vía aérea.
Estimulación cognitiva.	Kinesiterapia Neurológica
Técnicas de facilitación e inhibición.	Entrenamiento para el control de esfínteres.
Uso fisioterapia.	Toma de muestras respiratorias.
Masoterapia.	Ejercicios de fortalecimiento muscular.

Los objetivos de las terapias se basan y varían según la condición actual, síndromes geriátricos, progreso y motivación de los residentes siendo este último aspecto muy relevante. El trabajo kinésico grupal es fuertemente apoyado por cuidadores y TENS. Durante los periodos el establecimiento Rosa Amelia Ogalde Cortés Coronel, recibe alumnos de quinto año de la carrera de Kinesiología de la Universidad De Las Américas sede Concepción los cuales son supervisados en todo momento por el profesional Kinesiólogo.

#### **Intervenciones del kinesiólogo**

**Programa de rehabilitación físico terapéutico:** El objetivo de esta buena práctica es distribuir la carga de trabajo durante la semana, considerando los distintos factores como dependencias físicas, dependencia psíquica o mental, tolerancia del residente, tiempos y sobrecarga de trabajo.

**Programa de prevención de caídas:** El trabajo en este plan preventivo se basa en ejercicios de fortalecimiento muscular en grandes grupos musculares, ejercicios de equilibrio estático - dinámico, movilidad funcional del residente y cognición. Además de charlas educativas a funcionarios y residentes enfocadas en técnicas de autocuidado y prevención.

**Caminatas saludables:** Plan de intervención está enfocado en los residentes que presentan un nivel de dependencia leve. Este programa de intervención busca por objetivo mantener la funcionalidad y resistencia cardiovascular en este tipo de población que puede verse afectada por la institucionalización. Se emplea mediante caminatas con duraciones progresivas y según tolerancia, las caminatas se realizan con mínimo de tres veces dentro de las instalaciones del ELEAM con la ayuda del personal trato directo. Cuando las condiciones climáticas son adversas, se realiza trabajo en trotadora eléctrica. Las caminatas fuera del establecimiento en cuarentena se han tenido que

suspender por la pandemia.

**Gestión de redes:** Se enfatiza en que los residentes obtengan las ayudas técnicas específicas para sus necesidades, las cuales favorecen la independencia, ejecución de AVD y prevención. Para lograr la adquisición de ayudas técnicas se hace por tres medios, siendo este trabajo apoyado por la trabajadora social del establecimiento. Durante el periodo de pandemia el Hospital San José de Coronel ha disminuido la entrega de las ayudas técnicas.

a.- Postulación por SENADIS; actualización de credenciales, se solicitan ayudas técnicas más sofisticadas como sillas de rueda eléctricas con bipedestación, sillas neurológicas, colchones viscoelásticos, etc.

b.- Garantías explícitas en salud (GES); se solicitan ayudas técnicas al Consultorio adosado del Hospital de Coronel, tales como: sillas de ruedas estándar, colchones antiescaras, andadores de 4 apoyos, cojín antiescaras y bastón, las que gracias a la excelente coordinación es entregada en forma oportuna a nuestros residentes.

c.- SENAMA; se solicitan ayudas técnicas en ciertos periodos del año para compra.

**Buena práctica de ejercicios matutinos y nocturnos:** El objetivo de esta actividad es promover el ejercicio matutino y nocturno para favorecer la funcionalidad de los residentes de ELEAM Coronel. Realizando activación funcional de los principales grupos musculares en la semana, con una duración de 5 minutos matutinos y nocturnos.

**Buena práctica programa yo me levanto:** El objetivo de esta actividad es favorecer lazos sociales de personas mayores con alta dependencia según Índice de Barthel y/o Katz y beneficios físicos al levantarse, realizándose diariamente.

**Utilización de sillas de ruedas bipedestadores:** El objetivo de esta actividad es mantener la transferencia desde sedente a bípedo en toda persona mayor que tenga dificultades de lograr el bípedo de manera voluntaria, entregando muchos beneficios a nivel del sistema cardiovascular, sistema respiratorio, sistema gastrointestinal y sistema musculoesquelético.

**Utilización de sillas de ruedas eléctricas:** El objetivo de esta actividad es mantener un sistema de desplazamiento para mejorar la calidad de vida en personas mayores con dificultades físicas.

**Mantenimiento de las sillas de ruedas:** El objetivo de esta actividad es mantener las ayudas técnicas en buenas condiciones, para facilitar el desplazamiento individual de parte del residente o asistido en caso de una mayor dependencia. Esta actividad fue planificada y elaborada en conjunto con personal encargado de mantención del establecimiento.

**Datos estadísticos de ELEAM:** El objetivo de esta buena práctica es llevar los datos actualizados del

establecimiento para facilitar las entregas de informes mensuales, anual y semestral. Las variables que se considera en esta estadística son rango de edad, sexo, dependencias según índice Barthel e índice Katz, estado nutricional según índice de masa corporal (IMC), nivel de deterioro cognitivo Pfeiffer y demencia.

Actualmente a nivel país e internacional, los Kinesiólogos desempeñan un rol fundamental no solo en los pacientes confirmados con Covid-19 sino también en la educación, sospecha, tratamiento y prevención.

#### **Plan de Trabajo Área Terapia Ocupacional**

El trabajo desde la Terapia Ocupacional en el ELEAM Rosa Ogalde Cortes, se visualiza desde un enfoque de derechos, género e intercultural. Donde se validan todos los saberes y se construyen realidades en conjunto con los residentes mediante las distintas formas ocupacionales, priorizando en la mayor medida posible la independencia de cada usuario según sus niveles cognitivos, físicos y sociales. También se busca, capacitar a las personas para participar en las distintas áreas de la ocupación, que tengan un sentido para ellos, esto mediante el trabajo continuo enfocado en las habilidades y capacidades remanentes que optimizarán su participación en la rutina diaria; de igual modo se trabaja en la modificación y adaptación del ambiente para reforzar y facilitar la participación en las distintas actividades significativas para las personas mayores. Siempre se enmarca desde un modelo centrado en la persona utilizando la actividad como medio para fomentar el desempeño ocupacional y promover el bienestar en el entorno para poder incrementar la calidad de vida.

Las intervenciones se dividen en trabajo individual y colectivo. El primero consiste en abordar las principales necesidades basada en terapias acorde a intereses y actividades significativas para el proceso de adaptación, rehabilitación y mantenimiento de habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación e interacción social. El trabajo enfocado en esta visión holista de integrar todas las habilidades y áreas de la ocupación ha repercutido de forma positiva en la participación e independencia en las distintas áreas de la ocupación, según las capacidades individuales de cada residente. Además, se realizan confecciones de ayudas técnicas y ortesis, con la finalidad de favorecer y fomentar la independencia, o facilitar la ejecución de distintas actividades.

El trabajo colectivo de terapia ocupacional se centra en la inclusión sociocomunitaria y en potenciar a los usuarios en su participación ocupacional, ya sea en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, en su ocio y tiempo libre, en el descanso, en la participación social y en el desempeño de sus roles.

A continuación, se darán a conocer los talleres e intervenciones que realiza la Terapeuta Ocupacional con una breve descripción y objetivo que plantea cada una de ellas. En cada actividad se toman las medidas necesarias como distanciamiento social, uso de mascarillas, lavado o desinfección de manos; además de evitar espacios estrechos o cerrados para realizar dichas actividades.

#### **Ergoterapia (Manualidades)**

Actividad enfocada en fomentar y favorecer las habilidades físicas, cognitivas y sociales de los residentes. Se basa en desarrollar distintas actividades según los intereses y ocupaciones en las que se desempeñaron. Estas pueden ser Pinturas de cuadros, Confección de distintos artículos de decoración, costuras, tejidos etc. Esta actividad promueve el sentido de pertenencia y el hacer, al mismo tiempo la autonomía ya que los participantes se unen de manera voluntaria a las sesiones.

#### **Ludoterapia**

Actividad dedicada al ocio y esparcimiento, que potencia habilidades tanto de motricidad, cognitivas y socio ocupacional a través del juego. Los residentes pueden interactuar entre sí y divertirse con actividades lúdicas que sean de su interés. Por otro lado, promueve la autonomía de decidir que jugar, con quienes o también por donde van sus intereses de exploración hacia nuevas habilidades.

#### **Taller de huerto comunitario**

Con estas actividades se busca fomentar e integrar la realización de roles y mantener activos a los residentes con el trabajo que conlleva el invernadero (limpieza de maleza, regar, arar tierra, etc.). Se cultivan y cosechan distintas plantas con la ayuda de residentes que quieran participar y de los distintos profesionales, con el fin de realizar un trabajo colaborativo. Los productos recolectados en las cosechas son entregados en cocina para que sean utilizados en los almuerzos diarios.

#### **Taller de musicoterapia**

Esta actividad como bien dice su nombre consiste en que los residentes puedan expresar sus emociones a través de la música, la cual ellos mismos van seleccionando según sus intereses, mediante bailes, cantos o tocando algún instrumento. Su principal objetivo es que los residentes logren expresar sus emociones y sentimientos, favoreciendo la resiliencia emocional y promoviendo el compañerismo entre el grupo. A través de estas actividades se trabajan habilidades de procesamiento tales como destrezas cognitivas, funciones de razonamiento y también se trabaja las habilidades de interacción y comunicación como generar Interacción, confianza y empatía entre los residentes.

#### **Compras semanales en Quiosco Edén Feliz,**

Debido al contexto actual de COVID-19, las actividades de compras e ida a las ferias que solían hacer los residentes se han tenido que suspender. Es por esto por lo que se implementa un quiosco dentro de la residencia solo los viernes en sala de Terapia ocupacional. El dinero recaudado de cada venta

queda para el fondo del Club que tienen los residentes "Edén Feliz". Con esta actividad se trabaja el sentido de pertenencia, la autonomía e independencia; además de habilidades cognitivas, de procesamiento y sociales. Esta área se destaca como una de las principales prioridades de residentes con mejor grado de independencia en el establecimiento. Se evalúan las habilidades para el desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria (manejo de dinero), lo cual ha sido favorable para fomentar la independencia y autonomía en manejo de dinero y realización de compras. En conjunto con estudiantes de Terapia Ocupacional se realizan las compras en ferias y supermercados para abastecer de productos previamente seleccionados por los residentes. Con el aumento de los fondos del club Edén Feliz, debido a las ventas del quiosco, se han podido realizar distintas actividades de ocio y tiempo libre requeridas por los residentes, como asados, bingos, celebración de cumpleaños, etc.

Cada usuario que presenta semidependencia es apoyado terapéuticamente identificando las principales dificultades que presentan en la tarea, las necesidades y prioridades para concientizar el uso del dinero (en el caso de utilizarlo solo en compras de cigarros y/o productos que perjudiquen su estado de salud, como por ejemplo en las personas que presentan diabetes). Por otro lado, se apoya en el cuidado del dinero y en la realización de las operaciones complejas.

#### **Programa de rehabilitación físico terapéutico**

Se crea este programa en conjunto con área de enfermería y kinesiología, con la finalidad de asegurar intervenciones semanales a todos los residentes desde estas áreas; además de distribuir la carga laboral, ya que este programa considera y divide a los usuarios según dependencia física, mental y/o cognitiva.

#### **celebración de cumpleaños**

Es importante que cada residente se sienta especial y qué mejor que celebrando el día más importante de nueva vuelta al sol, su cumpleaños. Se realiza publicando una foto de ellos en un mural como recordatorio para todos aquellos que deseen saludarlos, creando dentro de la sala de Terapia Ocupacional o espacio de área común un ambiente cumpleañosero donde el residente recibe buenos deseos de parte de sus pares y funcionarios, sopla velas en un pastel para luego de pedir sus deseos. De esta forma brindamos un ambiente familiar y se potencian así las relaciones interpersonales entre residentes y equipo de trabajo, además de propiciar un sentido de pertenencia dentro del establecimiento al sentir la calidez del cariño hogareño que se le brinda

**Taller de actualidad**

Este taller está enfocado en mantener a los usuarios conectados temporo-espacialmente con su entorno y comunidad; además de mantener sus habilidades cognitivas y sociales. En las sesiones se proyectan distintas noticias de la contingencia diaria o temáticas de interés, las cuales son conversadas y debatidas con los residentes. De igual modo, cada 4 semanas se les pide a 2 residentes que puedan contar al grupo sobre algún tema de interés para ellos (animales, autos, plantas, etc.).

**Conversatorios**

En estos espacios se abordan temáticas de interés o de información para los residentes; como lo son el conocimiento de reglamentos, derechos, deberes, envejecimiento activo, etc. Se realizan estos talleres con la finalidad de potenciar cognitivamente a los usuarios; además de fomentar su participación social y participación en la comunidad, favorecer su autonomía y toma de decisiones informadamente.

**Taller socio recreativo.**

En estas actividades se trabaja desde el área de ocio y tiempo libre, mediante actividades grupales que favorezcan la interacción y participación social entre los residentes del ELEAM. En estas instancias los residentes comparten mediante el juego y el hacer. Las actividades realizadas suelen ser escogidas previamente por ellos, favoreciendo el sentido de pertenencia. (Bingos, Torneos de cartas, ¿Quién soy?, etc.)

Junto con todos los talleres antes mencionados, desde Terapia Ocupacional se busca trabajar la estimulación cognitiva directa o indirectamente, ya que siempre se va a requerir de las habilidades de procesamiento para poder seguir o guiar una instrucción para ejecutar tareas de baja o alta complejidad en sus actividades de la vida diaria. A su vez es por esto por lo que se da énfasis a los nuevos roles que tienen algunos de nuestros residentes dentro del ELEAM para que de esta forma mantengan su habilidad cognitiva remanente y aumenten su sentido de pertenencia y autoeficacia, promoviendo la motivación para realizar otras actividades dentro o fuera de la institución.

**Estimulación Cognitiva**

Taller que se divide en 2 grupos (Residentes con deterioro leve y moderado) con el fin de contribuir al bienestar psicológico, social y de salud mental a través de actividades interactivas. A través de este taller los residentes aprenden a lograr un control de sus emociones tales como la frustración, refuerzan la orientación temporo espacial, se trabajan las habilidades de procesamientos tales como la concentración, la atención y memoria, fortaleciendo la participación y relación con su entorno cotidiano

Todas las actividades anteriormente mencionadas son pensadas bajo el Modelo Atención Centrada en la Persona, ya que es de suma importancia que nuestros residentes se sientan en un lugar acogedor donde se respete su autonomía, pero por sobre todo donde se sientan valorados en sus nuevos roles con sus nuevas tareas, su derecho a la expresión emocional e integración de actividades y en general en el diario vivir dentro del establecimiento, de esta forma se promueve el bienestar tanto física, psicológica, emocional y socialmente, mejorando así su calidad de vida. A su vez se obtiene adherencia al tratamiento, entendiendo que los residentes están en conocimiento de sus derechos, por lo tanto, se respeta sus decisiones evitando la reticencia tanto con las actividades como con la terapeuta.

Mantenimiento silla de ruedas: Junto con el encargado de mantenimiento y Kinesiólogo se realiza mantenimiento de silla de ruedas, entendiendo éste como el desarme de la silla, limpieza de cada una de las piezas, engrase a rodamientos de ruedas, ajuste de frenos, repuestos de piezas de ser necesario. Luego del procedimiento realizado con una duración de 1 hora y 30 min por cada ayuda técnica se le asigna a cada uno de los residentes una silla específica siendo está etiquetada con el nombre del residente que le corresponde, con letra grande y legible, en un adhesivo reflectante en el respaldo de la silla reforzando de esta manera la atención personalizada y centrada en la persona, que se realiza en el ELEM. Todas aquellas sillas de ruedas que no se pudieran utilizar debido a su estado o antigüedad, se dan de baja rescatando todas aquellas piezas que pudieran eventualmente servir para una próxima mantenimiento de sillas.

### **Plan de Trabajo Área Nutrición**

- **Evaluación Nutricional**

Las intervenciones realizadas a los residentes se enfocan en dos sistemas de trabajo principalmente:

#### **1. Atenciones individualizadas.**

Al ingreso de cada residente se aplica la pauta de evaluación Nutricional integral, que contiene en su primera parte, información personal del residente, patologías, medicamentos utilizados y registro de exámenes, después incorpora una evaluación global subjetiva la cual nos permite saber el estado del residente en los últimos meses anterior a su ingreso, además se incorpora información recabada ya sea de residente o de evaluación de fonoaudiólogo y nutricionista, la cual indica vía de alimentación, intolerancias alimentarias, preferencias alimentarias, consistencias, etc. En su segunda parte se encuentra la evaluación del estado nutricional, donde se registran los parámetros antropométricos para determinar el estado nutricional de cada residente y en base a esta información, pasar a la tercera parte donde se realiza el diagnóstico del estado nutricional y

correspondiente prescripción dietética y en su cuarta parte y final el cálculo de requerimiento según patología y necesidad nutricional. Se realiza en promedio 1 intervención mensual, dependiendo del estado nutricional.

**Esta clasificación consiste en:**

- **Malnutrición por déficit:** 1 evaluación nutricional integral todos los meses o cada 15 días de acuerdo a la evolución del residente y su necesidad.
- **Estado Nutricional Normal, en límite inferior:** 1 evaluación nutricional integral cada dos meses.
- **Estado nutricional Normal:** 1 evaluación nutricional integral cada 6 meses.

En el marco del mejoramiento de la calidad de la atención otorgada a los residentes se realizan reuniones de equipos en los cuales de acuerdo a la necesidad que se genere con alguno de los residentes y mediante la implementación de un protocolo que establece los requisitos de acceso de alimentación especial cuyos parámetros a evaluar son, entre otros: grado de LPP, fractura, pérdida de peso y masa muscular considerable en corto tiempo o estar cursando algún proceso agudo donde se evalúa en conjunto la necesidad de otorgar algún suplemento especial para contribuir a mejorar la calidad de vida de los residentes y evitar su deterioro.

Se trabaja en conjunto con fonoaudiólogo, tanto la parte nutricional y deglutoria, se generan reuniones en conjuntos para determinar directrices que mejoren calidad de vida de los residentes y tener un impacto positivo en su estado nutricional sin perjuicio de sus procesos alimenticios logrando así prevenir enfermedades asociadas a la alimentación y el proceso deglutorio involucrado. Se ha constituido en una buena práctica para mejorar la comunicación y la información del área nutricional del residente al personal de trato directo el diseño y uso de un tablero informativo de los residentes, en el cual se incorpora su nombre, edad, consistencia de su alimentación (normal, picado, papilla), tipo de líquidos y forma de administración (normal, espesados, con bombillas, cuchara, sorbos), y por último el tipo de pan que el residente requiere (marraqueta o molde). Además, si requiere supervisión o asistencia del personal de trato directo para alimentarse. En el caso de residentes postrados, se identifica el ángulo de postura para su alimentación

## **2.- Talleres de Cocina**

Se realiza una vez al mes un taller grupal llamado "Residentes Chefs", en el cual se invita a los residentes a participar de dicha actividad, la cual tiene por objetivo, el trabajo en equipo y la elaboración de recetas de su preferencia. Esta actividad tiene un tiempo relativo, puesto que depende de cada preparación, además de realizar lavado de manos correspondiente y selección de ingredientes para la preparación a realizar. En ella se invita a los profesionales que quieran participar. En estas actividades se integra al mayor número de residentes posibles, independiente

de su grado de dependencia y conexión con el medio, se busca potenciar en gran parte las relaciones interpersonales y trabajo en equipo.

Los objetivos de las actividades se basan y varían según la condición actual, progreso y motivación de los residentes siendo este último aspecto muy relevante.

- **Planificación de Minutas**

Se diseña y ejecuta la planificación de minutas en forma mensual, orientadas individual y grupalmente con el fin de mantener o mejorar el estado nutricional de los residentes, considerando sus patologías de base.

Tanto los regímenes como consistencias de las preparaciones serán de acuerdo a las necesidades de los residentes.

En general existen dos regímenes los cuales son: régimen común y liviano, de los cuales se desprenden los regímenes especiales (diabético, hiposódico, hiperproteico, papilla líquida y sin residuos, entre otros).

Estos regímenes se determinarán de acuerdo a la evaluación nutricional integral que se realiza a cada residente, en cuanto a la consistencia de estos regímenes, se realiza una evaluación periódica de acuerdo a las necesidades de los residentes junto con fonoaudiólogo, lo cual se estima para favorecer su condición y evitar complicaciones asociadas a la alimentación.

Cada régimen se entrega a los usuarios en los horarios de: Desayuno, almuerzo, onces y cena, además se entregan dos horarios de colaciones durante el día.

La estructura de bandeja entregada consiste en:

- Plato de fondo
- Ensalada o sopa
- Postre
- Pan
- Servilleta
- Cubiertos
- Jugo

**Capacitación Orientadas** al personal de manipuladoras de alimentos

Respecto a las capacitaciones están programadas mensualmente en temas relacionados a:

regímenes básicos, manipulación e higiene de alimentos, lavado de manos, recepción de materias primas, contaminación cruzada, manejo de productos químicos, desechos sólidos y líquidos, ETAS, entre otros.

