1. DETALLE Y DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

OBJETO

AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, CON EL FIN DE OFRECER CUIDADO INTEGRAL Y PROTECCIÓN EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL A PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN EL DISTRITO CAPITAL 2010-2025.

1.1 ALCANCE DEL OBJETO

La Secretaría Distrital de Integración Social, mediante la prestación del servicio se busca propender por la garantía de derechos, potenciando capacidades y oportunidades de las personas mayores dela ciudad de Bogotá que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, económica, familiar y de salud, a través de la inclusión en el servicio social “Envejecimiento Activo y Feliz en Centros de Protección Social”, aportando herramientas de justicia social que disminuyan la discriminación y la segregación de este grupo etéreo.

Siendo así, las apuestas están dirigidas a promover el desarrollo humano de las personas mayores desde múltiples y diversas estrategias que conlleven a la ocupación humana efectiva, el cuidado integral, las relaciones con redes familiares y sociales y la participación real, propendiendo por generar con éstas, procesos de fortalecimiento de la autonomía y de independencia, así como proyecto y sentido de vida. Para tal fin, la atención debe estar centrada en la persona mayor, conjugando las dinámicas con una nueva visión en la cual se le permite tener un rol activo en la formulación e implementación de su proceso de atención que dignifiquen su permanencia en el ámbito institucional, resignificando sus capacidades mediante el respeto por sus preferencias y elecciones, rompiendo así, con el modelo deficitario de la vejez o la mirada asistencialista de la misma.

El Proyecto 1099 "Envejecimiento Digno, Activo y Feliz” atenderá cincuenta (100) personas mayores con dependencia moderada. (Dependiendo la dependencia puede ser moderada o severa) en el servicio social Centro de Protección.

2. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS DEL SERVICIO

Con miras a comprender la atención de las personas mayores institucionalizadas se tendrá como referencia el Modelo de Atención del Servicio Social “Envejecimiento Activo y Feliz en Centros de Protección Social” dónde se desarrollan conceptualmente los enfoques de derechos, diferencial, equidad de género y territorial, así como las perspectivas de desarrollo humano y poblacional, y los ejes que fundamentan su atención, a saber: Ocupación Humana, Cuidado Integral y Familia, Participación y Redes. De igual forma, se tendrán en cuenta todos los documentos oficiales con los que cuenta el servicio y los que se vayan construyendo y oficializando, como parte de su lineamiento técnico, y el abordaje de la protección en el ámbito institucional establecida, la *cual “…debe ser entendida como una estrategia que propende por mejorar la calidad de vida de las personas mayores que se encuentran en condición de vulnerabilidad física, social y económica…”*.

2.1 *OBJETIVOS*

- Objetivo General

Brindar protección y atención integral a personas mayores, con 60 años o más en condición de dependencia moderada o severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, mediante acciones de ocupación humana, cuidado integral, fortalecimiento de los vínculos familiares, y promoción y cualificación de la participación ciudadana.

Objetivos Específicos

- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas mediante la atención integral centrada en la persona mayor haciendo efectivo los principios de integralidad, igualdad, diversidad y equidad definidos en Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital.
- Adelantar procesos de fortalecimiento de la autonomía, de la independencia, del respeto por la dignidad y la libertad de las personas mayores institucionalizadas conforme a sus capacidades.
- Propender por el cambio de estereotipos negativos en relación con las personas mayores promoviendo la activación de imaginarios y prácticas favorables en torno a la vejez, el envejecimiento y la convivencia en el ámbito de la institución y comunitario, desde la prestación de un servicio de calidad, humano y cálido.
- Desarrollar proceso de cualificación del equipo de atención en la comprensión del proceso de envejecimiento, vejez, atención centrada en la persona y demás temas concernientes a la persona mayor.

2.2. COBERTURA Y HORARIO DE ATENCIÓN

POBLACIÓN	COBERTURA/ CUPOS PERSONAS MAYORES
Personas mayores con dependencia (Severa o moderada)	100

* El servicio se debe prestar de forma continua las 24 horas del día, de domingo a domingo.

2.3. CRITERIOS DE IDENTIFICACIÓN, PRIORIZACIÓN, RESTRICCIONES POR SIMULTANEIDAD Y EGRESO, PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS SOCIALES EN LOS PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

De conformidad con la Resolución 0736 de 05 de julio de 2013 modificada por la Resolución 0764 del 11 de julio de 2013, en el Anexo Técnico denominado *"Criterios de identificación, priorización, restricciones por simultaneidad y egreso de los servicios sociales"* del 20 de octubre de 2015, se señalan los establecidos respecto al Servicio Social "Envejecimiento Activo y Feliz en Centros de Protección Social".