**Plan de Trabajo Área Social**

El plan de trabajo del trabajador social, comienza desde el ingreso al ELEM, comprendiendo el estado de ánimo de la persona mayor y su familiar o tutor si corresponde, frente al cambio de vivienda y rutina, transmitiendo confianza y seguridad frente al proceso de cambio e inserción en este nuevo contexto, por esta razón se dan a conocer los derechos y deberes de la persona mayor en residencia, también se presenta el reglamento interno del ELEM, Dicho reglamento es clave para enmarcar las facultades de la residencia y el ejercicio de los derechos de la persona mayor.

Luego de que la persona mayor ingresa al ELEM se continúa con la evaluación de la historia social del adulto/a mayor y la información médica (trabajo interdisciplinario), de la situación y las necesidades de la persona. De acuerdo con esta valoración se realiza un diagnóstico social del individuo y se elabora un plan de acuerdo a los recursos personales, institucionales, familiares y sociales que estén disponibles.

Se trabaja desde un **enfoque de derechos** promoviendo el respeto por la dignidad humana y el buen trato hacia las personas mayores, y desde un **enfoque intercultural** fomentando la convivencia entre las personas de diferentes culturas y religiones a través de una **mirada centrada en la persona** como protagonista y titular de derechos. El trabajador social vincula y coordina los recursos según las necesidades, y mantiene una supervisión y monitoreo de estos. Forma y apoya la organización y funcionamiento del Consejo de Residentes. Articula y fortalece la vinculación comunitaria de la institución. También evalúa periódicamente la situación del residente, que puede ser muy cambiante, y adecúa las intervenciones de acuerdo con cada situación. Se dará énfasis en la elaboración del Plan de Promoción de la Libertad Religiosa y de Culto.

El trabajador social establece un plan que defina objetivos, actividades, indicadores de logro y proceso de seguimiento, y evaluación en todos los niveles de actuación, esto es con cada uno de los residentes, el entorno en general del ELEM, las redes familiares y socio-afectiva, así como también la vinculación socio comunitaria de los residentes, dentro de las actividades realizadas por el Trabajador social destacan las siguientes:

- **Reunión Consejo de Residentes:** Actividad que se realiza de forma mensual, en dicha instancia el Trabajador social se encarga de convocar a los miembros del Consejo e incentivar su realización, otorgando un rol a los miembros de la directiva que la componen y proponiendo temáticas de interés, tales como: realización de actividades recreativas, rendición de gastos e ingresos en el Quiosco implementado, refuerzo de los derechos y deberes de las personas mayores en residencia, informar sobre fondos a los cuales se pueda postular para financiar actividades en su beneficio.
- **Día de pago:** Actividad de estimulación cognitiva realizada durante el último día hábil del mes,

enfocada a las personas mayores residentes de ELEAM bajo el enfoque de derechos el cual considera recibir y administrar su dinero de manera autónoma, previamente se realiza una evaluación de Manejo de dinero realizada por la Terapeuta Ocupacional, en la cual se indican los niveles de administración y se identifican los residentes que pueden participar de esta actividad. Además, en dicha instancia se ofrece el resguardo de dinero para potenciar el ahorro personal de las personas mayores.

- **Capacitaciones:** El trabajador social debe realizar capacitaciones de manera mensual, abordando las temáticas que son previamente identificadas y necesarias de ejecutar, tales como beneficios otorgados por el Estado, medidas preventivas contra el Covid-19, información de síntomas adversos posterior a suministro de vacunas, entre otros.
- **Registros actualizados:** Se mantiene un registro actualizado en relación a las visitas de los familiares, amigos y/o tutores que asisten al ELEAM, a su vez un registro de llamados, de videollamadas (considerando el distanciamiento por situación socio-sanitaria), y registro de salidas, con el objetivo de apoyar el proceso de trazabilidad en relación al contexto sociosanitario actual.
- **Gestión de redes:** Se mantiene de forma anual la coordinación activa con distintos dispositivos de la comunidad, con el objetivo de beneficiar a las personas mayores en diversas áreas, algunas de las instituciones son: IPS, Caja de Compensación Los Héroes, Banco Estado, AFP: Provida, Hábitat, Plan Vital, Capital; Municipalidad de Coronel, Hospital de Coronel y CESFAM Adosado, Registro Civil, Notarias, Concilio Federal de Capellanía de Chile, Iglesia Nuevo Futuro Lota, Capilla Santísima Trinidad, Casa del Adulto Mayor, Oficina de la Discapacidad, Supermercados Líder, entre otros.
- **Plan de comunicación efectiva:** Actividad enfocada a reforzar el vínculo de los tutores y/o familiares de los residentes, además de brindar información de los acontecimientos relevantes que han ocurrido dentro de las dependencias del ELEAM, así como también informar oportunamente a los tutores sobre las necesidades de las personas mayores, con el objetivo de que puedan dar una respuesta oportuna a sus requerimientos.
- **Plan Semanal de visitas:** Se envía 2 veces al mes para facilitar el agendamiento de videollamadas, visitas y/o salidas de algún residente. El informativo se comparte vía WhatsApp o por llamado telefónico informando sobre los días y horarios disponibles para visitas y videollamadas, además de reforzar las medidas sanitarias en relación al distanciamiento social, uso de EPP en todo momento durante el transcurso de la visita, y pase de movilidad habilitado.
- **Boletín Informativo:** Este documento se envía 1 vez al mes, cuyo objetivo es brindar información de las actividades realizadas durante el mes en curso, éstas pueden ser: Información del Plan

Paso a Paso; operativos de vacunación, operativos odontológicos, actividades de ocio y recreación, celebración de festividades, visitas de iglesias, gestiones realizadas con instituciones de la comunidad, entre otros.

**Plan de Trabajo de técnico en enfermería de nivel superior (TENS)**

- Realizar los procedimientos de enfermería asignados por enfermera del ELEAM.
- Preparar y administrar medicamentos por vía oral y/o inyectables, de acuerdo con las indicaciones del médico y enfermera.
- realizar el control de signos vitales , manejo de sonda nasogástrica, oxigenoterapia, curaciones, etc., según la indicación del médico.
- identificar y dar aviso al enfermero/o al equipo de salud del ELEAM las variaciones y síntomas que presenten las personas mayores.
- apoyar a las personas mayores en horas de las horas de alimentación, según los requerimientos que cada uno de ellos tengan.
- Participar en la valoración geriátrica integral y plan de atención integral de la persona mayor, además de sus actualizaciones.
- preparar equipos e insumos de enfermería, que se sugieren para la atención de la persona mayor, así como también, su recogida, limpieza y guardado.
- apoyar los programas de atención de inmovilismo, prevención de escaras, y otros que le sean cargados.
- acompañar a las personas mayores a los servicios de salud públicos o privados, según corresponda.
- apoyar y acompañar a las personas mayores en la salida fuera del eleam, de acuerdo a las necesidades de esta.
- En ausencia de la enfermera atender situaciones de riesgo médico, y comunicarse con el servicio de urgencia.

**Plan de Trabajo de asistente de trato directo ( cuidadoras/es)**

- Participar en la valoración geriátrica integral y plan de atención integral de la persona mayor, además de sus actualizaciones.
- Ser el referente principal de las personas mayores en el ELEAM.
- Apoyar en las actividades de la vida diaria básicas de las personas mayores que lo requieran, tales como: higiene, aseo en cama, uso de retrete, mudas, alimentación y vestuario.
- apoyar en los cuidados de la piel, lubricación, cambios de posición, protección de zonas de apoyo

y administración de medicamentos, según las orientaciones entregadas por el equipo profesional del eleam.

- Preparación de la persona mayor fallecida.
- Realizar aseo y orden de la unidad terminal de persona mayor fallecida.
- Asistir y participar en las instancias de capacitación que convoque el ELEAM o fuera de este.
- Apoyar y acompañar a las personas mayores en las salidas fuera del ELEAM, de acuerdo con las necesidades de esta.

c) Presentar una planificación de **capacitación e implementación de los protocolos**. Deberá explicitar las medidas que se adoptarán para informar, socializar y capacitar al personal sobre los protocolos asegurando que sean conocidos por todo el equipo que compone el ELEAM. Incluir responsables, frecuencias y medios de verificación.

### **Objetivo Plan de Trabajo**

Dar a conocer e incorporar paulatinamente los protocolos en las Residencias, y el sentido que estos tienen, al trabajo cotidiano con las personas mayores.

### **Plan de Trabajo.**

En el ELEAM, Rosa Ogalde, dentro del Plan de Implementación de los protocolos, estándares de Calidad, 31 protocolos de SENAMA, nos hemos puesto la misión de adoptar las medidas para informar, fomentar sobre la importancia de que todo el personal que labora en el ELEAM conozca, y aplique los Protocolos en el desarrollo de su jornada laboral, **manteniendo la estandarización en sus actividades y evitando la improvisación.**

la participación del personal de trato directo, es fundamental para lograr la cercanía y la empatía, mediante el desarrollo de las tareas instauradas, haciendo inclusión también de los residentes adultos mayores sujetos de derecho que mediante el modelo de Atención Centrada en la Persona, nos disponemos a ejecutar actividades tendientes a conocer, sensibilizar y entregar el contenido de cada uno de los 31 protocolos, estandarizados, para mejorar la atención de nuestras PM y el funcionamiento de la residencia.

El Método de implementación del proceso fue consensuado y realizado con todo el personal: administrativo, trato directo, profesionales, mantención y aseo; destacando la participación de algunas personas mayores residentes.

Dada la importancia se jerarquizaron las áreas o categorías, decidiendo iniciar la implementación progresiva, por los protocolos de **“Atención de los residentes”** por considerarlos temas relevantes y de primera necesidad especialmente para el personal de trato directo y de acuerdo a su aplicación desde el ingreso del residente.

Posteriormente se continuará con los protocolos de **“Funcionamiento de la Residencia”** para terminar con los protocolos de **“Cuidados Complejos”**, hasta completar los 31 protocolos estandarizados

Para la información:

- Reunión de profesionales encargados de áreas
- Director Técnico da a conocer la distribución de protocolos por área y respectivos responsables

socialización:

- dar inicio a la difusión , mediante la socialización, publicación en diarios, murales, redes sociales e invitación a revisar el libro de Estándares de Calidad, Protocolos de SENAMA que se encuentra en internet, en sala de enfermería y en la oficina de directora técnica.

Para la capacitación:

- Se elabora Plan de capacitación: separando las tres áreas indicando responsable de cada área, según el rol de cada profesional, frecuencia mensual y anual, que se repite durante los tres años.
- Metodología: Diapositivas, destacando lo más importante, dando énfasis a los objetivos, desarrollando contenidos con ejemplos basados en la realidad del ELEAM .
- Medios de verificación (Nómina de asistencia, listado de firmas, fotos, diapositivas, test, certificados)
- impresos de los estándares de calidad, para sala de enfermería, sala de profesionales. El original queda en Dirección Técnica.

#### **d) Alojamiento. Plan de ocupación de dormitorios.**

Durante éste tiempo hemos considerado que es de mucha importancia generar un ambiente cálido con sentido de pertenencia por parte de los residentes, respetamos las rutinas de cada uno y resguardamos

la tranquilidad de todos, es decir, somos un hogar para ellos, para lo cual se cuenta con dormitorios con dos camas, iluminación y ventilación natural, guardarropa EXCLUSIVO con llave y un velador para cada uno de los residentes, considerando un adecuado espacio para el desplazamiento y su nivel de dependencia. Además, existen dormitorios adaptados según nivel de dependencia, para dependientes leves y moderados y para dependientes severos y postrados, en estos casos se cumple con lo solicitado por la SEREMI de Salud en sus supervisiones, instalando dispensadores de alcohol gel y lavamanos en las habitaciones. .

Cada dormitorio tiene un timbre tipo continuo y en el caso de los residentes soliciten algún tipo de asistencia o emergencia tienen acceso libre a presionar el botón, el se escucha en la oficina de enfermería de manera continua hasta que se desactiva en la propia habitación cuando se resuelve el problema.

El uso de los dormitorios es sólo en el horario de descanso, entendiendo 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 investigan y sobre las cuales se debe intervenir, sin forzar la voluntad del residente.

Respecto a los criterios de distribución de las habitaciones del ELEAM, es de acuerdo al estado físico y emocional del residente, priorizando la ocupación de los dormitorios con dos camas, más cercanos a la estación de enfermería por residente con mayor nivel de dependencia.

A continuación, se detalla la distribución actual de los residentes en sus habitaciones:

**Dormitorio 1:**

- Nombre Residente: **EUGENIA FERNÁNDEZ Y RAQUEL SOTO**
- Motivo de Habitación: PM dependiente moderado y PM dependiente total se ha determinado ubicarla en dormitorio frente a enfermería para mejor control y visualización de las residentes,

**Dormitorio 2.**

- **Nombre Residente: GLADYS FERNÁNDEZ Y NORA PEREZ**
- Motivo de Habitación: PM dependiente total y PM Dependiente severa se ha determinado ubicarla en dormitorio frente a enfermería para mejor control y visualización de las residentes, situación que no se podría manejar de estar en el ala contraria del ELEAM destinada para residentes con este nivel de dependencia.

- 

**Dormitorio 3.**

- Nombre Residente: **ELBA CARRIEL Y MIRTA VIDAL**

- Motivo de Habitación: Se destina esta habitación a PM dependiente total. Requieren ayuda para la movilización, se movilizan con apoyo de silla de ruedas.

#### **Dormitorio 4.**

- Nombre Residente: **SEGUNDO CARTES Y FRANCISCO PINO**
- Motivo de Habitación: Se destina esta habitación a PM dependiente moderado.

#### **Dormitorio 5.**

- Nombre Residente: **RAMÓN GARCÉS Y JUAN URRUTIA ALARCÓN**
- Motivo de Habitación: se destina esta habitación a PM dependientes total, ambos tranquilos, con demencia.

#### **Dormitorio 6.**

- Nombre Residente: **AMANDA SALAS Y NORMA SANHUEZA**
- Motivo de Habitación: se destina esta habitación a PM dependiente severo y PM con dependencia moderada, con dificultad de la marcha. Ambas tranquilas, con demencia y buena relación entre ambas.

#### **Dormitorio 7.**

- Nombre Residente: **VICTOR SALAZAR Y JOSÉ VIVEROS**
- Motivo de Habitación: Se destina esta habitación a PM dependientes moderados. Se entrevista a ambos residentes quienes están de acuerdo en compartir habitación destacándose una buena relación entre ambos. con demencia y algunos desajustes conductuales, pero que logran compartir la habitación sin dificultad

#### **Dormitorio 8.**

- Nombre Residente: **BLANCA MUÑOZ Y SILVIA ROA**
- Motivo de Habitación: AM Dependientes severos, uno de ellos se logra movilizar por sí solo, aunque requiere supervisión y asistencia para las ABVD mientras el otro residente es dependiente total.

#### **Dormitorio 9.**

- Nombre Residente: **ROSA BERNAL Y ANJELA OLIVERA**
- Motivo de Habitación: destinada a dos residentes dependientes totales que requiere asistencia completa para las necesidades de la vida diaria. Logran levantarse asistidas en silla de ruedas.

#### **Dormitorio 10.**

- Nombre Residente: **AIDA SAN MARTÍN Y JUANA MÉNDEZ**
- Motivo de Habitación: destinada a dos residentes dependientes totales que requiere asistencia completa para las necesidades de la vida diaria. Logran levantarse asistidas en silla de ruedas.

**Dormitorio 11.**

- Nombre Residente: **CARLOS ROMERO, JACOB ESCOBAR, JOSÉ HERNÁNDEZ, MARCELO ALARCON**
- Motivo de Habitación: destinada para adultos mayores dependientes totales. Todos se levantan asistidos en silla de ruedas.

**Dormitorio 12.**

- Nombre Residente: **JUAN URRUTIA, PEDRO VEGA, JUAN SAAVEDRA Y JOSÉ MUÑOZ**
- Motivo de Habitación: se destina esta habitación a AM dependientes Totales que requieren cuidados especiales y completos durante el día. Todos se levantan asistidos en silla de ruedas.

**Dormitorio 13. (Aislamiento)**

- Nombre Residente: **AGUSTINA CIFUENTES**
- Motivo de Habitación: por su tipo de personalidad

**Dormitorio 14. (Aislamiento)**

- Nombre Residente: **FERNANDO MORA**
- Motivo de Habitación: Por privacidad, necesidades sexuales.

e) Declare y describa el enfoque que utilizará para garantizar la autonomía, la toma de decisiones en diversos ámbitos e intereses de las personas mayores tales como, culturales, libertad religiosa o de culto, quehaceres domésticos, pasatiempos, entre otros.

El ELEAM mantiene la implementación del modelo de Atención Centrada en la persona (MACP) que busca y prioriza la calidad de vida de las personas mayores que precisan cuidados. Plantea una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico, pero poniendo en el centro de la planificación de los cuidados a la persona mayor usuaria de los servicios.

Garantiza la autonomía, la toma de decisiones, en diversos ámbitos e intereses de la persona mayor, señala los principios de dignidad y derecho, respetando su autonomía, participación, individualidad, la inclusión social, interdependencia, continuidad y valores éticos, como la diversidad, atención personalizada, y flexibilidad.

La ACP se aleja de modelos de cuidados tradicionales donde la atención viene determinada por procedimientos uniformes derivados de necesidades asociadas a clasificaciones de enfermedades y grados de dependencia y por condicionantes organizativos (lo que en ocasiones se ha denominado modelos de atención centrada en los servicios).

Apostar por la ACP en un recurso y hacerla efectiva implica, en primer lugar, una visión de las personas mayores que parte del reconocimiento de su valor y singularidad, que fija su mirada en las capacidades (frente a los déficits) y que apoya la autodeterminación de los individuos.

Se promueve el buen trato hacia las PM desde un enfoque de derecho, principalmente bajo los principios de respeto, identidad autonomía y pertenencia, como bien refiere el instrumento legal y vinculante que es la Convención Interamericana, sobre la protección de los derechos humanos para las personas mayores que tienen los mismos **derechos humanos** y libertades fundamentales que otras **personas**, y que cada una, en la medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma.

Por otra parte, se trabaja desde un enfoque intercultural, el cual entiende la cultura, la diversidad y el punto de vista del otro como una forma segura y equitativa de entender, valorar, conocer y respetar las diferentes realidades. Viendo como cada persona tiene su manera de percibir la vida, y esta viene formada por aquellos sucesos que los acompañan durante esta, por lo que debemos comprender la realidad desde su sentir, sus costumbres y las formas de sobrellevar las situaciones, para poder intercambiar culturas, ideas y poder generar un diálogo que nos permita avanzar con la intervención de forma adecuada, conociendo la historia y cultura de la persona. En esta relación se reconoce al otro como un ser digno de ejercer todos sus derechos, valorando la diversidad como riqueza potencial.

Otro enfoque relevante para el trabajo con personas mayores y promover su autonomía, toma de decisiones y realizar atenciones según sus intereses, es el enfoque de género, con este enfoque o

básicamente lo que quiere demostrar es la oportunidad que se le puede brindar al hombre y la mujer según los roles asignados por la sociedad, ya que, muchas veces esta se generan diferencias desiguales. Desde este enfoque se pretende dar las mismas oportunidades a hombres o mujeres, sin ser sesgados por un género u otro, siempre respetando las decisiones propias de cada PM. La conjunción de estos enfoques y modelo de atención, permite que las personas mayores pese a estar institucionalizadas, sigan siendo agentes activos en sus rutinas diarias, en sus vidas cotidianas, enfocados en lograr la mayor independencia y autonomía posible en las distintas áreas de la ocupación, sobre todo en rutinas básicas (ejemplo: vestimenta, higiene, alimentación) e instrumentales (ejemplo: cocinar, cuidado de plantas, aseo, movilidad, manejo de dinero, etc.), siempre considerando las habilidades de cada residente. Se priorizan los intereses de cada persona para realizar cada una de las intervenciones desde las distintas áreas de acción, creando así talleres e instancias de recreación en conjunto con el equipo profesional y las personas mayores que residen en el establecimiento, ya que se comprende que se logran resultados más eficientes desde estas perspectivas.

### **Prevención y rehabilitación**

Se funda en el reconocimiento de los Derechos Humanos, especialmente en los económicos, sociales y culturales, reconociendo que todas las personas son titulares de derechos y pueden exigirlos

#### Dignidad y autonomía

En el ELEAM se garantiza la dignidad y autonomía, Independiente del nivel de dependencia del residente, desde su ingreso y durante su estadía y /o egreso de la residencia,

Se proporcionan cuidados integrales, no discriminatorios, incluidos los cuidados paliativos, se manejan adecuadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y se evita el sufrimiento innecesario, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.

#### Libertad religiosa

Se facilita el acceso a asistencia religiosa, garantizando en todo momento la libertad de culto (Ley 19.638), para esto, los residentes participan de culto espiritual de forma grupal o individual, según como lo deseen, así como también de acuerdo con su condición de postrado puedan acceder a este ritual de forma pública o privada. Además, se logra establecer un espacio dentro del establecimiento con variadas representaciones de las distintas creencias religiosas que permitan a

los residentes contar con un espacio denominado "Rincón Espiritual", el que no sólo está destinado al adulto mayor, sino también, a familiares y personal del establecimiento.

Miembros de la Iglesia pentecostal de Lagunilla, realizan acompañamiento espiritual los miércoles del mes.

Miembros de la Iglesia Católica realizan oración a los enfermos, misas y responsos.

Cabe destacar el compromiso demostrado por estas organizaciones que bajo cualquier circunstancia están continuamente apoyando a nuestros residentes.

**5. Proyecto de ejecución del Área de Integración Sociocomunitaria de las personas mayores. Para este punto considere el protocolo de desarrollo socio comunitario de SENAMA.**

**a)** Elabore una planificación para el trabajo de vinculación socio comunitaria, tales como: familia y/o referentes afectivos, redes privadas o públicas, además la inclusión de las personas mayores en la red comunitaria.

**I. Vinculación familiar y personas significativas**

Las relaciones familiares tienen gran importancia en la persona mayor. Se ha comprobado que la salud física y psicológica se incrementa en personas cuyos lazos afectivos familiares son fuertes, en comparación con personas que por algún motivo tienen que vivir solos.

Para potenciar el vínculo afectivo, las estrategias a desarrollar van en dos direcciones: la primera es ofrecer a la familia todo tipo de información (educación y entrenamiento) que les ayude a conocer mejor al adulto/a mayor. La segunda está dirigida a ofrecerles asistencia social y psicológica. Para dar cumplimiento a esto, se llevan a cabo las siguientes estrategias:

- Entrevistas periódicas a los residentes y sus familiares.
- Realización de Actividades de camaradería con las familias.
- Visitas programadas a la residencia.
- Videollamadas.
- Boletín Informativo a través de redes sociales.

La implementación de estas estrategias se realiza siempre teniendo presente que el objetivo es:

- 1.- Informar a la familia respecto del estado de salud físico y cognitivo de la persona mayor, brindando orientación respecto de las enfermedades que padece y estrategias para establecer una comunicación asertiva y efectiva.
- 2.- Facilitar y motivar el proceso de comunicación entre residentes y familia e inversamente con la institución, con el propósito de establecer relación de corresponsabilidad y colaboración en las tareas de apoyo al residente.
- 3.- Organizar, supervisar y mantener el control sobre el sistema de visitas de familiares y amigos de los residentes, en coordinación con el equipo multidisciplinario de la institución.
- 4.- Orientar a los familiares, tutores, y/o personas significativas sobre una adecuada administración del 15% en relación a las necesidades atinentes de la persona mayor, cuando corresponda.

El trabajo para el fortalecimiento de las redes de apoyo con la familia y amigos de residentes se ha desarrollado a través de reuniones periódicas o contactos telefónicos con aquellos que no pueden asistir de manera frecuente para exponer la importancia del mantenimiento de su vínculo, además dar a conocer los derechos de los residentes y la importancia de una buena coordinación de apoyo. Por otra parte, se les incentiva a participar y acompañar al residente en actividades como cumpleaños, mateadas y exposición de trabajos.

CRONOGRAMA Y PLANIFICACION DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	N°	PERIODICIDAD
Envío de Plan semanal de visitas.	4	Semanal
Programación de Video-llamadas.	4	Semanal
Envío de Boletín Informativo por plataformas digitales.	1	Mensual
Entrevista a familiares, tutores y/o personas significativas.	<i>Actividad sujeta a cantidad de residentes que poseen red significativa.</i>	Mensual
Entrevista a residentes.	30	Mensual

## II. Vinculación con redes comunitarias públicas o privadas.

El trabajo de inclusión de red comunitaria que se realiza en ELEAM de Coronel es a través de la gestión y de la participación activa de los residentes, considerando los siguientes objetivos:

- 1.- Elaborar un plan de acción que involucre a todas las áreas de intervención con los residentes, en términos de planificación estratégica gerontológica.
- 2.- Facilitar la coordinación interinstitucional y de redes de apoyo comunitarias obteniendo información sobre los recursos que la sociedad dispone.
- 3.- Potenciar las oportunidades sociales logrando la participación en diversas instituciones, programas o agrupaciones sociales insertas en la comuna.
- 4.- Lograr la participación activa y formal de los profesionales del ELEAM, en las instituciones de apoyo a las Personas Mayores.

La red comunitaria dentro de la comuna de Coronel la componen una variedad de sectores: público, privado y voluntariado. Entre ellos se mantiene un vínculo permanente con Condominio de Viviendas Tuteladas (CVT), implementando talleres semanales ejecutados en sede del CVT, de tal manera de trabajar sentido de pertenencia, comunidad e identidad. Además, se ha potenciado la red con diversos establecimientos de la provincia, realizando encuentros Inter hogares, con la participación de Hogar Las Violetas de Nonguén, Hogar San José Obrero, Villa Giacamán y ELEAM Hualpén.

Se logra ampliar la red comunitaria local, manteniendo contacto permanente con las siguientes entidades:

- Municipalidad de Coronel
- Casa del Adulto Mayor
- Oficina de la Discapacidad
- Club de Adultos Mayores
- Centros comunitarios organizados

- Agrupaciones de ayuda con carácter religioso (diversas religiones).
- Corporación de asistencia Judicial
- Servicio de Salud.
- SENADIS.
- Clubes deportivos y de entretenimiento.
- Establecimientos Educativos y otros
- Encargada de enfermedades catastróficas.
- Chile Atiende
- Cajas de Compensación
- Funerarias

PLANIFICACION DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	N°	PERIODICIDAD
Realización de talleres recreativos en conjunto con CVT.	4	Semanal
Visita presencial con Municipalidad	3	Anual
Coordinación con Casa del adulto mayor	3	Anual
Coordinación con Oficina de la Discapacidad	3	Anual
Coordinación con Club de Adultos mayores, Centros comunitarios organizados, Clubes deportivos, etc.	4	Anual
Coordinación con agrupaciones de carácter religioso	12	Mensual
Orientación e Información de beneficios y/o prestación de servicios (IPS, CAJ, CESFAM, SENADIS, COSAM, Cajas de Compensación, AFP, bancos, Programa Enfermedades Catastróficas, Programa de Parkinson, Funerarias, entre otros.	12	Mensual
Visitas de Establecimientos Educativos	3	Anual
Gestión de beneficios en días festivos, tales como: fiestas Patrias, mes del adulto mayor, y navidad. (Supermercados, agrupaciones sociales, empresas y negocios locales)	3	Anual

El desarrollo y articulación de los recursos comunitarios es muy importante, ya que permite asegurar y complementar las prestaciones de la residencia para una mejor intervención de las personas mayores, afectando directamente en el bienestar y calidad de vida. Por esta razón se establece una planificación con las distintas redes anteriormente mencionadas, con las cuales de forma anual se establece una coordinación activa, dependiendo de las necesidades de nuestros residentes, adecuándose de manera flexible, considerando los distintos panoramas que se han enfrentado durante este último periodo.

**b)** Presentar una estrategia de generación y fortalecimiento de redes de apoyo socio comunitarias, describiendo la metodología de cómo van a desarrollar estos procesos.

Dentro de la estrategia para la generación de redes, se plantean 2 factores principales que permiten llevar a cabo una coordinación eficiente: la Identificación de necesidades del establecimiento respecto a las redes disponibles que se encuentran, puesto que, las personas mayores pueden presentar muchas necesidades, sin embargo, hay que considerar la posibilidad de satisfacción de las red propiamente tal, como segundo factor se encuentra la Priorización de las necesidades, considerando que existe un panorama en el cual no se pueda ofrecer una cobertura total de los requerimientos, se debe priorizar para que, las más urgentes encuentren una respuesta oportuna y efectiva en relación a las posibilidades de la red sociocomunitaria de solventarlas. Por lo tanto, la estrategia que se plantea consiste en lo siguiente:

- a) **Establecer contacto con instituciones o redes locales:** Realizar coordinación y gestión con la Municipalidad de la comuna de Coronel, pues en ella se encuentran diversas oficinas que realizan un trabajo focalizado con la población, en este ámbito se ha mantenido una vinculación constante con la entidad, y además con IPS y Notarías (a modo de ejemplo), con quienes durante el año se han gestionado la renovación de poderes para cobro de pensión o poderes notariales que agilizan trámites para las personas mayores con movilidad reducida. Se espera lograr la visualización territorial del establecimiento, formalizando convenios que aseguren la atención, preferencia y accesibilidad a los distintos servicios y/o beneficios para la comunidad ELEAM general.
- b) **Organizar breves flujos de actuación** Una vez establecidos y formalizados los contactos, se espera poder definir breves protocolos de actuación que orienten los pasos a realizar para hacer uso efectivo y eficiente de las redes. En el caso de instituciones formales se consideran flujos de derivación a centros de salud, atención domiciliaria del registro civil cuando corresponda, jornadas de participación intergeneracional con colegios, instancias de celebraciones familiares, protocolo de salida de las residencias, salidas recreativas y culturales, entre otros.
- c) **Seguimiento y evaluación:** Mediante reuniones periódicas, cartas de compromiso o algún medio de respaldo, se debe hacer seguimiento de los acuerdos establecidos.
- d) **Registro:** se debe mantener un registro de las actividades realizadas, y graficar la necesidad atendida (si corresponde a una red institucional formal o informal), de esta manera se mantiene un catastro de cómo se satisface la necesidad detectada.

En el caso de redes cercanas o familiares se entrega orientación, derivación y apoyo psicosocial a la persona mayor y a su familia. Para ello, se mantiene un contacto frecuente, desde el ingreso de la persona mayor, tanto para informar las novedades y acontecimientos dentro del ELEAM, como para brindar información de interés, invitaciones a actividades de carácter recreativo, y velar por un vínculo basado en el respeto hacia las personas mayores, potenciando así su bienestar social, emocional y autovalencia.

- c) Describa cómo desarrollará los procesos de elaboración y difusión de los siguientes instrumentos: Carta de derechos y deberes de las personas mayores y reglamento interno del ELEAM.

Como estrategia se realizan reuniones, asambleas y charlas participativas con profesionales del área social y con un grupo de residentes o en su defecto con un representante de ellos, en donde se evalúan los derechos y deberes de los residentes. Estas asambleas se realizan con la intención de modificar o evaluar el cumplimiento de estos derechos y cuya periodicidad es variable dependiendo del requerimiento o necesidad que ellos tengan.

La carta de Derechos y Deberes de los Residentes debe estar orientada a:

- d)** Promover el respeto de los deberes y derechos de los adultos mayores residentes.
- e)** Promover la participación social activa de los residentes en la elaboración de la carta de derechos ciudadanos.
- f)** Asegurar la difusión sistemática de la Carta de Deberes y derechos del residente, a fin de que sea conocido por el entorno general del ELEAM y de la comunidad.
- g)** Establecer un plan con objetivos, y cronograma (24 meses), con actividades, indicadores, y verificadores que den cuenta del proceso de elaboración, difusión y participación de los distintos actores que participan del ELEAM: personal, residentes, redes familiares.

El Consejo de Residentes es un derecho y oportunidad de encuentro y participación con la que cuentan los adultos mayores, constituyéndose en un espacio para exponer sus inquietudes, resolver dudas y proponer mejoras para el ELEAM. Bajo este contexto es que los miembros del consejo se reúnen al menos una vez al mes con la intención de abordar los distintos temas que son de su importancia y que ameritan ser atendidos. Estas asambleas se realizan con la colaboración de un profesional del área social quien actúa como moderador, puesto que la capacidad cognitiva de la mayoría impide que puedan funcionar de forma autónoma.

La difusión del reglamento interno del ELEAM Coronel, es realizada por la Trabajadora Social a los residentes, tutores, familiares y funcionarios del establecimiento.

Instancias de difusión:

- Al ingreso de la persona mayor al establecimiento se le hace entrega del reglamento interno bajo firma, para que tanto el residente como tutor estén en conocimiento del funcionamiento del ELEAM.
- Se deja una cantidad de dípticos en la recepción para que cualquier persona que esté en contacto con el establecimiento pueda acceder a esta información de forma oportuna, clara y precisa. Así como también estar a disposición a atender algún tipo de dudas que surgieran al respecto.
- Reunión participativa con grupo de pares, en las que se explica, analiza y evalúa cada punto del reglamento.
- Difusión del reglamento con letra legible y gráfica, para facilitar su lectura y comprensión, de esta manera se garantiza la toma de conocimiento de las personas mayores.
- Revisión sistemática y periódica del reglamento interno a cargo de la trabajadora social.

**h)** Identifique un proceso de trabajo en red que permita asegurar acciones de prevención, mitigación y actuación hacia las personas mayores y el equipo del ELEAM frente a eventuales situaciones de riesgo

y emergencia en el ELEAM o en el territorio en el cual se emplaza. De acuerdo al protocolo de Elaboración de Plan de Emergencia de SENAMA 2019.

La Dirección de la ONG Vitalize posee un protocolo de plan de evacuación y emergencias en el cual frente a situaciones como desastres de origen natural o provocadas por el hombre, tanto en su impacto inmediato como también en sus repercusiones, es variada y amplia. Emergencias como incendios, terremotos, tsunamis, fugas de gas, temporales de lluvia y/o vientos de magnitud, etc., son recurrentes en Chile. El impacto inmediato ya sea en pérdidas humanas como materiales en el ámbito de nuestra experiencia, ha desarrollado en nuestra población la capacidad de anticiparse a los innumerables eventos destructivos que han afectado a la nación durante toda su historia. En otro ámbito podemos evidenciar las secuelas que se producen en la calidad de vida de las personas, repercutiendo su idiosincrasia y por sobre todo en sus condiciones de vida de la población más vulnerable, lo que ha llevado a conformar una conciencia a nivel ELEAM sobre la necesidad de sobreponerse a esta realidad. Este protocolo nos guía en la planificación de actividades de mitigación y procedimientos a la hora de presentarse una emergencia. Para la elaboración de este plan, se ha requerido de apoyo del RRHH de profesionales del ELEAM, asesoría de expertos en prevención de riesgos de la Municipalidad de Coronel y bomberos. Para la difusión de este plan, el ELEAM de Coronel facilita sus dependencias, salón número 2, sala de reuniones, patios, etc. para capacitar al personal, residentes y vecinos. La difusión se ha realizado con recursos de power point, trípticos y videos informativos, sumado a las rondas prácticas por el establecimiento. Además, la dirección ha destinado recurso económico para la adquisición de un generador de electricidad, mochila de emergencia de enfermería, caja de emergencia de cocina: alimentos variados en tipo y consistencia, caja de emergencia en lavandería: ropa de abrigo, sistema de comunicación por altavoz: megáfono, recurso humano comunitario como plan cuadrante de Carabineros, Bomberos, PDI y Protección civil.

## 6. Equipo Directivo

La institución postulante deberá adjuntar curriculum vitae de:

- Director Técnico que dé cuenta de su perfil acorde al cargo, de la experiencia de trabajo con las personas mayores.
- Director administrativo que dé cuenta de su perfil acorde al cargo y de su experiencia en el trabajo de administración, contabilidad, finanzas, entre otros cargos similares.

NIEVES PETRONILA COLLA TRONCOSO  
 PEDRO AGUIRRE CERDA 881-A  
 SAN PEDRO DE LA PAZ  
 FONO: 082096050  
 CORREO: [ncolla@gmail.com](mailto:ncolla@gmail.com)  
 CARGO ELEM: DIRECTOR TÉCNICO

#### INFORMACIÓN PERSONAL

##### I. ANTECEDENTES PERSONALES

NOMBRE : NIEVES PETRONILA COLLA TRONCOSO  
 DIRECCIÓN : PEDRO AGUIRRE C. N° 881-A SAN PEDRO  
 RUN : 6.719.944-8  
 NACIONALIDAD : CHILENA  
 FECHA DE NAC. : 12 DE JULIO 1950  
 ESTADO CIVIL : CASADA  
 TELEFONO CELULAR : 82096050

#### RESUMEN

Profesional Enfermera egresada de la carrera de Enfermería (10 semestres) Universidad de Concepción. Diplomada en gestión de Servicios de Enfermería, Diplomada en Geriatría y Gerontología; Con desempeño laboral en el sistema público de salud, como Supervisora de Servicios de Enfermería; asumiendo siempre funciones administrativas de alta responsabilidad tales como : Enfermera Supervisora del Hospital de Coronel por 29 años, donde fue elegida la Mejor Funcionaria año 1990; En dicho Hospital ocupó el cargo de Subdirectora Administrativa (S); Enfermera a cargo de la nivelación de Auxiliares Paramédicos de Enfermería, cuando eran formados por el Servicio de Salud Concepción, integrante del Comité de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias y encargada del Comité de Capacitación. Siempre calificada en Lista uno de Distinción con el máximo puntaje.

Trasladada en el año 2004 al Hospital Regional Guillermo Grant Benavente de Concepción, (HGGB) ,de alta complejidad, como Enfermera Asesora de la Subdirección Médica, por 2 años, posteriormente, Asesora de la Dirección. Ha participado en dos procesos de Planificación Estratégica del Hospital y se ha desempeñado en el ámbito de la Autogestión en Red y en Acreditación de Calidad.

En el ámbito privado participante activa del diseño e implementación de un Centro de formación de Auxiliares Paramédicos de Enfermería, integrante del equipo realizador del diseño e implementación del Sistema de Gestión de Calidad de las Normas Internacionales ISO 9001-2008 y NCH 27/28 Norma chilena de Calidad para un organismo técnico de capacitación (OTEC), participando de auditorías de seguimiento y recertificación del Sistema de Gestión de Calidad a través de la empresa certificadora LATUS SYSTEMS.

Actualmente jubilada del cargo de Enfermera de la Unidad Control de Gestión del HGGB.

Durante su desempeño ha demostrado alto sentido de responsabilidad, excelente capacidad de trabajo en equipo; siempre estudia y se perfecciona; siempre demuestra interés por su trabajo, propone soluciones, sugiere ideas para el mejoramiento continuo de sus labores, alto grado de compromiso, honestidad y transparencia, liderando equipos de trabajos, lo que ha sido ampliamente demostrado en sus experiencias laborales, tanto en el ámbito público, como privado.

#### EDUCACIÓN

##### ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

Universidad de Concepción	Año 1974 Facultad de Medicina Enfermera
Universidad de Concepción	Año 1998 Curso de Investigación en Enfermería
Universidad de Chile	Año 1993 Diploma en Gestión de Instituciones de Salud (DEGIS) 450 Hrs.
Universidad de Concepción:	Año 1997 Gestión en Administración del Recurso Humano y Gestión Participativa
Universidad de Chile,	Año 2002 Diploma en Geriatría y Gerontología, INTA, (213 Hrs).
Minsal y ENSP de Francia	Año 2003 Programa de formación en Gestión para Directivos Ejecutivos de los Hospitales de la Región del Bío-Bío (240 Hrs.)

P Universidad Católica	: Año 2007 "EPS E-Learning Equipos Naturales"
P Universidad Católica	: Año 2007 Formación de Tutores en Educación a Distancia.
Universidad de Concepción:	Año 2007 "Mejoramiento Continuo de Procesos Hospitalarios" Nivel Gestión.
Andrés Bello	: Año 2009 Diplomado en Gestión de Servicios de Enfermería, Apoyo diagnóstico y Procedimientos.
Univ. Europea de Madrid:	Año 2009 "IV Encuentro Internacional Universitario de Gestión Sanitaria, Los Sistemas de Salud y las nuevas formas de Gestión (80 Hrs).

##### ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN COMPLEMENTARIAS ASOCIADAS AL ÁMBITO ASISTENCIAL Y DE LA GESTIÓN

2000	Jornada Internacional de Cuidado Espiritual al Paciente
2000	Prevención de Riesgos Intrahospitalarios.
2000	Curso: Interpretación del Estatuto Administrativo (SSC)
2001	Taller de Comunicación Eficaz hacia los Medios Periódicos. (30 Hrs.)
2003	Tratamiento de Riesgos Intrahospitalarios
2004	Programa para Evaluación y Mejoría de la Calidad de la Atención Hospitalaria (PECAH)
2005	Gestión Clínico Administrativa de Enfermería

2006	Desarrollo de la Red Asistencial a través del Rediseño e Implementación de Mecanismos de Referencia y Contrarreferencia
2006	Curso Taller: Infecciones Intrahospitalarias y Epidemiología (80 Hrs.)
2006	Actualización de Conocimientos en materia de Autoridad Sanitaria y AUJE
2007	Herramientas para la Supervisión de la Atención Podológica
2007	Taller G.E.S, Hospital Gmo. Grant Benavente
2008	Curso de Indicadores de Calidad de Atención y Acreditación de Hospitales, 40 Hrs., Emprende Capacitaciones.
2008	Programa de Calidad de Servicio en la Atención de Usuarios externos e Internos con Programación Neurolingüística, del Servicio de Salud Concepción.
2008	Curso Técnicas de Motivación para Enfermeras Supervisoras.
2008	Manejo Avanzado en el Tratamiento de Heridas.
2008	Gestión y uso de Campos Clínicos
2009	Acreditación en Calidad de Atención de Prestadores de Salud.
2011	Gestión de Calidad para las Organizaciones de Salud, base, Para la Acreditación.
2011	Mejoría de la Calidad de la Atención del Usuario del HGGB, Responsabilidad de todos.
2011	Primer seminario de Administradores de Atención Médica y Hospitalaria en Concepción (UCSC)
2012	Jornada de Planificación Estratégica del Hospital Gmo. Grant Benavente Para la Acreditación.
2012	Gestión de Calidad para Organizaciones de Salud Bases
2012	Sistema de Información en Gestión y Calidad en Salud (SIS_Q) Autogestión en Red.

ACTIVIDADES DOCENTES	
2001-2004	Docente de alumnos de primer año de Medicina de La Universidad San Sebastián
2006	Expositor en Curso Taller "Actualización Técnico-Administrativo para personal paramédico y Auxiliar del Servicio de Otorrinolaringología del HGGB.
2006	Docente en curso Actualización en Ley de Autoridad Sanitaria y Ges Orientado a Profesionales.(21 Hrs.)
2006	Actualización de conocimientos en materias de Autoridad Sanitaria y Auge.
2006	Tutor Curso Desarrollo de la Red Asistencial a través del Rediseño e implementación de mecanismos de Referencia y Contrarreferencia.
2007	Tutora Curso: EPS E-Learning Equipos Naturales.
2001 a la fecha	Docente Curso de formación de Auxiliares Paramédicos de Enfermería del Instituto San José de Coronel
2014	"Guía Ges de NAC en adultos de 65 años y más." MINSAL.
2014	Curso Básico de Comunicación en Lengua de Señas. Centro cultural Nuestras Manos. - HGGB
2015	Curso de Atención Centrada en la Persona e Innovación en Gerontología. Pontificia Universidad Católica.
2015	Diplomado semi presencial "Herramientas para el desarrollo de servicios sociosanitarios para adultos mayores". SEREMI- Pontificia Universidad Católica.
2016	Estándares de Calidad para establecimientos de Larga Estadía para AM. SENAMA
2017	Curso Aprendiendo a cuidar y cuidarse Centro estatal de at. A las personas con Alzheimer. Salamanca
2017	Orientación en prevención de Riesgos. (ACHS)

2017	Jornada de Capacitación en Demencias (SS THNO)
<hr/>	
<b>EXPERIENCIA LABORAL</b>	
1974 - 1979	Contrato titular como enfermera Hospital San José de Coronel, en Sistema de Turnos como Enfermera Única
1980 - ...	Cargo Jerarquizado como Enfermera Supervisora Directivo
1978 - 1980	Enfermera Jefa Servicio de Cirugía, Urgencia y Pabellones del Hospital de Coronel
1974 - 1980	Enfermera Jefa (S) del Hospital de Coronel
1980 - 2004	Enfermera Única en su respectivo turno de 24 Hrs. En el Hospital de Coronel
1980 - 1983	Enfermera Supervisora
1995 - 2004	Subdirectora Administrativa (S) Hospital de Coronel
2004 - 2006	Enfermera Asesora Subdirección Médica del Hospital Regional Gmo. Grant Benavente, Concepción (HGGB)
2006 - 2015	Enfermera Unidad Control de Gestión del HGGB Secretaria del Consejo Técnico del HGGB
2013 - 2018	Directora Técnica ELEM Juan Lobos Krause, Hualpén
2013 a la fecha	Vicepresidenta Organización No Gubernamental Vitalize
2018 a la fecha	Directora Administrativa ELEM Rosa Amelia Ogalde Cortés, Coronel

**PATRICIA VERÓNICA CATRIL ESPINOZA**  
 AVENIDA LAGUNA GRANDE CONDOMINIO LOS LLEUQUES 533 CASA 7  
 SAN PEDRO DE LA PAZ FONC: 992802803  
 CORREO: [veronicacatril@yahoo.com.ar](mailto:veronicacatril@yahoo.com.ar)

#### INFORMACIÓN PERSONAL

Estado civil	:	Casada
Edad	:	52 años
Nacionalidad	:	Chilena
C.I.	:	10.613.065-5

**CARGO ELEM: DIRECTORA ELEM**

#### RESUMEN

Enfermera egresada de la Universidad de Concepción con 27 años de experiencia clínica, Diplomada en gestión de Servicios de Enfermería, Diplomada en gestión y habilidades gerenciales, Diplomada en alta gerencia de empresas de salud, MBA en Gestión de Empresas de Salud (Tesis Planificación estratégica, aplicación metodológica Balanced score card). Con desempeño laboral en el sistema público de salud asumiendo siempre funciones de responsabilidad tales como: Enfermera encargada de Pabellones quirúrgicos y anestesia, Encargada del Servicio de Cirugía, Subrogante del Programa de Infecciones Intrahospitalarias, Encargada del Servicio de Urgencia, con participación activa en el proyecto de la unidad de emergencia del Hospital de Coronel, todas actividades profesionales realizadas en un Hospital de alta complejidad. Destaca permanente desempeño asistencial en pacientes Adultos Mayores del área hospitalizada.

En el ámbito privado participante activa del diseño e implementación de un Centro de formación de Auxiliares Paramédicos de Enfermería, integrante del equipo realizador del diseño e implementación del Sistema de Gestión de Calidad de las Normas Internacionales ISO 9001-2008 y NCH 27/28 Norma chilena de Calidad para un organismo técnico de capacitación (OTEC), contraparte de auditorías de seguimiento y recertificación del Sistema de Gestión de Calidad a través de la empresa certificadora LATUS SYSTEMS. Integrante del equipo Directivo responsable de la implementación de la planificación estratégica 2015-2018 para los ELEM Coronel y Hualpén. En el área docente se ha desempeñado como relatora y Directora técnica de la formación en oficio de cuidadoras de enfermos y Adulto Mayor, en las comunas de San Carlos, Curanilahue y Hualqui.

---

**EDUCACIÓN**
**ESTUDIOS UNIVERSITARIOS**

Universidad de Concepción	1988-1992	
Título Obtenido	Enfermera	
Universidad de Concepción	2006-2007	
Título Obtenido	Licenciada en Enfermería	
Universidad Andrés Bello	2008 -2009	
	Diplomado en gestión de servicios de Enfermería	
Universidad Andrés Bello	2009-2010	
	Diplomado en gestión y habilidades gerenciales	
Universidad Andrés Bello	2010-2011	
	Diplomado en alta gerencia de empresas de salud	
Universidad Andrés Bello	2012	
	MBA en Gestión de Empresas de Salud (tesis Planificación estratégica empresas de salud)	
Pontificia Universidad Católica de Chile	2014	
	Diplomado en Administración y gestión de Servicios Sociales Para Personas Mayores.	
Pontificia Universidad Católica de Chile	2015	
	Diplomado en Herramientas para el Desarrollo de Servicios Sociosanitarios para Adultos Mayores.	

Docente en la cátedra de Adulto Mayor, administración de medicamentos, urgencia para la formación de Técnicos de enfermería. Docente guía de alumnos de Medicina y Enfermería de la Universidad San Sebastián.

Actualmente se desempeña como Jefe de análisis clínico y registro GRD, cargo de gestión en el Hospital San José de Coronel.

Directora Administrativa del ELEM Coronel, integrante del equipo directivo que gestiona la operación del ELEM de Coronel.

También se ha presentado en calidad de expositora en el tema de implementación de planificación estratégica de los ELEM Coronel y Hualpén en las siguientes jornadas:

- Jornadas de Buenas Prácticas organizadas por SENAMA en Talca.
- Sociedad de Geriatría REDSAM de Concepción.
- Sociedad de Geriatría Zona Sur.

Durante todo su desempeño laboral ha demostrado alto sentido de responsabilidad, autonomía, empatía, proactividad, organización, honestidad y transparencia. Destaca por su clara orientación a la resolución de los problemas.

Capacidad para concretar el logro de resultados, objetivos y cumplimiento de metas, liderando equipos de trabajos, lo que ha sido ampliamente demostrado en sus experiencias laborales, tanto en el ámbito público, como privado.

**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS ASOCIADAS AL ÁMBITO DE LA GESTIÓN**

2001	Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada (CAPREA) Curso Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
2002	Bases Administrativas para la Gestión de Riesgos.
2003	Protocolo de tratamiento del IAM en Chile. Curso Taller Gerencia Social en Salud. Instructor de Bases Administrativas para Gestión de Riesgos, curso dictado en Mendoza Argentina.
2004	Curso Taller Liderazgo Efectivo. Aplicación del Proceso de Enfermería como herramienta de Gestión y Optimización del Cuidado. Curso de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada (ACLS)
2005	Prevención y Control en IIH. Gestión en Administración Hospitalaria. Microsoft Office intermedio avanzado Comunicación en una Organización moderna Taller de planificación estratégica.
2006	Formulación y Elaboración de Proyectos de Salud. Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada, curso AUGE. Programa de formación en regulación, supervisión y Auditoría a distancia. Curso Taller: Infecciones Intrahospitalarias y Epidemiología de 80 h.
2010	Curso consejería VIH SIDA
2011	Curso Microsoft Office Intermedio avanzado. Comunicación efectiva. Salud y Autocuidado.
2012	Programa de habilidades directivas, orientado a los equipos directivos y/o gerenciales de OTEC
Nov. 2014	Jornada Nacional GRD

Mayo 2015	Jornada Nacional GRD
Julio 2015	Capacitación monitores GES
Agosto 2015	Programa Capacitación EAR
Sept. 2015	Inglés Básico
Nov. 2015	Taller GRD WISING 2015
Marzo 2016	Herramientas Excel 2010
Oct. 2016	Taller actualización PERC- IRGRD
Oct. 2016	Actualización GES Avanzado
Enero 2017	Redes integradas de servicios de salud RISS
Sept. 2017	Asistencia Jornada de capacitación GRD Calidad de registros
Sept. 2017	Coaching en liderazgo para gestión eficiente
Dic. 2017	Ética en Salud

---

**ACTIVIDADES DOCENTES**

- 2000 Enfermera guía de alumnos de Internado en Enfermería, Universidad de Concepción.
- 2001-2004 Docente de alumnos de primer año de Medicina de la Universidad San Sebastián.  
Docente del curso Técnica e Interpretación de Electrocardiograma.
- 2006-2016 Docente en el curso Actualizaciones en Reanimación Cardiopulmonar Adulto y Pediátrico.  
Docente en curso de Prevención y Control de IHH.  
Enfermera guía de alumnas de Enfermería de la Universidad de la Universidad San Sebastián.  
Docente del Instituto San José de Coronel, curso Auxiliar Paramédico de Enfermería  
Docente curso de cuidado de enfermo y adulto mayor.  
Docente en gestión Clínica y Financiera GRD

---

**EXPERIENCIA LABORAL**

- 1993-1995 Enfermera única en turno Hospital ENACAR.
- 1995-2012 Enfermera Hospital de Coronel desempeñándose como:
  - Enfermera encargada de Pabellones Quirúrgicos.
  - Enfermera Encargada del Servicio de Cirugía.
  - Enfermera Subrogante de infecciones Intrahospitalarias.
  - Enfermera encargada del Servicio de Urgencia.
  - Enfermera de Urgencia en sistema de 4to. Turno.
Desempeñándose en atención clínica de pacientes en todo el ciclo vital principalmente con personas mayores dependientes, frágiles.
- 2001-2013 Directora Administración y Finanzas, Instituto san José de Coronel.
- 2007 -2013 Directora General OTEC Emprnde Capacitaciones.
- 2013 - 2018 Integrante del equipo Directivo a cargo de la operación de los ELEM Coronel y Hualpén  
Control de Gestión ELEM Coronel y ELEM Hualpén
- 2012 a la fecha Jefe de Análisis y Registro Clínico GRD Hospital San José de Coronel
- 2013 a la fecha Directora administrativa ELEM Coronel  
Control de Gestión ELEM Coronel

## 7. Experiencia institucional en el trabajo con personas mayores

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

- La Dirección de la ONG Vitalize, puede decir con propiedad que su experiencia en el funcionamiento de los ELEAM ha sido exitosa, tanto en su gestión técnica como en su gestión administrativa, Esto sin lugar a dudas es porque sus miembros son profesionales Enfermeras Universitarias, con 30 años de experiencia en gestión clínica y administrativa en Hospitales Públicos de Servicios de Salud y área privada, cuentan con capacitación en el área del Adulto Mayor, Geriatria y Gerontología, además de diplomados y magíster en diferentes áreas de gestión clínica, servicios de enfermería y administración de Hospitales, la que incluyó mediante un convenio entre la Universidad Andrés Bello y la Universidad Europea de Madrid España, una pasantía por los diversos Establecimientos de Salud, tanto Públicos como privados de Madrid, de atención abierta y cerrada, focalizada en la atención de personas mayores.
- Cabe destacar la visión integral del Equipo de Profesionales Directivos, la que se complementa en el área gerontogeriatrica por pasantía de un mes en Cuba realizando diplomado en Atención del Adulto Mayor; Diplomado en Geriatria y Psicogeriatria para equipos de atención primaria en salud, patrocinado por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Geriatria.
- Además, cuentan con reconocimientos del Ministerio de Salud por calidad y excelencia entregada en la atención a usuarios y con desempeño sobresaliente de sus funciones en los distintos ámbitos de la Enfermería.
- Paralelamente es posible destacar entre sus experiencias:
- La dedicación de 15 años a la Formación de Auxiliares Paramédicos de Enfermería, reconocidos por el Ministerio de Salud, según resolución Nº 1162/02.
- Formación de Cuidadoras de Adulto Mayor y enfermos en distintas comunas del país para programas sociales por intermedio del SENCE y FOSIS.
- En la actualidad el equipo directivo cuenta con una vasta experiencia en la operación de dos Establecimientos de Larga Estadía de la región del Biobío: ELEAM “Rosa Amelia Ogalde C.” y “Juan Lobos Krausse”.
- **En el ELEAM Rosa Amelia llevamos 10 años en operación.**
- **(Anexo punto 7)**
- *a): verificable Convenios SENAMA desde año 2013, con ELEAM Coronel y Hualpén)*
- *Aprueba concurso privado de la residencia colectiva para personas mayores ubicada en la comuna de Coronel, Riquelme 953. Res. Ex. N° 4778 de fecha 30 de septiembre 2013)*
- *Aprueba convenio entre ONG de Desarrollo Vitalize y el Servicio Nacional del Adulto Mayor, concursos de proyectos relativos a la operación de la residencia de la comuna de Hualpén, calle Sajonia 1115. Res. Ex N°4914 de fecha 03 de octubre de 2013.)*

- Cabe señalar que la operación se ha constituido en una experiencia exitosa por cuanto, la evaluación de desempeño de estos años ha sido muy bien calificada por SENAMA, EUROSOCIAL y Estudio de SENAMA, además de otros actores importantes de la comunidad como, Universidades en las que ha participado la ONG exponiendo en sus Jornadas de Geriatria, así como la excelente relación con responsables de Campos Clínicos, dado la cultura corporativa de excelencia, de nuestra organización. (Verificables convenios con Universidades)
- **Durante el periodo de operación, SENAMA se ha preocupado de la Capacitación en gestión Directiva y Técnica de los operadores de ELEAM**, incrementando sus conocimientos en el área técnica- administrativa, realizando diferentes capacitaciones, cursos y diplomados en **Administración y Gestión de Servicios Sociales para Persona Mayores, Modelo de Atención Centrado en la Persona**, dictado por la Pontificia Universidad Católica; Formadores de Cuidadores OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social) y Herramientas para el desarrollo de Servicios Sociosanitarios para Personas Mayores, PUC, Diplomado en liderazgo – Coach, , Esta fortaleza interna de la capacitación, ha sido replicada por los directivos a todos los integrantes de la organización y de los ELEAM, obteniendo un equipo de trabajo altamente calificado, tanto en gestión como en la administración de cuidados integrales a las Personas Mayores, cerrando así las brechas de capacitación. (Verificables certificados en CV)
- A fin de corroborar los antecedentes mencionados, se encuentran a disposición Currículo y certificados más relevantes y atingentes del Equipo Directivo.
- Dada la experiencia del Equipo de Profesionales que conforman los ELEAM, se cumplió a cabalidad el compromiso asumido de implementar Protocolos necesarios para la gestión, ajustados a la realidad local. Los mencionados protocolos fueron actualizados según los Estándares de Calidad entregados por SENAMA y difundidos en programa de capacitación interna a fin de motivar y alinear al personal seleccionado a manera de inducción y formación continua.
- **Sabedoras de la importancia de la seguridad de los residentes, personal e infraestructura, han elaborado e implementado un Plan de Emergencia** que les ha permitido organizarse con la comunidad frente a situaciones de desastres naturales (Verificables, bomberos;)
- Nada hubiera sido posible sin la fortaleza de su personal, personal de larga data, capacitado por el mismo equipo Directivo de la operación en sus cursos de paramédicos con anterioridad a la postulación a la operación los ELEAM.
- En el marco del convenio docente asistencial, siendo campo clínico de las distintas carreras del área de la salud se ha cumplido además con uno de los objetivos principales del convenio que es mejorar la calidad y la eficiencia de las prestaciones que recibe el residente desde las distintas disciplinas, contribuir a la formación y desarrollo de los futuros profesionales del área.
- **En el marco de la excelente coordinación con la red asistencial del Hospital de Coronel este ELEAM** continúa siendo sede para realizar operativos de oftalmología, apoyando de esta manera al bienestar de toda la comuna. Además, se han realizado operativos de salud preventiva EMPAM, el año 2020, a pesar de la Pandemia, el servicio de Odontología del

Hospital de Coronel, nos benefició, con la entrega de un odontólogo exclusivo para la atención de nuestros residentes.

- Durante la Pandemia COVID-19, fuimos respetuosos de los Protocolos y Medidas Sanitarias Generales de Prevención COVID-19, manteniendo coordinación y comunicación permanente con SENAMA; SEREMI y Servicio de Salud Concepción. Contamos con el apoyo de los escasos familiares presentes, quienes respetaron la suspensión de visitas y luego se adecuaron al programa de visitas supervisadas según el Aforo del Plan Paso a Paso.
- Importancia de elaborar un Plan de Contingencia ante situaciones de emergencia que permite ordenar las actividades del personal, cumplir objetivos; y la oportunidad en su ejecución y supervisión mensual por parte de SENAMA en su anexo 5
- En conclusión, respecto a la Pandemia, sentimos que nuestra gestión fue sobresaliente por cuanto se implementaron todos los protocolos, se destinaron los recursos necesarios, lográndose el objetivo de que ningún residente se contagiara durante el periodo crítico, sin que se presentara ningún fallecimiento, durante el periodo.
- En nuestra experiencia ha sido un factor muy positivo el contratar horas médicas para el ELEM, de profesionales que paralelamente **se desempeñan en programas de la APS del consultorio adosado, del Hospital de Coronel**, Por cuanto, en la consulta de morbilidad aguda realizada en el ELEM, pueden prescribir medicamentos en recetario del servicio, lo que permite poder despachar de inmediato el medicamento en la farmacia del hospital. Agilizando enormemente la atención, lo mismo comentar que en **la consulta digital remota, las recetas emitidas no son validadas en el servicio de salud** y nuestro médico debe rehacer las recetas, para poder ser despachadas. Hecho similar ocurre con la Atención digital Célula Geriátrica, en que el proceso es mucho más largo y el contacto con el médico geriatra, no se da directamente.
- Conocedores del acceso deficiente a las consultas médicas del hospital y Red Pública de Salud, nuestro ELEM debe contar con horas Médicas.
- Siempre agradecidas de nuestro Equipo de trabajo ELEM y todos los que han hecho posible el éxito en la gestión del ELEM “Rosa Ogalde Cortés”.
- (verificable anexo 7): Carta de la Dirección del Hospital de Coronel, dando cuenta del apoyo colaborativo en los diferentes programas de atención)

**b)** Describir los elementos que permitan dar cuenta de aprendizajes relevantes aportados desde la experiencia previa de la institución en el trabajo con personas mayores.

- Dentro de la experiencia recordamos nuestros inicios, en que para dar marcha blanca al funcionamiento de los ELEM asignados por SENAMA, contamos con dos instrumentos indispensables: Decreto Supremo N° 14 y la Guía operativa de SENAMA
- Desde allí, comenzamos a trabajar en:
- Ayudamos en la elaboración de protocolos, siendo pioneros en la implementación de ellos en el ELEM

- Elaboración y desarrollo de la Planificación estratégica, considerada como mejor práctica y presentada en la 1° Jornada de SENAMA en Talca, 2015.
- Mejor práctica innovadora en contar con musicoterapeuta quien desarrolló un proyecto “Contra el olvido” (cuyo objetivo: Estimular las capacidades cognitivas, mediante un encuadre musicoterapéutico desde la escucha musical y expresión emocional”), financiado por la Municipalidad y presentado y premiado en jornada de primeras prácticas en Concepción organizada por SEREMI de Salud, región del Bío Bío.
- Esta directiva, considera importante señalar como fortaleza, que, adosado al ELEM, se encuentra ubicado en la Comuna de Coronel otro dispositivo del “Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores”, en su línea de Condominios de Viviendas Tuteladas, el que sin lugar a dudas ha contribuido a fortalecer la red, permitiendo la participación e integración de estas personas mayores autobalances, quienes apoyan a los residentes, en una dinámica que fomenta mutuamente el Envejecimiento Positivo. En este ámbito se han realizado trabajos como: Talleres comunitarios, a cargo de TO con enfoque cognitivo, motor y de ocio y tiempo libre que se ejecutan de manera semanal con usuarios del CVT y ELEM,
- Asesorías del ELEM desde el área de enfermería para mantener controles de salud al día revisando el carnet de control u orientando en sus derivaciones, además de acompañar y controlar a aquellos residentes que han presentado descompensaciones hemodinámicas. Este último trabajo en vínculo ha sido imposible realizar en el último convenio ELEM, por periodo de pandemia.
- Experiencia significativa y reconocida ha sido la implementación de 14 Buenas Prácticas, entre ellas el “yo me levanto” desde los inicios del ELEM.
- Salida con los residentes a la feria todas las semanas, es del agrado y muy sentido por los residentes ya que tienen la opción de comprar frutas, tortillas y se agrega salidas al mall, en que cada residente compra las ropas a su gusto.
- Uno de los aprendizajes más relevantes corresponde verificar en el terreno mismo que estos dispositivos pueden funcionar con excelencia, dignificando a la PM, otorgando una atención centrada en la persona, (ACP) lo que ha sido valorado, por todos
- La experiencia y capacitación del personal contratado por años, da cuenta del impacto positivo en la calidad de atención realzando el vínculo emocional y afectivo entre el personal y el residente.
- Hemos experimentado la fragilidad de rotación de personal calificado por no tener sueldos de acuerdo al mercado, como en el sistema público en que hay asignación de bonos que no es posible equiparar con los recursos financieros del ELEM.

- Como institución aportamos a SENAMA nuestro diseño, para la VGI y Plan de atención integral, logrando acogida de nuestra contraparte y aportando en la implementación en otros ELEAM del país.
- Hemos experimentado la importancia de contar con horas de Psiquiatra, en la atención de residentes, quién evalúa a todos los ingresos, colaborando de manera eficaz durante el periodo de adaptación e integración y mantenerlos estables en el tiempo de permanencia en el ELEAM.
- Hemos aprendido del rol del fonoaudiólogo en la evaluación del Disfagia y Trastorno de la Deglución en personas mayores, impactando positivamente en la prevención de Neumonías Aspirativas.
- Hemos aprendido que para las condiciones sociodemográficas que tiene nuestro país, no permite la institucionalización transitoria por las condiciones de vulnerabilidad de los residentes sin Red de apoyo, y quienes la tienen, la familia no está en condiciones de recibirlos de alta.

**c) Describir la experiencia de la institución en el trabajo de operación de dispositivos residenciales independientes del grupo etario atendido.**

- 10 años liderando en el trabajo de los ELEAM podemos decir de la importancia de que el operador sea una institución privada sin fines de lucro, ya que se ve en la obligación de optimizar los escasos recursos disponibles para hacer funcionar un establecimiento con un alto estándar de calidad, que es un orgullo para SENAMA, y para los residentes que allí se encuentran institucionalizados. Las residentes y familiares se refieren al ELEAM y a su personal como: “estar en una clínica privada con los más altos estándares en el cuidado”. Cabe señalar que no se registran reclamos. (Se adjuntan últimas impresiones de familiares con respecto al cuidado brindado y a sus hermosas instalaciones. Evidencias del libro de sugerencias, reclamos y felicitaciones en (Anexo 7 c)
- Desde que nacieron los ELEAM, se nos dijo, que “no somos clínica ni hospital”, sin embargo, por el alto nivel de dependencia, alta carga de enfermedad y severidad transforma al ELEAM en un servicio de Geriatría, desviándose del objetivo original.
- **Durante su desempeño en la gestión de los ELEAM, se han caracterizado por el desarrollo de iniciativas innovadoras en alrededor de catorce Buenas Prácticas**, una de ellas, la elaboración de la “Planificación Estratégica “, presentada en el foro panel organizado por SENAMA y ejecutado en el mes de octubre en la ciudad de TALCA. (Verificable un resumen de la Buena Práctica Anexo punto 7) Junto con ello han profesionalizado su gestión desarrollando proyectos de intervención, todos en vía de mejorar la gestión de los ELEAM y otorgando valor agregado a la Organización.
- De lo anteriormente expuesto, **destacar el impacto positivo sobre la persona mayor, traducido en la mejora de la calidad de vida de los residentes del ELEAM lo que ha sido demostrado en los informes semestrales y anuales de Operación y el reconocimiento de las**

**autoridades locales y el prestigio reconocido en cómo se ha posicionado el ELEM en la comuna.**

- Experimentamos que los operadores deben asumir cargos de directores, por la enorme responsabilidad de garantizar el cuidado y la seguridad de 30 personas mayores y poder recibir sueldo por el trabajo realizado, y estar siempre disponible 24/7 ante una eventualidad.
- Que los/as operadoras, deben ser de prioridad profesión de Enfermera o Trabajadora Social., ya que la enfermera está preparada en todos ámbitos y son las que gestionan el cuidado, La trabajadora Social por ser responsables de los ambientes socio sanitarios, y ambas para abordar las áreas desde un enfoque biopsicosocial.
- Con la idea que fueron creados los ELEM, y los requerimientos de SENAMA hacia los operadores, es importante contar con los recursos financieros y el Staff completo de personal, especialmente de profesionales, ya que se conforma un equipo comprometido que trabaja transversalmente logrando un avance extraordinario en la calidad de vida y bienestar de los residentes.
- Convenio campos clínicos: Hemos experimentado trabajar con convenio de campos clínicos de instituciones de Educación Superior, de las Universidades; U. De Las Américas; De la U. San Sebastián y U. Andrés Bello, en las carreras de Kinesiología, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología, aportando horas de profesionales guías de prácticas, para ser efectuadas en el ELEM.
- También ha sido una linda experiencia contar cada 2 años, con un convenio de colaboración: entre el Equipo de Formación del Colegio San Ignacio de Concepción, y el ELEM de Coronel. Consiste en que alumnos de 3ª medio realizan una experiencia comunitaria, formativa, denominada Jericó, colaborando con la inserción de los estudiantes con las personas mayores
- También hemos experimentado con satisfacción visitas de otros ELEM y organizaciones con interés en la formación de dispositivos para la atención de personas mayores.
- Fundación San Jerónimo de Cañete, asiste en compañía de Coordinadora Regional de SENAMA a conocer el modelo de atención y de infraestructura, del ELEM Rosa Ogalde como ELEM Modelo. (Foto evidencia)
- Con pena y satisfacción hemos experimentado la presencia de personas mayores que quieren venirse a nuestro “hogar”
- Tenemos experiencia en Gestión de donaciones de insumos desde SENAMA, tan encarecidos en el inicio de la Pandemia y gestión de donaciones de alimentos de la Red de alimentos y de ASIPES, (Asociación de Industriales Pesqueros)
- La Experiencia de contar con ambientes limpios, ordenados, amplio, con ventanales grandes que permiten una adecuada iluminación y ventilación. Nunca un mal olor.
- Cabe mencionar que contar con un invernadero donde los residentes realizan actividades y participan en todos los procesos de siembra, regadío y cosechas., de distintas verduras y hortalizas las cuales han sido muy valoradas por nuestros residentes, permitiendo el

autocultivo y el consumo de distintas hortalizas, tales como cilantro, acelga, lechugas, tomates entre otros

- Como experiencia podemos decir que la presencia de prados y jardines es estimulante para la tranquilidad y disfrute de espacios abiertos para residentes, personal y público en general.
- Contribuimos a la elaboración de la Guía operativa de SENAMA 2019

## ANEXO II

### PLAN DE MANTENCIÓN ELEM ROSA OGDALDE CORTES

Categoría de Mantención	Detalle de Partidas	Mensual	1° semestre	2° semestre	3° semestre	4° semestre	5° semestre	6° semestre
Mantención techumbre	Se deberá realizar mantención general de techumbre y sistema de evacuación de aguas lluvias		X		X		X	
	Mantención y reposición de planchas, tornillos y otros.		X		X		X	
	Repase de sellos, en techo, canaletas y bajadas de agua.		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 de Aleros, limpieza y barniz antihumedad.		X		X		X	
Mantención de calefacción. Se deberá considerar cronograma de mantención de acuerdo a manuales de fabricante e instalador del sistema existente en el edificio. Se deberá dar	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	

cumplimiento a normativa vigente manteniendo hoja de vida de calderas a cargo de instalador autorizado SEC								
Mantenimiento eléctrica	Se deberá realizar revisión periódica del estado de enchufes, módulos, interruptores y centro eléctricos para detectar a tiempo aquellos que presentan deterioro. Los elementos deben ser reemplazados evitando que se acumulen los puntos deteriorados o con falla.		X		X		X	
	Cableados		X		X		X	
	Centros alumbrado		X		X		X	
	Enchufes		X		X		X	
	Luminarias/ampoll etas y carcasas		X		X		X	
	Interruptores							
Mantenimiento de corrientes débiles	Se deberá realizar revisión periódica del estado de módulos y componentes del sistema para detectar a tiempo aquellos que presentan deterioro, los elementos deben ser reemplazados evitando que se acumulen los puntos deteriorados o con falla.	X						
	Sistema de llamados y timbres, debe incluir la		X		X		X	

	reposición de componentes.							
	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	
Mantenimiento de gasfitería	Grifería, de todos los recintos húmedos del establecimiento.		X	X	X	X	X	X
	Sifones Lavafondos de todos los recintos húmedos del establecimiento.		X		X		X	
	Componentes de 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
Mantenimiento de ventanas	Vidrios y sellos.			X		X		X
	De marcos, perfiles y mosquiteros		X		X		X	
	De manillas, bisagras y otros.		X		X		X	
Mantenimiento de puertas	Bisagras, marcos		X					

					X		X	
	Manillas y quincallería		X		X		X	
	De todas puertas y mosquiteros		X		X		X	
Mantenimiento de pinturas. Se debe considerar, la reparación de muros y aplicación de pasta y Sellantes antihumedad 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 zona Lavandería						X	
Mantenimiento de escaleras y rampas	Mantenimiento Pasamanos y barandas						X	
	Mantenimiento y reposición gradas de goma			-	-	-	-	-
Mantenimiento de accesorios baños	Secadores de mano			-	-	-	-	-
	Se deberá realizar revisión periódica en todos los recintos de baños para evitar la presencia de artefactos quebrados o sueltos. Al detectar este tipo de falla se deberán reparar en un plazo no mayor a una semana desde la detección del daño.	X						
	Portarollos		X		X		X	
	Barras de apoyo.		X		X		X	
Mantenimiento pavimentos	palmetas interiores quebradas		X		X		X	
	Radieres		X		X		X	
	pastelones		X		X		X	
	palmetas interiores quebradas		X		X		X	

Mantenimiento de revestimientos muros	revestimientos varios (como papeles murales y otros)		X		X		X	
	Limpieza y repase de fragüe en muros con cerámica o porcelanato.		X		X		X	
Equipo contra incendio	Red seca/húmeda		X		X		X	
	Extintores		X	X	X	X	X	X
Mantenimiento de ascensores y montacargas	Se deberá dar cumplimiento a normativa vigente referente a ascensores y montacargas, la revisión y mantenimiento deberá ser ejecutada por instalador autorizado en registro MINVU, quien deberá llevar la hoja de vida de cada ascensor y montacarga.							
Mantenimiento de cocina	Quemadores y horno		X	X	X	X	X	X
	Campana, Filtros y Extractor		X		X		X	
	Horno		X	X	X	X	X	X
	Equipo de refrigeración		X		X		X	
Mantenimiento lavandería	La mantención de equipos deberá ser de acuerdo a las indicaciones del fabricante e instalador del mismo.		XX	XX	XX	XX	XX	XX
	Lavadoras		X		X		X	
	Secadoras		X		X		X	
Mantenimiento de Sistema de Paneles solares	La mantención de equipos deberá ser de acuerdo a las indicaciones del fabricante e instalador del mismo.		-	-	-	-	-	-

## **Anexos**

### **PROPUESTA CONVENIO DE EJECUCIÓN PARA LA OPERACIÓN DE RESIDENCIAS COLECTIVAS PARA PERSONAS MAYORES.**

- 1.- Resoluciones Convenio para ELEAM en Coronel
- 2.- Resoluciones Convenio para ELEAM en Hualpén
- 3.- Datos estadísticos ELEAM Rosa Ogalde Cortes de Coronel  
noviembre 2022
- 4.- Evidencia de Elaboración e implementación de Buenas prácticas y  
Presentación en Jornada de SENAMA en la Región del Maule en octubre  
2015. Se Elige BP resumen de “Planificación Estratégica”. Y una BP del área  
Técnica: “Apoyo a la Incontinencia Urinaria”.
- 5.- Fotografía de Punto 5 d) Plan Emergencia Local.
- 6.- Fotografía proyecto Musicoterapia.
- 7.- Plan anual de capacitación
- 8.- Plan de Implementación de Estándares de Calidad (Protocolos).
- 9.- Agradecimientos de familiares de personas mayores.

## **ALGUNAS EVIDENCIAS PUNTO 7**

**ANEXOS 7 a) que dan cuenta de los años de experiencia trabajando en ELEAM con Personas Mayores.**

### **1.- Convenio para ELEAM Rosa Ogalde Cortés de Coronel.**

- Adjudica concurso privado de proyectos relativos a la operación de la residencia colectiva para personas mayores ubicada en Comuna de Coronel:
- Res N° 26 / 03 julio 2013
- Res. EX. N° 4778 /30 septiembre 2013
- Res. Ex. N° 1205/ 31 marzo 2014 ( Aprueba modificación de Convenio)
- Res. Ex. N° 2566 / 10 noviembre de 2015 (Aprueba prórroga de convenio con Ong Vitalize para la operación de la residencia ...)
- Res. EX N° 2094/06 septiembre 2016
- Res. EX. N° 1916/ 13 agosto 2018 ( Aprueba Trato Directo)

### **2.- Convenio para ELEAM Juan Lobos Krause de Hualpén.**

- Res. Ex. N° 4914/ 03 octubre de 2013 (Aprueba convenio entre ONG Vitalize y el SENAMA concurso de proyectos relativos a la operación de la residencia colectiva para personas mayores ubicada en Comuna de Hualpen, calle Sajonia 1115....)
- Res. EX. 1206 / 31 marzo 2014 (Aprueba modificación de convenio.....)
- Res. EX. N° 2567/ 30 noviembre 2015 (aprueba prórroga
- Res. Ex. N° 1949 / 22 agosto 2016 (Aprueba convenio...)

### **3.- Anexo 7 b) Certificados de coordinación con la Red.**

Hospital de Coronel

Viviendas tuteladas



APRUEBA CONVENIO ENTRE ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE Y EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA EL CONCURSO DE PROYECTOS RELATIVOS A LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE HUALPEN, CALLE SAJONIA N° 1.115, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4.914

SANTIAGO, 03 de octubre de 2013.

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 20.641 de presupuestos del sector público para el año 2013; el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011 y la Resolución N° 33, de fecha 06 de agosto de 2013, ambas del Servicio Nacional del Adulto Mayor y, la Resolución N° 1.800 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afectan, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.

3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2013, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.

4. Que, para la ejecución del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, se dictó el D.S. N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación, el que reguló este programa, estableciendo las formas y condiciones en las que SENAMA los administrará, seleccionará los beneficiarios y a las entidades operadoras prestadoras de servicios, esto es, las instituciones públicas y privadas, sin fines de lucro, encargadas de la operación del programa.

5. Que, a través de la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, se aprobó el formato tipo de bases administrativas, técnicas, anexos y convenio de ejecución para la operación de Residencias Colectivas para Personas Mayores, del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores del Servicio Nacional del Adulto Mayor.

-K 6210



REPUBLICA DE CHILE  
Servicio Nacional del Adulto Mayor  
C. G. G. F. C. S.

MINISTERIO DE HACIENDA  
OFICINA DE PARTES  
  
RECIBIDO

CONTRALORIA GENERAL  
TOMA DE RAZON  
RECEPCION 07 AGO. 2013

DEPART. JURIDICO	<i>[Signature]</i>
DEPT. T. R. Y REGISTRO	
DEPART. CONTABIL.	
SUB. DEPT. C. CENTRAL	
SUB. DEPT. E. CUENTAS	
SUB. DEPT. C. P. Y BIENES NAC.	
DEPART. AUDITORIA	
DEPART. V. O. P. U. S.	5 SET 2013
SUB. DEPT. MUNICIPALIDAD	

**TOMADO RAZON CON ALCANCE**  
Contralor General de la República  
057076

REFRENDACION

REP. POR S.	
IMPUTAC.	
ANOT. POR S.	
IMPUTAC.	
DEDUC. DTO.	

CT 16013 \* 048650  
OFICIO N°  
FECHA

ADJUDICA CONCURSO PRIVADO DE PROYECTOS RELATIVOS A LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE CORONEL, RIQUELME N° 953, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCION N° 26



SANTIAGO, 03 DE JULIO DE 2013.

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 20.641 de presupuestos del sector público para el año 2013; el D.S. N° 82, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, la Resolución Exenta N° 915, de fecha 11 de marzo de 2013, y la Resolución Exenta N° 2.432, de fecha 24 de mayo de 2013, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor y, la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución de la República y las leyes le reconocen.
2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.



APRUEBA CONVENIO ENTRE ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE Y EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE CORONEL, RIQUELME N° 953, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCION EXENTA N° 4.778 /

SANTIAGO, 30 de septiembre 2013.

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 20.641 de presupuestos del sector público para el año 2013; el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, la Resolución Exenta N° 915, de fecha 11 de marzo de 2013, la Resolución Exenta N° 2.432, de fecha 24 de mayo de 2013 y, la Resolución N° 26, de fecha 03 de julio de 2013, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor y, la Resolución N° 1.600 de 2006, de la Contratoría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.

3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2013, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.

4. Que, para la ejecución del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, se dictó el DS N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación, el que reguló este programa, estableciendo las formas y condiciones en las que SENAMA los administrará, seleccionará los beneficiarios y a las entidades operadoras prestadoras de servicios, esto es, las instituciones públicas y privadas, sin fines de lucro, encargadas de la operación del programa.

5. Que, a través de la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, se aprobó el formato tipo de bases administrativas, técnicas, anexos y convenio de ejecución para la operación de Residencias Colectivas para Personas Mayores, del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores del Servicio Nacional del Adulto Mayor.



APRUEBA MODIFICACION A CONVENIO ENTRE ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE Y EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE CORONEL, RIQUELME N° 953, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR Y REGULARIZA PAGO.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1.205 /

SANTIAGO, 31 de marzo de 2014.

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 20.713 de presupuestos del sector público para el año 2014; el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, la Resolución Exenta N° 915, de fecha 11 de marzo de 2013, la Resolución Exenta N° 2.432, de fecha 24 de mayo de 2013, la Resolución N° 26, de fecha 03 de julio de 2013 y la Resolución Exenta N° 4.778, de fecha 30 de septiembre de 2013, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor; el Memorando Interno DPD N° 0396/2014, de fecha 28 de marzo de 2014, de la Jefa de la División de Planificación y Desarrollo de SENAMA; y, la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución de la República y las leyes le reconocen.
2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.
3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2014, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.
4. Que, para la ejecución del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, se dictó el DS N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación, el que reguló este programa, estableciendo las formas y condiciones en las que SENAMA los administrará, seleccionará los beneficiarios y a las entidades operadoras prestadoras de servicios, esto es, las instituciones públicas y privadas, sin fines de lucro, encargadas de la operación del programa.



APRUEBA PRORROGA DE CONVENIO CON ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE PARA LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE CORONEL, RIQUELME N° 953, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCION EXENTA N° 2.566/

SANTIAGO, 30 DE NOVIEMBRE DE 2015.

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; en la Ley N° 20.798 de presupuestos del sector público para el año 2015; en el DFL N°1 -19.653 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, en el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; en el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; en la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, en la Resolución N° 26, de fecha 03 de julio de 2013, en la Resolución Exenta N° 4.778, de fecha 30 de septiembre de 2013, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor y en el Memorando Interno DGCT N° 1795/2015, de fecha 19 de octubre de 2015, del Jefe de la División de Gestión y Coordinación Territorial de SENAMA; y, en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución de la República y las leyes le reconocen.
2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.
3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2015, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.
4. Que, para la ejecución del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, se dictó el DS N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación, el que reguló este programa, estableciendo las formas y condiciones en las





RECTIFICA RESOLUCION EXENTA N° 1865, DE FECHA 12 DE AGOSTO DE 2016, DE SENAMA QUE APRUEBA CONVENIO ENTRE ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE Y EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE CORONEL, RIQUELME N° 953, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCION EXENTA N° 2094 /

SANTIAGO, 06 de septiembre de 2016

**VISTO:**

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 20.882 de presupuestos del sector público para el año 2016; el DFL N° 1 -19.653 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, la Resolución N° 23, de fecha 18 de marzo de 2015, la Resolución N° 103, de fecha 09 de diciembre de 2015, la Resolución Exenta N° 891, de fecha 23 de marzo de 2016, la Resolución Exenta N° 1.145, de fecha 28 de abril de 2016, la Resolución N° 8 de fecha 12 de mayo de 2016 y, la Resolución Exenta N° 1.865, de fecha 12 de agosto de 2016, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor; y, la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.

3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2016, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.

*RP*



APRUEBA TRATO DIRECTO Y CONVENIO PARA LA OPERACION DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE CORONEL, CALLE RIQUELME N° 953, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCION EXENTA N° 1916 /

SANTIAGO, 13 de agosto de 2018

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 21.053 de Presupuestos del Sector Público para el año 2018; la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; el DFL N°1 -19.653 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, la Resolución N° 23, de fecha 18 de marzo de 2015, la Resolución N° 103, de fecha 09 de diciembre de 2015, la Resolución Exenta N° 891, de fecha 23 de marzo de 2016, Resolución N° 08, de fecha 12 de mayo de 2016, la Resolución Exenta N° 1865, de fecha 12 de agosto de 2016, y, la Resolución Exenta N° 2094, de fecha 06 de septiembre de 2016, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor; el Memorando Interno DGCT N° 1904/2018, de fecha 30 de julio de 2018, de la División de Gestión y Coordinación Territorial de SENAMA; y, la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten. incentivar la participación del sector privado en la



APRUEBA MODIFICACION A CONVENIO ENTRE ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE Y EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA EL CONCURSO DE PROYECTOS RELATIVOS A LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE HUALPEN, CALLE SAJONIA N° 1.115, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR Y REGULARIZA PAGO.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1.206 /

SANTIAGO 31 de marzo de 2014

**VISTO:**

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 20.713 de presupuestos del sector público para el año 2014; el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, la Resolución N° 33, de fecha 06 de agosto de 2013 y, la Resolución Exenta N° 4.914, de fecha 03 de octubre de 2013, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor, el Memorando Interno DPD N° 0396/2014, de fecha 28 de marzo de 2014, de la Jefa de la División de Planificación y Desarrollo de SENAMA; y, la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República;

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.

3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2014, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.

4. Que, para la ejecución del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, se dictó el D.S. N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación, el que reguló este programa, estableciendo las formas y condiciones en las que SENAMA los administrará, seleccionará los beneficiarios y a las entidades operadoras prestadoras de servicios, esto es, las instituciones públicas y privadas, sin fines de lucro, encargadas de la operación del programa.



APRUEBA PRORROGA DE CONVENIO CON ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE PARA LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE HUALPEN, SAJONIA N° 1.115, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCION EXENTA N° 2.567/

SANTIAGO, 30 DE NOVIEMBRE DE 2015.

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; en la Ley N° 20.798 de presupuestos del sector público para el año 2015; en el DFL N° 1 -19.653 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, en el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; en el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; en la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, en la Resolución N° 33, de fecha 06 de agosto de 2013, en la Resolución Exenta N° 4.914, de fecha 03 de octubre de 2013, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor y en el Memorando Interno DGCT N° 1796/2015, de fecha 19 de octubre de 2015, del Jefe de la División de Gestión y Coordinación Territorial de SENAMA; y, en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.

3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2015, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.



APRUEBA CONVENIO ENTRE ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO VITALIZE Y EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA LA OPERACIÓN DE LA RESIDENCIA COLECTIVA PARA PERSONAS MAYORES, UBICADA EN LA COMUNA DE HUALPÉN, SAJONIA N° 1115, DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.

RESOLUCION EXENTA N° 1.949 /

SANTIAGO, 22 de Agosto del 2016

**VISTO:**

Lo dispuesto en la Ley N° 19.828; la Ley N° 20.882 de presupuestos del sector público para el año 2016; el DFL N°1 -19.653 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; el D.S. N° 62, de 1984, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; el D.S. N° 14/2010 del Ministerio de Salud; el D.S. N° 49 de 2011, del Ministerio de Planificación; la Resolución N° 364, de fecha 23 de septiembre de 2011, la Resolución N° 23, de fecha 18 de marzo de 2015, la Resolución N° 103, de fecha 09 de diciembre de 2015, la Resolución Exenta N° 891, de fecha 23 de marzo de 2016, la Resolución Exenta N° 1.145, de fecha 28 de abril de 2016 y la Resolución N° 7 de fecha 12 de mayo de 2016, todas del Servicio Nacional del Adulto Mayor; y, la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el Servicio Nacional del Adulto Mayor es un Servicio Público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo general es velar por la integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

2. Asimismo, SENAMA deberá, entre otros, proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, incentivar la participación del sector privado en la atención de aquellas necesidades y solución de los problemas derivados del proceso de envejecimiento; prestar asistencia técnica y supervisar a organismos privados con o sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su inserción a la sociedad.

3. Que, la ley de presupuestos del sector público para el año 2016, en la partida del Servicio Nacional del Adulto Mayor, contempló la existencia del Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción, Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.

4. Que, para la ejecución del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, se dictó el DS N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación, el que reguló este programa, estableciendo las formas y condiciones en las que SENAMA los administrará, seleccionará los beneficiarios y a las entidades operadoras prestadoras de servicios,

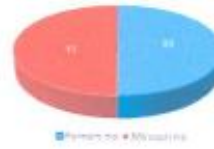
**DATOS ESTADÍSTICOS ELEM CORONEL  
NOVIEMBRE 2022**

**ELEM CORONEL  
RESIDENTES SEGÚN SEXO /NOVIEMBRE 2022**

**RESIDENTES SEGÚN SEXO  
NOVIEMBRE 2022**

Sexo	N°	%
Femenino	18	60%
Masculino	12	40%
Total	30	100%

**N° DE RESIDENTES POR SEXO NOVIEMBRE 2022**

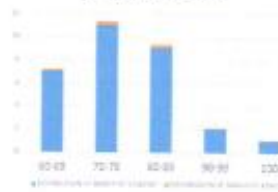


**ELEM CORONEL  
DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR RANGO DE EDAD /NOVIEMBRE 2022**

**DISTRIBUCIÓN POR RANGO DE EDAD  
NOVIEMBRE 2022**

Rango edad	N°	%
60-69	7	23%
70-79	11	37%
80-89	9	30%
90-99	2	7%
100	1	3%
Total	30	100%

**DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR RANGO  
DE EDAD /NOVIEMBRE 2022**



El gráfico nos muestra que la mayor distribución de residentes se encuentran en rangos de edad entre los 70 y 89 años (un 67%) de los 30 residentes. Se destaca la permanencia en el establecimiento que tiene 102 años de edad.

**DATOS ESTADÍSTICOS ELEM CORONEL  
NOVIEMBRE 2022**

**ELEM CORONEL  
DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA  
BARTHEL/NOVIEMBRE 2022**

DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES SEGÚN GRADO DE DEPENDENCIA SEGÚN BARTHEL/NOVIEMBRE 2022

DEPENDENCIA	N°	%
Independiente	0	0%
D. Leve	7	23%
D. Moderada	3	10%
D. Severa	6	20%
D. Total	14	47%
Total	30	100%

DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES SEGÚN GRADO DE DEPENDENCIA SEGÚN BARTHEL/NOVIEMBRE 2022



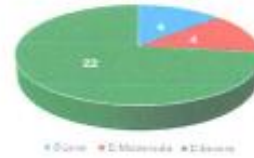
El nivel de deterioro funcional según Barthel, contempla las mediciones: leve, moderada, severa y total, para hacerlo más exacto y nos muestra que 14/30 (47% de los residentes se encuentran en dependencia funcional total, sumado a los severos 6/30 (20%) alcanza un 67% de los residentes con dependencia de consideración y si agregamos los moderados llegamos al 77%.

**ELEM CORONEL  
DEPENDENCIA FUNCIONAL SEGÚN INDICE DE KATZ/NOVIEMBRE 2022**

DEPENDENCIA FUNCIONAL SEGÚN INDICE DE KATZ/NOVIEMBRE 2022

INDICE KATZ	N°	%
D. Leve	4	13%
D. Moderado	4	13%
D. Severo	22	73%
Total	30	100%

DEPENDENCIA FUNCIONAL SEGÚN INDICE DE KATZ/NOVIEMBRE 2022



El gráfico nos muestra que el 73% de los residentes están en niveles de dependencia funcional severa (22 PM) según KATZ. No hay mucha diferencia con la clasificación según Barthel, si sumamos los moderados, llegamos al 86%.

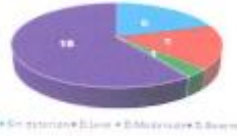
**DATOS ESTADÍSTICOS ELEM CORONEL  
NOVIEMBRE 2022**

**ELEM CORONEL  
NIVEL DE DETERIORO COGNITIVO (PFEIFFER)/NOVIEMBRE 2022**

DEPENDENCIA PSÍQUICA NIVEL DE DETERIORO COGNITIVO (PFEIFFER) NOVIEMBRE 2022

	N°	%
Sin deterioro	6	20%
D.Leve	5	17%
D.Moderado	1	3%
D.Severo	18	60%
Total	30	100%

DEPENDENCIA PSÍQUICA NIVEL DE DETERIORO COGNITIVO (PFEIFFER) NOVIEMBRE 2022



El gráfico nos muestra que según Pfeiffer solo 6 residentes se encuentran sin deterioro cognitivo, un 20%.

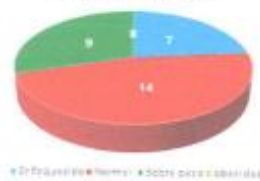
60% (18/30 de los residentes se encuentran con deterioro cognitivo severo, si lo comparamos con los residentes con deterioro funcional podemos decir que nuestros residentes son altamente demandantes, que requieren de personal capacitado y refuerzo diurno de cuidadores.

**ELEM CORONEL  
DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL /  
NOVIEMBRE 2022**

RESIDENTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL NOVIEMBRE 2022

	N°	%
Enflaquecido	7	23%
Normal	14	47%
Sobrepeso	0	0%
Obesidad	0	0%
Total	21	100%

N° DE RESIDENTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL NOVIEMBRE 2022



Hemos disminuido paulatinamente el N° de residentes enflaquecidos de un 33% a un 23% lo que es muy difícil de conseguir y mantener.



## BUENAS PRACTICAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADIA

Servicio Nacional del Adulto Mayor



ANTECEDENTES GENERALES	
Región	Bío Bío
Comuna	Coronel -Hualpen
Nombre del Establecimiento	ONG VITALIZE ELEAM Coronel y Hualpen
N° de Adultos Mayores Residentes	30 – 60 Respectivamente = TOTAL 90

PRESENTACION DE BUENAS PRÁCTICAS	
Nombre.	Planificación Estratégica: Una visión integradora desde la operación de la ONG Vitalize.
Objetivos.	<p>Mejorar la calidad de los servicios Gerontogeriátricos en los ELEAM de Coronel y Hualpén a través de la implementación de la planificación estratégica desde la mirada integradora de su operador la ONG Vitalize.</p> <p>Se ha definido de forma participativa misión, visión, valores y objetivos organizacionales utilizando como herramienta de control de gestión el cuadro de mando integral (BSC), el cual desarrolla cuatro perspectivas prioritarias: atención usuario, procesos internos, crecimiento y desarrollo, perspectiva financiera. Esta herramienta define indicadores medibles y cuantificables a corto, mediano y largo plazo.</p> <p>Otra de sus ventajas es que no sólo mira al pasado de la organización, como habitualmente hacen los enfoques tradicionales de gestión, que trabajan con indicadores de lo ya ocurrido. El Balance Score Card, por el contrario, establece indicadores tanto para el presente como para el futuro de la organización, de modo que, en términos muy simples, podemos definirlo como una herramienta que traduce la visión de futuro de la organización en objetivos estratégicos que se relacionan entre sí en una cadena de causas y efectos.</p>
Población. Indique el número de adultos mayores beneficiados por la BP. Si es posible describa brevemente el perfil.	<p>La población de beneficiados con esta BP son 90 Personas Mayores, todas dependientes del punto de vista de su funcionalidad, según índice de Barthel, un 22,2% en condición de dependencia total y 25.5% con dependencia severa. Además más de un 50% de los Residentes tiene dependencia psíquica.</p> <p>Debemos mencionar también el alto grado de</p>

	<p>vulnerabilidad social de los Residentes que han ingresado, de los cuales alrededor de un 40% no posee un tutor responsable o se les ha asignado como tutor a un profesional de la comuna en donde residía, lo que deriva en ausencia de visitas y ningún compromiso con la rehabilitación familiar del Adulto Mayor.</p>
<p><b>Area donde se implementa:</b>  Enumere en qué áreas se implementa la BP, de acuerdo a lo que indica el presente documento.</p>	<p>Área Administrativa.</p> <p>La planificación de la gestión en la BP implica la operación de ambos ELEM, incluyendo prioritariamente la gestión del cuidado, por lo tanto abarca también las áreas de atención usuaria y socio comunitario garantizando en este último aspecto la participación del Residente lo que incide significativamente en el bienestar de los residentes.</p>
<p><b>Ambitos que aborda:</b>  Enumere los ámbitos que impacta la BP, de acuerdo a las indicadas en el presente documento.</p>	<p>Considerando el proceso de reflexión y análisis que se ha desarrollado en la implementación de esta BP y la selección de indicadores que se han elaborado, los cuales abarcan distintas perspectivas tales como: Perspectiva usuaria, Administrativa, Procesos internos, Aprendizaje y desarrollo, involucrando toda la gestión de ambos centros. El resultado de trabajo impacta directamente el bienestar psicológico y físico. Así como el bienestar interpersonal y la inclusión social tanto de los Residentes como de los Funcionarios. Con la implementación del Modelo de Atención Centrada en la Persona, también se impacta el bienestar material, por cuanto ya se han realizado modificaciones ambientales: rincón literario, espiritual, entre otros.</p>
<p><b>Justificación</b>  Indique los enfoques que incorpora y los criterios que determinan que sea una BP.</p>	<p>Incorpora el enfoque de derechos, de participación, de interculturalidad, de intereses, de género, territorialidad y en especial enfoque en grupos más vulnerables.</p> <p>Respecto de los criterios que determinan que sea una buena práctica es importante señalar que la acción ha permitido tener una estructura de trabajo en la que es posible identificar los procesos de diseño, la planificación, la ejecución y la evaluación en ambos ELEM lo que ha optimizado la gestión, orientando al correcto uso de los recursos humanos y materiales.</p>

	<p>A través de la elaboración de una Planificación Estratégica con los equipos de ambos Establecimientos, considerando sus diferencias y la particularidades territoriales, entre otras.</p>
<p><b>Metodología de implementación.</b>          Describa los elementos básicos y acciones que comprende la BP, básicamente en qué consiste la/s acción/es y cómo las lleva a cabo.</p>	<p>Consiste en la Elaboración conjunta y participativa de la Planificación Estratégica de ambos ELEAM Coronel y Hualpén, para lo cual se cumplieron varias etapas:</p> <p>En primer lugar, se realizó una jornada de autocuidado distribuyendo al personal de ambos ELEAM con el objetivo de compartir experiencias en el trabajo de un año en Residencia de Adulto Mayor, ELEAM y que se conocieran socialmente.</p> <p>Se realizó Capacitación a ambos equipos en temas de Gestión y Planificación Estratégica (PE).</p> <p>Sensibilización en PE a todo el personal y elaboración de análisis FODA en conjunto.</p> <p>Luego se elaboró en conjunto la misión - visión, y los valores de ambos ELEAM, fue un trabajo fructífero y de mucha reflexión, autocrítica y análisis de como estábamos realizando el trabajo.</p> <p>Capacitación y asesoría de Geriátra en temas clínicos relacionados con la PE.</p> <p>Reuniones de trabajo conjunta con equipos multiestamental de ambos ELEAM (una vez en cada Establecimiento).</p> <p>Reuniones de Directoras que a través de la ONG Vitalize operan ambos ELEAM.</p> <p>Acompañamientos de profesionales pares en el trabajo y mancomunado traspaso de información y experiencias en ambos ELEAM. Promoviendo la estadía por estamentos de profesionales.</p> <p>Planificación de otras actividades recreativas y de capacitación en colaboración de ambos ELEAM.</p>

	<p>Actualmente se está monitoreando los indicadores resultados de la implementación del Balanced Score Card.</p> <p>Esta BP ha significado un aumento en valor agregado a toda la organización gracias a la cooperación y colaboración en cuanto a traspaso de conocimientos y experiencias entre los profesionales.</p>
<p><b>Principales resultados de la implementación.</b></p> <p>Describe cuáles son los principales resultados obtenidos en la implementación de la BP, indicando de qué manera contribuye al mejoramiento en la calidad de vida de los adultos mayores residentes. Mencione además si existe otro grupo de beneficiarios indirectos pudiendo ser: el equipo de profesionales o de cuidadores, familiares u otros.</p>	<p>Mejora el liderazgo, trabajo en equipo, comunicación y el clima laboral con que incide en el bienestar de los residentes.</p> <p>Mejora la gestión en todas las áreas involucradas.</p> <p>Profesionaliza la gestión del cuidado de la PM.</p> <p>Aumenta el compromiso del equipo lo que se demuestra en el cumplimiento de las metas y el resultado de la gestión.</p> <p>A través del monitoreo y seguimiento de los indicadores es posible evidenciar los cambios en las diferentes áreas y en la satisfacción de la PM.</p> <p>Contribuye a la mejora de los estándares de calidad en los servicios entregados.</p> <p>Permite otorgar una mayor seguridad en la atención a los residentes en ambos ELEM.</p> <p>Mejora la calidad de vida de las Personas Mayores.</p> <p>Garantiza la entrega de cuidados de calidad integrales y dignos.</p> <p>Optimización de recursos de la red, permitiendo potenciar la funcionalidad, autonomía de las personas mayores que reside en las Residencias de Larga Estadía.</p>
<p><b>Registro y evaluación de los resultados obtenidos.</b></p> <p>Describe los instrumentos de observación diseñados que</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de formatos tipos para confeccionar protocolos.</li> <li>✓ Pauta para confeccionar indicadores de forma fácil, lo que permite medir los indicadores en forma objetiva y fidedigna.</li> </ul>

<p>permiten distinguir resultados positivos y negativos, así como los resultados esperados e inesperados de la práctica considerada como "buena".</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pauta de seguimiento de medición de indicadores.</li> <li>✓ Planilla Excel para monitorear los indicadores de ambos ELEAM, con la que antes no se contaba. Lo cual ayuda a pesquisar alertas que nos ayudan a mejorar el desempeño del personal, diseño de encuestas de necesidad de capacitación y satisfacción usuaria.</li> </ul>
<p><b>Dificultades</b></p> <p>Enuncie las dificultades y/o limitaciones detectadas en la aplicabilidad de la BP.</p>	<p>Los sistemas de registros implementados con anterioridad, no permitían evidenciar cuantos de los Residentes contaban con reevaluaciones geriátricas, sin revisar cada una de las fichas.</p> <p>No contar con movilización propia para el traslado de Residentes y funcionarios para diversas actividades innovadoras que hemos realizado.</p>
<p><b>Soluciones</b></p> <p>Indique las soluciones propuestas a las dificultades o limitaciones.</p>	<p>Con la implementación de esta buena práctica, hoy se visualiza fácilmente el cumplimiento de las evaluaciones geriátricas VGi; en una simple planilla Excel lo que ha permitido contar con la información disponible para su análisis y posterior toma de decisiones.</p> <p>En cuanto a la movilización, en ocasiones se ha externalizado el servicio y en otras se han trasladado tanto los residentes en vehículos propios de los trabajadores.</p>
<p><b>Oportunidades externas</b></p> <p>Señale si la buena práctica consideró oportunidades en el entorno, esto es: cuenta con redes privadas o públicas, recursos económicos, materiales, infraestructura, capacitación o profesional adicional.</p>	<p>Se cuenta con redes públicas y privadas en un trabajo mancomunado, las que han contribuido en fortalecer la gestión de los ELEAM, lo que ha impactado positivamente en el bienestar de los Residentes.</p> <p>Coordinación expedita con Red Asistencial.</p>
<p><b>Ejemplos en su aplicación.</b></p> <p>Indique si la BP es aplicable en otros contextos y espacios.</p>	<p>La implementación de esta buena práctica es aplicable a todas las organizaciones tanto públicas como privadas que buscan diferenciarse de la gestión tradicional agregando valor a la real participación de la Persona Mayor en la gestión de su cuidado y querer hacerlo es un imperativo ético.</p>
<p><b>Principales Instrumentos de</b></p>	<p>Experiencia de las Directoras en Gestión y</p>

<p><b>Apoyo.</b></p> <p>Enumere los principales elementos que participaron en la elaboración de la BP (guías, manuales, experiencia del equipo, entre otros)</p>	<p>Administración de servicios público y privado.</p> <p>Capacitación de los Funcionarios tanto Directivos, Profesionales y de Cuidado de trato directo.</p> <p>Elaboración, implementación y actualización de protocolos, experiencia en gestión de calidad y control de gestión.</p> <p>El contar con el acompañamiento, orientación, guía y capacitación de alto nivel entregado por SENAMA.</p>
<p><b>Otros</b></p> <p>Indique otros antecedentes que le parezcan relevantes para explicar la BP.</p>	<p>Motivación y compromiso de todo el equipo de funcionarios de la ONG Vitalize.</p> <p>Conocimiento y capacitación específica enfocada en el Modelo de Atención Centrado en la Persona.</p>
<p><b>Elaborado por:</b></p>	<p>Directora Técnica Sra. María Teresa Benavente          Directora Técnica Sra. Nieves Colla Troncoso          Directora Administrativa Sra. Verónica Catrill          Coordinadora General: Srta. Mirlam Troncoso</p>

#### Fotografía Buena Práctica

**"Planificación Estratégica: Una visión integradora desde la operación de la ONG Vitalize".**



ANTECEDENTES GENERALES	
Región	Bío Bío
Comuna	Coronel
Nombre del Establecimiento	ELEAM, Rosa Ogalde Cortes
N° de Adultos Mayores Residentes	30

PRESENTACION DE BUENAS PRÁCTICAS	
Nombre	<b>"Apoyo a la Incontinencia Urinaria"</b>
Objetivos	Favorecer estimulación física y cognitiva. Mejorar la autoestima. Mantener, reforzar y mejorar las funciones remanentes. Favorecer el envejecimiento activo y saludable
Población Indique el número de adultos mayores beneficiados por la BP. Si es posible describa brevemente el perfil.	La BP se lleva a cabo con 16 Residentes, que presentan un nivel de incontinencia urinaria, independiente a la asociación con deterioro cognitivo y sexo.
Área donde se implementa. Enumere en qué áreas se implementa la BP, de acuerdo a lo que indica el presente documento.	✓ Área de atención usuaria.
Ámbitos que aborda. Enumere los ámbitos que impacta la BP, de acuerdo a las indicadas en el presente documento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bienestar Psicológico.</li> <li>✓ Bienestar Físico.</li> <li>✓ Bienestar Interpersonal.</li> <li>✓ Inclusión Social.</li> </ul>
Justificación Indique los enfoques que incorpora y los criterios que determinan que sea una BP.	<p>A través del trabajo en conjunto de la actividad, se genera la posibilidad de que la Persona Mayor tenga el derecho a decidir, de acuerdo a los avances y pronósticos, el tipo de intervención que desea y se siente cómodo a utilizar.</p> <p>Por lo tanto, la BP permite al Adulto Mayor mantener sus capacidades remanentes sin sentir una dependencia exclusiva al apoyo de incontinencia, dando la posibilidad de mejorar su autoestima.</p> <p>Se considera como BP porque:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Es una intervención que ha generado resultados positivos.</li> <li>✓ Contiene una estructura de trabajo en la que se identifica un diseño, planificación, ejecución y la evaluación del trabajo.</li> <li>✓ Está orientada hacia el correcto uso de materiales y recurso humano.</li> <li>✓ Contribuye a la mejora de las dificultades de los beneficiarios.</li> <li>✓ Está claramente identificada por todos las personas involucradas.</li> <li>✓ Sus resultados son totalmente demostrables.</li> </ul>
<p>Metodología de implementación:          Describa los elementos básicos y acciones que comprende la BP, básicamente en qué consiste la/s acción/es y cómo las lleva a cabo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inicialmente se identifican a los Residentes que tienen algún nivel de incontinencia urinaria.</li> <li>✓ Luego se evalúa su condición físico-cognitiva.</li> <li>✓ De acuerdo a los resultados se realiza la distribución del pañal según corresponda: Pañal Normal, Pañal tipo Calzón, Pañal nocturno.</li> <li>✓ Todas las tardes la encargada, TENS de día, distribuye el pañal en los closet de los usuarios, considerando distribución para las 24 hrs.</li> <li>✓ Se educa al Residente para el correcto uso del pañal.</li> <li>✓ Se educa al personal de turno para que conozca el pañal destinado al usuario y apoye el uso del mismo.</li> <li>✓ El objetivo es fomentar las capacidades remanentes del Adulto Mayor promoviendo las idas al baño para orinar.</li> </ul> <p>El uso del pañal tipo calzón permite que la Persona acuda al baño, baje el pañal considerándolo como ropa interior y elimine la orina, luego sube el pañal y continúa sus actividades. En el caso de que sufra una pérdida de orina en el camino, por urgencia o rebalse, este debe ser remplazado por uno nuevo. El uso del pañal nocturno, pañal extra absorbente (aprox. 1 lt.) permite que no se interrumpa el sueño del Adulto Mayor y se le exponga a cambios de temperatura durante la noche.</p> <p>El pañal normal se utiliza en los Residentes dependientes totales a quienes se les educa en el uso</p>

	<p>del pato de manera asistida. En este caso el usuario ante el deseo de orinar solicita el pato. Con este pañal que posee fijaciones laterales, la cuidadora puede abrir el pañal, ubicar el pato y eliminar la orina, por último fija el pañal nuevamente.</p> <p>Esta buena práctica ha permitido además disminuir el gasto total de pañales.</p> <p>Para lo anterior es necesario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Llevar una estadística mensual de los pañales utilizados.</li> <li>✓ Se requiere retroalimentación del personal de trato directo y los usuarios para conocer tolerancia y adherencia al Insumo, si es necesario, reevaluar semanalmente el proceso de adaptación del Residente.</li> </ul>
<p><b>Principales resultados de la implementación.</b>          Describa cuáles son los principales resultados obtenidos en la implementación de la BP, indicando de qué manera contribuye al mejoramiento en la calidad de vida de los adultos mayores residentes. Mencione además si existe otro grupo de beneficiarios indirectos pudiendo ser: el equipo de profesionales o de cuidadores, familiares u otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Físico-Funcional: Se ha evidenciado un progreso en la función de eliminación urinaria de los usuarios, quienes inicialmente utilizaban pañal siendo 100% incontinentes y al día de hoy un 70% ya logran avisar la necesidad y/o urgencia de orinar, alcanzando a utilizar el baño.</li> <li>✓ Social-Integrativo: El residente logra mejorar relaciones interpersonales al sentirse más seguro utilizando el pañal tipo calzón ya que este no se desliza ni despega de los laterales.</li> <li>✓ Cognitivas: Aumenta la participación en la actividad de eliminación al verbalizar el deseo de orinar, acudir al baño, bajar su pañal y eliminar.</li> </ul>
<p><b>Registro y evaluación de los resultados obtenidos.</b>          Describa los instrumentos de observación diseñados que permiten distinguir resultados positivos y negativos, así como los resultados esperados e inesperados de la práctica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inventario mensual.</li> <li>✓ Cuaderno de registro de TENS.</li> </ul>

considerada como "buena".	
<b>Dificultades</b> Enuncie las dificultades y/o limitaciones detectadas en la aplicabilidad de la BP.	El no compromiso de los trabajadores de trato directo quienes tienden a no respetar la indicación o confundir el pañal.  Poca adaptabilidad y vulnerabilidad de algunos residentes.
<b>Soluciones</b> Indique las soluciones propuestas a las dificultades o limitaciones.	Realizar charlas educativas y capacitaciones constantes en los trabajadores y Adultos Mayores.
<b>Oportunidades Externas</b> Señale si la buena práctica consideró oportunidades en el entorno, esto es: cuenta con redes privadas o públicas, recursos económicos, materiales, infraestructura, capacitación o profesional adicional.	Principalmente la confianza de los Directivos al aceptar realizar compras "nuevas" y probar estos insumos.
<b>Ejemplos en su aplicación.</b> Indique si la BP es aplicable en otros contextos y espacios.	Claramente la buena práctica es aplicable en otro contexto u espacio, es de aplicabilidad transversal siempre y cuando se realice de buena forma, ordenada, estructurada y bien organizada.
<b>Principales Instrumentos de Apoyo.</b> Enumere los principales elementos que participaron en la elaboración de la BP (guías, manuales, experiencia del equipo, entre otros)	Esta BP nació como idea interna principalmente con el propósito de eliminar las toallas higiénicas o de género que utilizaban algunos usuarios.  El fortalecimiento de la misma se generó debido a los rápidos resultados en Residentes que incluso presentan deterioro cognitivo.
<b>Otros</b> Indique otros antecedentes que le parezcan relevantes para explicar la BP.	Esta buena práctica ha permitido reeducar al Residente, quienes inicialmente eran 100% incontinentes urinarios. Gracias a la educación y esfuerzo de los cuidadores que ante el primer llamado los trasladan al baño, se han mejorado los tiempos de respuesta y retención de la orina permitiendo al usuario usar el baño, el pato o pañal tipo calzón y no depender de un pañal que podría incluso causar lesiones de la piel.
<b>Elaborado por:</b>	Nathalie Jofré Caro, Enfermera Coordinadora. Alejandra Opazo Stuardo, TENS.

Fotografías Buena Práctica  
"Apoyo a la Incontinencia Urinaria"



Anexo: 5d) Fotografías ELEM ROSA OGALDE CORONEL / PLAN EMERGENCIAS LOCAL



Capacitación en manejo de generador.



Capacitación en manejo tablero eléctrico.



Capacitación en incendio y evacuación.



Capacitación manejo red humeda.



Simulacro en emergencia y evacuación.  
humeda.



Capacitación en manejo de red

ANEXO:  
PROYECTO MUSICOTERAPIA.



PLAN DE FORMACION ANUAL ELEAM ROSA OGalde Cortes de Coronel /TD AGOSTO 2022-MARZO 2023

Contenidos mínimos obligatorios	Temas	Etapa	Estamento			Objetivos Estratégicos	Contenidos Teóricos y Prácticos	Fecha y frecuencia	Equipo Docente ejecutor	Metodología	Evaluación
			Profesionales o Técnicos	Administrativos	Asistentes de Trato Directo						
Gerontología y Geriatria	<b>a) Generales:</b> - Gerontología y geriatría - Envejecimiento y/o vejez  <b>b) En el abordaje de la PM</b> -Autonomía y Funcionalidad -Actividades de la Vida Diaria; Cuidados Básicos de enfermería -Dependencia y Calidad de vida -Atención Centrada en la persona -envejecimiento saludable y activo	Inducción	X		X	*Conocer y aplicar el enfoque de cuidados centrados en la persona;  *Disponer de un conjunto de acciones permanentes para cuidados básicos de enfermería en las PM, reduciendo el riesgo de eventos adversos, asegurando la integridad y confort de la persona mayor.	*Aseo personal *Uso y cambio de absorbentes *Aseo concurrente y terminal de la unidad *Asistencia en la alimentación *Baño en cama *baño en ducha *manejo de material cortopunzante *Atención Centrada en la persona	*Mensual	*Enfermera Coordinadora *TENS	*Taller con demostración *power point	*Formativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X		X						
Políticas Públicas para PM y Maltrato VIF	<b>Derecho de las PM Promoción y Prevención del Maltrato a PM</b> - Oferta programática SENAMA -Ley de Violencia y maltrato a PM -Derecho de las PM	Inducción	X	X	X	*Conocer la oferta SENAMA "Programa de viviendas Protegidas" *Conocer los deberes y derechos de las PM *Conocer ley de violencia y Maltrato a la PM	*Carta de deberes y derechos de las PM *Concepto de maltrato y tipos de maltrato *Ley VIF 20066 y 20424)	*Anual Octubre	*Trabajadora Social *Docente externo	*Expositiva	Evaluación sumativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						
Capacitaciones y/o formación de protocolos (VGI-SG)	<b>a) Valoración Geriátrica Integral (VGI)</b> - Generalidades, Areas: Biomedico y funcional;Social;Mental; Ambiental y Calidad de vida. <u>Plan de Atención Integral (PAI)</u>  <b>B) Síndromes Geriátricos (SG)</b> -Demencia; Deterioro cognitivo; -Polifarmacia; Síndrome Confusional; Malnutrición; Caídas/fracturas; LPP; Otros PT SOS	Inducción	X		X	*Conocer y reforzar los Protocolos asociados a cuidados básicos; Cuidados Complejos y funcionamiento de la residencia.	*Estandares de Calidad Protocolos de SENAMA *PT locales de cuidados y funcionamiento de la residencia. *Síndromes Geriátricos también según los Estandares de Calidad * <u>Conocimiento de la VGI por áreas.</u> Evaluaciones de profesionales Estadística, niveles de dependencia	mensual agosto 2022 marzo 2023	Directora Técnica Directora Administrativa Equipo de Profesionales Personal de Trato Directo	metodología basada en el hacer	Monitoreo de Evaluaciones Geriátricas
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						
Herramientas para la Prevención del burnout /autocuidado	Talleres de autocuidado; Cuidados del Cuidador	Inducción	X	X	X	El personal conocerá y aplicará herramientas para prevenir y actuar ante signos de estrés	Importancia de la Salud Mental en trabajadores de PM institucionalizadas	anual Octubre	Psiquiatra y Psicólogo	Jornadas de análisis, énfasis Trato Directo. -Taller de autocuidado -Pausas saludables	Evaluación sumativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						
Emergencias y catástrofes	PT ante Emergencias y Catastrofes; Simulaciones en sistemas de turnos; Conocimiento del Plan de contingencia	Inducción	X	X	X	Conocer y mantener actualizados los conocimientos asociados a la actuación frente a situaciones de emergencias y/o catástrofes.	Conocimiento y Aplicación de PT ante emergencias y catástrofes en situaciones de simulación y -Vinculaciones con la comunidad	3 veces en el año Septiembre -febrero	Profesional del ELEAM y Encargado de mantenimiento	Reposo del PT -programar y aplicar simulaciones; conocimiento en terreno	Evaluación Formativa y Evaluación sumativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						
Medidas de prevención COVID-19	Plan Paso a Paso; Barrera Sanitaria; Uso de EPP; Medidas de prevención COVID-19; Limpieza y Desinfección -Importancia de la Vacunación;	Inducción	X	X	X	Reforzamiento de PT de Medidas de prevención, COVID-19 en la residencia. Evitar que los residentes enfermen de Neumonía.	Aplicar medidas de prevención; Uso EPP respetar barrera Sanitaria; -Conocer Plan paso, -sus fases de impacto, - restricciones y apertura.	Educación permanente	E.U Coordinadora; Profesionales	PT Plan de contingencia COVID-19 -Resoluciones Minsal -Información SEREMI y SENAMA; ACHS	Evaluación Formativa y Evaluación sumativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						
<b>Contenidos Complementarios</b>	<b>Temas</b>	<b>Etapa</b>	<b>Estamento</b>			<b>Objetivos Estratégicos</b>	<b>Contenidos Teóricos y Prácticos</b>	<b>Fecha y frecuencia</b>	<b>Equipo Docente ejecutor</b>	<b>Metodología</b>	
Ayudas Técnicas y/o Adaptaciones	Tipos; Acceso; Uso y manejo	Inducción	X		X	Conocer la oferta de ayudas Técnicas a las que tiene acceso la PM y las vías de adquisición (GES-SENADIS) Conocer uso y manejo de las ayudas Técnicas	Tipos, Accesos y Usos de ayudas técnicas; Quienes las usan y quien enseña a usarlas	Anual Octubre	Profesional Kinesiólogo; Terapeuta Ocupacional; TENS	Clase expositiva con Diapositivas Taller de uso; limpieza y reparaciones	Evaluación Formativa y Evaluación sumativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						
Trato Directo a la PM	<b>a) Mejorar la Atención a la PM</b> -Comunicación y escucha activa-Empatía ; sobreinvolucramiento. <b>Educación para el cuidador.</b> -Acompañamiento y apoyo en la relación del residente con su entorno y familia; Rol del Cuidador	Inducción	X	X	X	Canales de la comunicación Empatía; Escucha Activa Cuidados del cuidador -Rol del cuidador	¿Que es la comunicación efectiva?; Claves para mejorar una comunicación efectiva; Empatía; Programa de comunicación para familiares de residentes. -Demostración de la importancia del cuidador	anual Octubre	Trabajadora Social	Clase expositiva -Actuación del rol del cuidador	Evaluación formativa y sumativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						
Urgencias Médicas	Procedimientos de primeros auxilios asociados a: Emergencia vital y/o Urgencias médicas	Inducción	X	X	X	AL final de la capacitación el personal reconocerá procedimientos de primeros auxilios asociados a: Emergencia vital y Urgencias médicas	•RCP •BIVACE •Hemorragias •Intoxicaciones •Quemaduras •Heridas (UPP) •Convulsiones •Caídas •Traslados	Bimestral	Medico Enfermera Kinesiólogo	Expositivas con diapositivas y demostración	Evaluación formativa y sumativa
		Capacitación	X	X	X						
		Formación Continua	X	X	X						

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

**I. Antecedentes Generales.**

<b>Nombre de la Residencia</b>	ROSA OGALDE CORTES		
<b>Región</b>	BIO-BIO	<b>Comuna</b>	Coronel
<b>Fecha elaboración plan</b>	NOVIEMBRE 2022	<b>Período de cumplimiento del plan</b>	ABRIL 2023- MAYO 2025
<b>Director/a Técnico</b>	NIEVES COLLA TRONCOSO		

**II. Objetivo Plan de Trabajo.**

Dar a conocer e incorporar paulatinamente los protocolos en las Residencias, y el sentido que estos tienen, en el trabajo cotidiano con las personas mayores.

**III. Plan de Trabajo.**

Dentro del establecimiento de larga estadía, Rosa Ogalde y dentro de la tarea de elaboración del Plan de Implementación de estándares de Calidad, 31 protocolos de Senama, nos hemos puesto la misión de fomentar la participación del personal de trato directo, destacando la gran labor y la forma en que logran desarrollar la cercanía y la empatía, mediante el desarrollo de las tareas instauradas, haciendo inclusión también de los residentes adultos mayores sujetos de derecho que mediante el modelo de Atención Centrada en la Persona, nos disponemos a ejecutar actividades tendientes a conocer, sensibilizar y entregar el contenido de cada uno de los 31 protocolos, estandarizados, para mejorar la atención de nuestras PM y el funcionamiento de la residencia.

El Método de implementación del proceso fue consensuado y realizado con todo el personal: administrativo, trato directo, profesionales, mantención y aseo; destacando la participación de algunas personas mayores residentes.

#### **PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

Dada la importancia se jerarquizaron las áreas o categorías, decidiendo iniciar la implementación progresiva, por los protocolos de **“Atención de los residentes”** por considerarlos temas relevantes y de primera necesidad especialmente para el personal de trato directo y de acuerdo a su aplicación desde el ingreso del residente.

Posteriormente se continuará con los protocolos de **“Funcionamiento de la Residencia”** para terminar con los protocolos de **“Cuidados Complejos”**, hasta completar los 31 protocolos estandarizados

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

<b>Áreas y/o protocolo que aborda</b> Indicar a que área de los protocolos corresponde: funcionamiento de la residencia, atención a los residentes y/o cuidados complejos. Si corresponde, señalar el nombre del protocolo que se trabaja.	<b>Acciones y/o actividad.</b> Se refiere a aquellas acciones que se van a desarrollar para cumplir con la implementación del protocolo. Esto puede ser abarcando uno o más protocolos.	<b>Metodología.</b> Describir cómo se realizará la acción o actividad para su ejecución.	<b>Periodicidad.</b> Indica tiempo de aplicación o implementación del protocolo o acción a desarrollar.	<b>Responsable.</b> Indicar el responsable de llevar a cabo la acción y responder ante el director/a técnico por ésta. Puede existir más de un responsable.	<b>Medio de Verificación</b>
<b>Proceso de sensibilización y difusión de los protocolos</b>	<p><b>Reunión informativa a Directivos, Profesionales y TENS para dar a conocer los 31 Protocolos estandarizados para el funcionamiento de las residencias ELEAM.</b></p> <p><b>Dar a conocer existencia de Protocolos por Área.</b>            - Sensibilización al personal en general, identificación de líderes por área según tema del protocolo.</p> <p><b>Publicaciones de la información en Diarios Murales y lugares de trabajo.</b></p> <p><b>Distribución de Protocolos por profesionales según área.</b></p>	<p>Presentación con diapositivas, material audiovisual preparado por Directora Técnica dando énfasis a los objetivos, trabajos realizados y tareas a realizar por cada profesional según área en el ELEAM.</p> <p>- Reuniones a personal de trato directo por cada turno.</p> <p>- Reuniones con profesionales; personal de trato directo en sistema de 4° turnos y personal auxiliar y administrativo diurno.</p> <p>Publicación en diarios murales y lugares de trabajo</p>	<p><b>Junio 2023</b></p> <p><b>Junio- Julio 2023</b></p> <p><b>Junio 20203</b></p>	<p><b>Directora</b></p> <p><b>Enfermera Coordinadora y TENS asistentes a la Jornada.</b></p> <p><b>Director Técnico</b></p> <p><b>Director Técnico EU Coordinadora</b></p>	<p><b>Material Audiovisual y digital</b>  <b>Fotos</b>  <b>Lista de firmas</b>  <b>Certificados.</b></p> <p><b>Material Audiovisual y digital</b>  <b>Fotos</b>  <b>Lista de firmas</b>  <b>Certificados.</b></p>

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

<p>Capacitación de todo el personal de la residencia y residentes</p>	<p>- Leer y preparar diapositivas de protocolos asignados para presentación en Jornadas de capacitación.</p> <p>- Confección y entrega de circular informativa de la importancia de contar con estos protocolos como estándares de calidad para mejorar la atención de nuestros residentes.</p> <p>Programación de Jornadas de Capacitación por áreas.</p>	<p>Se distribuyen los protocolos por profesionales líderes de áreas.</p> <p>Se decide en consenso hacer las capacitaciones en Jornadas por cada área.</p> <p>Cada profesional y TENS leen y preparan presentación de protocolos en Diapositivas para jornadas de capacitación.</p> <p>Se confecciona una circular que es entregada a cada funcionario bajo firma.</p>	<p>Julio y Agosto 2023</p> <p>Agosto 2023</p> <p>Agosto 2023</p>	<p>Director Técnico Profesionales y TENS</p> <p>Director Técnico Enfermera Coordinadora Secretaria</p> <p>Director Técnico Profesionales TENS Personal Auxiliar y Administrativo Residentes</p> <p>Director Técnico Equipo ELEAM</p>	<p>Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.</p> <p>Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.</p> <p>Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.</p>
<p>REALIZACIÓN 1º JORNADA EVALUACIÓN FORMATIVA Y DE SATISFACCIÓN</p>	<p>Evaluación de cumplimiento y monitoreo de la información</p>	<p>Se Jerarquiza en consenso iniciar primera jornada Área "Atención</p>			

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

		de los residentes"; 2ª Jornada "Cuidados Complejos" y finalmente "Funcionamiento de la residencia"	<b>Bimensual</b>		
		Pauta de monitoreo			
<b>AREA: ATENCION DE LOS RESIDENTES: PROTOCOLOS DE:</b>					
1.ACOGIDA AL INGRESO	-Conocimiento de existencia de Protocolos jerarquizados en esta 1ª Jornada.	Reuniones con todo el personal dando a conocer los Protocolos del área, discutiendo la importancia de iniciar por esta área.	<b>Agosto 2023</b>	<b>Directora Técnica</b>	<b>Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.</b>
2.EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO	- Sensibilización al personal y los residentes.				
3.ADAPTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO	-Jornadas de capacitación dirigidas a todo el personal y los residentes, fortaleciendo el derecho a la información.	Reuniones con personal de trato directo en sistema de turno para sensibilizar al personal en la asistencia a capacitaciones a realizar y de contar con el conocimiento del contenido de cada protocolo para estandarizar y mejorar la		<b>Trabajadora Social  TO Equipo ELEAM</b>	<b>Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.</b>
4. PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL					
5. MANEJO DE DINERO	-Se establecen plazos de lecturas personalizadas			<b>TO Equipo Profesionales</b>	

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

6. SALIDAS FUERA DE LA RESIDENCIA  7. AMBIENTES FACILITADORES  8. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN  9. CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA  10. EGRESO	Realización de 1ª Jornada y repetición de la misma para abarcar a todo el personal en sistema de 4º turno.	atención de nuestros residentes.				
		Preparación de impresos para colocar en Diarios Murales y lugares de trabajo	Agosto 2023	Trabajadora Social Terapeuta Ocupacional	Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.	
	Repetición de 1ª Jornada destinada a residentes				Profesionales y TENS	Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.
		Evaluación Formativa y de satisfacción			Equipo de Profesionales	Test
			1 Jornada: Protocolos Área de Atención de los residentes. 1 hora de duración. Evaluación cognitiva de la 1ª Jornada y de satisfacción.	Agosto 2023	Nutricionista  Enfermera Coordinadora	Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.
					Trabajadora Social	
	Repetición de la 1ª jornada para abarcar otros turnos. Evaluación de la Jornada	Agosto y Septiembre 2023	EU Coordinadora Equipo de Profesionales	Horas RRHH Material Audiovisual y digital Apoyo Logístico		

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

		Repetición de la 1° Jornada destinada a los residentes, evaluación grupal			
	Confección de carpeta digital con formatos estandarizados para Evaluación Geriátrica Integral.	Confección de Carpeta de anexos en digital, para modificar formatos de pautas y guías a aplicar para Evaluación Geriátrica Integral de acuerdo a formatos estandarizados.	Septiembre 2023	Equipo de profesionales. Secretaria	Material Audiovisual y digital Fotos Lista de firmas Certificados.
AREA: CUIDADOS COMPLEJOS PROTOCOLOS DE:	2° Jornada				
11. ESTIMULACIÓN COGNITIVA 12. PREVENCIÓN Y CUIDADOS FRENTE A CAÍDAS	Preparación de 2° Jornada de Capacitación con los Protocolos correspondientes a Cuidados Complejos	Reuniones con profesionales; personal de trato directo en sistema de 4° turnos y personal; auxiliar y administrativo diurno.	Septiembre y Octubre 2023	Terapéutica Ocupacional  Kinesiólogo Enfermera Coordinadora	Horas RRHH Material Audiovisual y digital
13. ETRENAMIENTO CONTROL DE ESFÍNTERES	Publicación en diarios murales y lugares de trabajo de fecha de 2ª Jornada de los protocolos correspondientes al área.	Preparación de Diapositivas para presentaciones por		EU. Coordinadora	Horas RRHH

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

14. REACTIVACIÓN FÍSICA	Entrega de contenidos: Preparación de ejercicios para demostración en protocolos de reactivación Física y actividad física.	profesionales según protocolos asignados			
15. ACTIVIDAD FÍSICA Y GERONTOSICOMOTRICIDAD		Publicación de la Jornada en diarios murales y lugares de trabajo		Director Técnico y secretaria	Horas RRHH
16. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ULCERAS	Realización de Jornadas del área en 2 repeticiones.	Preparar por KN, ejercicios para protocolos de actividad física		Kinesiólogo	Horas RRHH Material Audiovisual y digital Apoyo Logístico
17. PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE AGITACIÓN.		Preparar por KN, ejercicios para protocolos de actividad física		Kinesiólogo	Horas RRHH Material Audiovisual y digital
18. CUIDADOS PALITIVOS	Evaluación formativa y de Satisfacción de residentes y personal.	Realización 2ª Jornada de Capacitación para todo el personal de la residencia y residentes.	Octubre 2017	Equipo Profesionales	Horas RRHH Material Audiovisual y digital Apoyo Logístico
		Repetición de 2ª Jornada, personal de turnos.	Octubre 2023	Director Técnico Equipo Profesionales	Horas RRHH Material Audiovisual Apoyo logístico
		Repetición de 2ª Jornada, destinada a residentes	Octubre 2023	Médico, Psicólogo Enfermera Coordinadora TENS  Enfermera Coordinadora	Horas RRHH Material Audiovisual Apoyo logístico
	Monitoreo y seguimiento del Plan de Implementación				

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

	Retroalimentación de Equipos	Evaluación Teórica y grupal 2° jornada		Enfermera Coordinadora	Horas RRHH
		Reuniones de seguimiento del plan de implementación de los protocolos. - Evaluación de satisfacción usuaria (residentes y equipo)		Directora Técnica Equipo de profesionales	Horas RRHH Material Audiovisual Apoyo logístico
<b>AREA: FUNCIONAMIENTO DE LA RESIDENCIA PROTOCOLOS DE:</b>					
19. ELABORACION DE PLAN DE EMERGENCIA	<b>Reunión con Profesionales, TENS y cuidadoras para preparar 3° Jornada de Capacitación con los Protocolos correspondientes a Funcionamiento de la residencia</b>  - Distribución de Protocolos a preparar por profesional  - Publicación en diarios murales y lugares de	Reuniones con profesionales; personal de trato directo en sistema de 4° turnos y personal; auxiliar y administrativo diurno para difundir los protocolos del área y capacitación.	<b>Noviembre 2023</b>	Directora General	Horas RRHH Material Audiovisual Apoyo logístico
20. EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS EN EL AM				Enfermera Coordinadora y TENS	
21. EXTRAVÍO DE RESIDENTES				Trabajadora Social	
22. ROBO O HURTO					
23. DONACIONES					
24. VOLUNTARIADO					
25. GESTIÓN DE MEDICAMENTOS		Publicación en diarios murales y lugares de trabajo		Enfermera Coordinadora	Horas Secretaria

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

26. CONSEJO DE RESIDENTES	<b>trabajo de los protocolos correspondientes al área.</b> <b>- Fijar fecha de 3° Jornada</b>  <b>- Realizar 3° Jornada con evaluación para el personal.</b>  <b>Repetición 3° Jornada Con evaluación para el personal</b>  <b>Presentación Protocolo Plan de Emergencias.</b>	Fecha de realización 3ª Jornada				
27. VISITAS		Preparar presentación 3° Jornada		Directora Técnica Equipo de Profesionales	Horas RRHH	
28. FALLECIMIENTO			Realización de 3° Jornada		Directora Técnica Equipo de Profesionales	Horas RRHH Material Audiovisual Apoyo logístico
29. ASEO Y LIMPIEZA DE LA RESIDENCIA			Repetición 3° Jornada		Directora Técnica Equipo de Profesionales	Horas RRHH Material Audiovisual Apoyo logístico
30. CAPACITACIÓN			Repetición 3° Jornada destinada a residentes.		Trabajadora Social	Horas RRHH Material Audiovisual Apoyo logístico
31. DESARROLLO SOCIOCOMUNITARIO.			Preparación de protocolo para presentación del Plan de Emergencia para el personal de la residencia, residente y familiar.		Directora General Coordinadora General Directora Técnica Eq. Profesionales.	Horas RRHH

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

VI Cronograma.

El cronograma se debe realizar considerando el plan de trabajo de la residencia, por lo tanto, puede ser de carácter semanal, mensual, semestral o como se considere mejor para el cumplimiento de las actividades.

Actividad	Responsable	2023						2024							
		6	7	8	9	10	11	Dic	1	2	3	4	5	6	
Proceso de sensibilización y difusión de los protocolos	Directora Técnica Directora Administrativa Enfermera Coordinadora	X	X												
Distribución de protocolos a profesionales según área de trabajo	Directora Técnica		X												
Leer y preparar diapositivas de protocolos asignados	Equipo de profesionales		X	X	X										
Capacitación protocolos: "Atención de los residentes"															
Realización 1ª Jornada	Directora Técnica y Eq. de profesionales			X	X										
Repetición 1ª Jornada	Directora Técnica y Eq. de profesionales			X											
Repetición 1ª Jornada a residentes	Directora Técnica y Eq. de profesionales				X										
Evaluación Formativa y grupal	Directora Técnica			X	X										
Evaluación satisfacción usuaria	Directora Técnica y Eq. Profesional			X	X										
Monitoreo y retroalimentación 1ª Jornada	Directora Técnica				X	X		X				X			X

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, PROTOCOLOS SENAMA**

Preparación 2ª Jornada "Cuidados Complejos"	Directora Técnica				X														
Profesionales y TENS preparan diapositivas y ejercicios activación física y contenciones	Eq. De Profesionales				X														
Realización 2ª Jornada	Directora Técnica y Eq. de profesionales				X	X													
Repetición 2ª Jornada	Directora Técnica y Eq. de profesionales					X													
Evaluación formativa y grupal	Directora Técnica y Eq. de profesionales					X													
Evaluación satisfacción usuaria	Directora Técnica y Eq. de profesionales					X													
Monitoreo y seguimiento Retroalimentación	Directora Técnica Eq. Profesionales										X	X							
Preparación 3ª Jornada	Directora Administrativa																		
Directora, Profesionales y coordinadora general, preparan diapositivas 3ª Jornada	Directoras y Eq. Profesionales											X							
Realización 3ª Jornadas	Directoras y Eq. Profesionales											X							
Repetición 3ª Jornadas	Directoras y Eq. Profesionales											X							
Evaluación Grupal	Directoras y Eq. Profesionales											X							
Evaluación satisfacción usuaria	Directoras y Eq. Profesionales											X							
Aplicación de 31 protocolos	Directora Técnica										X	X	X	X	X			X	X
Monitoreo y seguimiento de su aplicación	Directora Técnica																		
Monitoreo y seguimiento del Plan Implementación	Directora Técnica					X			X				X		X				X
Retroalimentación y Mejoras	Directora Técnica					X			X						X				X

Nieves Colla Troncoso

DIRECTORA TECNICA

ELEAM ROSA OGALDE CORTES



**MAT:** Solicita certificar trabajo colaborativo entre  
 ELEAM ROSA OGALDE CORTES DE CORONEL y  
 VIVIENDAS TUTELADAS DE LA COMUNA.  
 CORONEL, diciembre de 2022

**SRA SANDRA QUEZADA MARTINEZ**

**Trabajadora Social**

**Coordinadora Casa del Adulto Mayor**

**Coronel.**

**Estimada:**

La Directora del ELEM de Coronel, Nieves Colla Troncoso, Rut: 6719944-5, que suscribe, solicita a Ud. Tenga a bien formalizar bajo firma a modo de contar con un verificable, de que este Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores ELEM "Rosa Ogalde Cortés" de Coronel, perteneciente a SENAMA y responsable de su operación, la ONG Vitalize, Rut: 65.067.525-8, realiza trabajo colaborativo con residentes de las Viviendas Tuteladas vecinas colindantes al ELEM.

Cabe destacar que durante los años de funcionamiento del ELEM (2013 adelante), las personas mayores de ambos dispositivos han compartido actividades socio comunitarias programadas, fortaleciendo la participación e integración de estas personas mayores autovalantes, fomentando mutuamente un envejecimiento positivo.

En este ámbito se han realizado trabajos comunitarios como talleres a cargo de Terapeuta ocupacional, con enfoque cognitivo, motor, de ocio y tiempo libre, que se ejecutaron en forma semanal entre CVT y ELEM, que se vieron suspendidos por la Pandemia COVID-19.

Asesorías del ELEM desde el área de enfermería en la mantención de controles de salud al día, orientaciones en derivaciones, además de controlar a aquellos residentes que han presentado descompensaciones hemodinámicas.

Participación como usuarios en operativos de salud realizados en el ELEM, como operativos oftalmológicos, de vacunación entre otros.

saluda Atentamente

*Sandra Quezada M.*

*Nieves Colla Troncoso*  
 NIEVES COLLA TRONCOSO  
 Directora Técnica  
 SRA. NIEVES COLLA TRONCOSO ELEM CORONEL  
 DIRECTORA ELEM CORONEL

*[Handwritten signature]*  
498



*Se certifica que se  
de acuerdo a lo indicado  
en este documento*  
Jefe de Atención a la Vejez  
Hospital de Coronel  
*[Signature]*

**MAT:** Solicita certificar colaboración en prestaciones de  
**SALUD A ELEAM ROSA OGALDE CORTES DE  
CORONEL.  
CORONEL, diciembre de 2022**

**SR. BRIAN ROMERO BUSTAMANTE  
DIRECTOR HOSPITAL DE CORONEL**

**Estimado:**

La Directora del ELEM de Coronel, Nieves Colla Troncoso, Rut: 6719944-5, que suscribe, solicita a Ud. Tenga a bien formalizar bajo firma a modo de contar con un verificable, de que este Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores ELEM "Rosa Ogalde Cortés" de Coronel, perteneciente a SENAMA y responsable de su operación, la ONG Vitalize, Rut: 65.067.525-8, recibe las atenciones de salud del Hospital de Coronel.

Señalar que el 100% de las personas mayores del ELEM, son beneficiarios de la Red Pública de Salud y por jurisdicción territorial, se atienden en el Consultorio Adosado del Hospital de Coronel, y en los establecimientos de la Red, cuando son referidos.

Cabe destacar que durante los años de funcionamiento del ELEM (2013 adelante), las personas mayores han recibido una atención preferencial, oportuna y de calidad, integrándose en todos los programas ministeriales de atención primaria, tales como Programa del Adulto Mayor; Programa de Postrados; programa GES; Programa de la Discapacidad; Programa de Salud Mental; PAI; Programa del Dolor y Cuidados Paliativos, entre otros.

Durante 10 años de funcionamiento del ELEM, se ha producido un estrecho vínculo de apoyo mutuo que beneficia a la comunidad coronelina en general.

Saluda Atentamente  
**NIEVES COLLA TRONCOSO**  
Directora Técnica  
ELEM CORONEL  
**SRA. NIEVES COLLA TRONCOSO**  
DIRECTORA ELEM CORONEL

*[Handwritten signature]*  
**SR. BRIAN ROMERO BUSTAMANTE**  
DIRECTOR HOSPITAL DE CORONEL  
*[Circular stamp: SERVICIO DE SALUD CONCEPCION]*  
*[Circular stamp: SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITAL DE CORONEL]*



**COLEGIO SAN IGNACIO**  
CONCEPCIÓN

ENTRAMOS PARA APRENDER. SALIMOS PARA SERVIR



Concepción, septiembre de 2022

Estimado/a:

Junto con saludarle cordialmente, a través de esta carta, quisiera presentarnos. Somos miembros del equipo de Formación del Colegio San Ignacio de Concepción y nos gustaría solicitar a ustedes su colaboración a partir de lo siguiente:

En el marco del proceso de formación de nuestros alumnos de 3° medio, durante el mes de octubre, se realiza una experiencia formativa denominada Jericó, la cual consiste en que ellos, durante una semana, asisten a trabajar a una institución, en grupos de tres alumnos/as, sin asistir a clases dentro del establecimiento.

Se busca entre otras cosas, que los/as jóvenes tengan una experiencia comunitaria de servicio y de encuentro con los usuarios de los programas que participan. Para ello, solicitamos a instituciones que puedan colaborar con la inserción de nuestros/as estudiantes, permitiendo la interacción directa con los usuarios, así como también la posibilidad de aportar en aquellas tareas que se determinen pertinente y que vayan en directo beneficio de quienes nos reciben.

El objetivo de Jericó, es permitir que los/as estudiantes puedan experimentar el servicio como parte fundamental de sus vidas y se hagan sensibles al dolor de otros, pudiendo encontrar el sentido de sus vidas a través de la entrega desinteresada para mejorar la vida de otros/as.

Es en ese sentido, que solicitamos a usted, se puedan incorporar, durante una semana, grupos de 3 estudiantes a la institución que usted dirige, atendiendo a las condiciones del lugar y las necesidades que allí se presente.

La experiencia se desarrollará entre los días 24 al 28 de Octubre 2022 y los y las estudiantes deben estar en las instituciones entre las 9.30 y las 16.30 horas aproximadamente.

Ante cualquier duda agradezco comunicarse con la persona a cargo de la experiencia, Marjoidé Águila, Coordinadora Pastoral ciclo Roma del colegio San Ignacio (+56948019703).

Agradecida de antemano, quedo a la espera de su respuesta a esta solicitud. Se despide atentamente,

\_\_\_\_\_  
Pamela Beltrán

Directora Formación de la Persona  
Colegio San Ignacio Concepción



# Jerico 2019

## Acuerdo de Colaboración

En la comuna de Coronel, a 28 de agosto de 2019, reunidos Don(a) Nieves Colla Troncoso, representante de ELEM "Rosa Ogalde" de Coronel, en adelante **Institución** y Doña Gloria Campos Guala representante del Colegio en adelante **Colegio San Ignacio**, definen lo siguiente:

1. La **Institución** dispone de sus dependencias ubicadas en Riquelme N° 953, de la comuna de Coronel entre los días 2 al 6 de Septiembre de 2019, para realizar actividad de formación de 3° medios del Colegio San Ignacio.

2. El **Colegio San Ignacio** se compromete a monitorear y acompañar a los alumnos en los días que dure la actividad, en cuanto al fiel cumplimiento de la jornada laboral de los alumnos, y aconsejarlos para que ayuden a cuidar, respetar y mantener los espacios utilizados en dicha actividad.

3. Se establece que los alumnos están cubiertos por el seguro escolar según lo señala la Ley N° 16.744 en su art 5°.

Este acuerdo simple se aplica sólo para la actividad mencionada, y se redacta como prueba del acuerdo verbal tomado previamente, quedando una copia en la institución y otra en los archivos del Departamento de Formación Pastoral del colegio.

**Gloria Campos Guala**  
Asistente Social  
Colegio San Ignacio Concepción

NEVES COLLA TRONCOSO  
DIRECTORA TÉCNICA  
RUT: 6.722.644-8

**Nieves Colla Troncoso**  
Directora ELEM Coronel

Coronel

28 02 22

35

Yo soy Ana Vallejos la hija de don Jovelito Vallejos residente de este hogar, él estuvo más o menos como 8 años aquí, este fue su hogar, él fue muy feliz aquí, él recibió todos los cuidados que requiere un adulto mayor en su condición de salud.

Yo como hija y tutora de mi padre doy las infinitas gracias a todo el personal que trabaja aquí, desde el profesional más alto nivel, a las personas que le hacen su hacer personal en fin a toda persona que lo conocio, que compartió con él una sonrisa, una palabra de aliento con él.

Con esto me despido dando todas las gracias a todo, por cuidar a mi padre y hacerlo de corazón, más allá de su trabajo muchas veces.

Que los cuide a todos por su labor que realizan. Ana Vallejos

Octubre

19 10 2022

37

Quiero dar las gracias a todo el personal del hogar, a cada uno por sus atenciones a Don Sergio Fritz, al llegar al hogar fue una persona distinta pero con el tiempo cambio, se notaba sus atenciones y preocupaciones hacia el, se veia feliz, estabamos muy enferme con todos ustedes, gracias por su recibimiento pero con nosotros en especial a la señorita Michel una gran profesional, preocupada siempre de todo, en a visar todo sobre don Sergio, gracias mil gracias sin ustedes no hubieramos podido cuidar a don Sergio, ahora que ya no esta es una pena el perder el contacto con ustedes, pero los llevaremos en nuestros corazones los queremos mucho y no los olvidaremos

Gracias Familia,

Agradecimiento: 28.11.2022

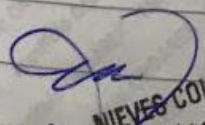
39

Familia Alarcón Valdez agradece el trato prestado a nuestro padre y abuelo Marcelo Alarcón, quien recibió de parte de todo su personal el cariño, preocupación, atención y paciencia con nuestro viejito lindo, nada más que decir que queda en nuestro corazón este hermoso lugar donde nuestro Marcelito vivió sus últimos años lleno de felicidad y atención de parte de este hermoso Hogar.

Muy Agradecido y Dios les ponga muchísima bendición a cada uno de sus trabajadores.

Con cariño.

Magaly Alarcón.

T.C.   
 NIEVES COLLA TRONCOSO  
 Directora Técnica  
 ETEAM CORONEL