NOTA: La recepción de solicitudes, verificación de criterios de identificación, asignación y priorización de cupos para el ingreso al servicio social Envejecimiento Activo y Feliz en Centros de Protección Social" la realiza el

Equipo técnico del servicio; de igual manera es este Equipo quien coordina y avala los traslados de personas mayores entre centros de protección, así como los egresos, exceptuando los producidos por la causal de fallecimiento.

Atenderá la población avalada y remitida por el Equipo técnico del servicio y se obliga a recibir a las personas mayores cuando exista el cupo disponible; la Secretaría Distrital de Integración Social –SDIS- se abstendrá de cancelar el valor de los servicios prestados en el caso del incumplimiento de este requisito.

2.4. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL SERVICIO

Las condiciones técnicas del servicio se estructuran en los cuatro (4) estándares de calidad de servicios sociales – instituciones de protección y atención integral a las personas mayores, y sus respectivos componentes, de la siguiente manera:

2.4.1 ESTANDAR DE NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD

2.4.2 Alimentación Y Nutrición

El suministro de alimentos es uno de los aspectos esenciales dentro de la Atención Integral que se brinda a la persona mayor en los Centros de Protección Social, -CPS-. En este marco se garantiza el derecho a la alimentación desde la disponibilidad y el acceso. La alimentación debe cumplir con los lineamientos de alimentación y nutrición dados por el proyecto 1098 " Bogotá te Nutre" - Desarrollo de habilidades y apoyo alimentario para superar condiciones de vulnerabilidad" de la Secretaría Distrital de Integración Social y por el equipo técnico del servicio en lo que corresponde a la minuta patrón, ciclo de menús, análisis cuantitativo diario de cada uno de los menús seleccionados y porciones de alimentos, con el fin de asegurar la recomendación diaria de calorías y nutrientes determinada para las personas mayores.

La adecuada alimentación y nutrición de la persona mayor es muy importante, ya que contribuye a preservar y mantener la salud, así como a limitar complicaciones de enfermedades preexistentes. En esta etapa, el apetito, así como la cantidad de alimentos ingeridos tiende a declinar, por lo que debe tenerse especial cuidado de entregar una dieta balanceada y atractiva que aporte una nutrición equilibrada y saludable que redunde en la calidad de vida de las personas mayores.

Es asi como los sistemas de producción y suministro de alimentos, deben ser operados por personal capacitado e idóneo, siempre en observancia de los requisitos establecidos en el Decreto 3075 de 1997, Resolución 2674 de 2013 y demás normatividad vigente.

Aspectos para la Adquisición de Materias Primas

a) En la adquisición de productos alimenticios, se debe incluir alimentos fortificados, por norma nacional, como son la sal (Yodo y flúor) y la harina de trigo (Hierro, ácido fólico, niacina, vitamina B1 y B2), libre de bromuro de potasio.
b) Los productos de panadería, galletería y bizcochería NO deberán contener Bromato de Potasio, en su proceso de fabricación, solo, ni en mezclas como aditivo alimentario, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1528 de 2002, expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, que prohibió el uso alimenticio del Bromato de Potasio en el Territorio Nacional.

c) Las bebidas lácteas deben tener un procesamiento, composición, empaque, transporte, comercialización y características acordes con lo dispuesto en las normas (Decreto 2437 de 1983, Decreto 476 de 1998, Decreto 2838 de 2006 y Decreto 616 de 2016 entre otras) y tienen que haber sido sometidos al menos a uno de los procesos de higienización contemplados en las mismas.
d) Los alimentos adquiridos deben corresponder a los ciclos de menús avalados por el equipo técnico del servicio.
e) Cuando las materias primas sean adquiridas a través de proveedores directos, éstos deberán contar con los documentos que la ley exige. Cuando los productos tipo "Fruver" son adquiridos en plaza de mercado, éstos deberán cumplir con lo exigido en cuestión de calidad, pero no requieren de documentación.

Aspectos para la Preparación de Alimentos

a) La alimentación debe ser de excelente calidad, que garantice un adecuado aporte de macro y micronutrientes, con una óptima selección de materias primas y apropiadas prácticas en los procesos de compra, transporte, recibo, preparación, servido y distribución de los alimentos, teniendo en cuenta condiciones higiénico-sanitarias que garanticen su inocuidad.
b) Los condimentos utilizados en las preparaciones deben ser naturales.
c) Se considera parte de la calidad en el suministro de alimentos las condiciones de presentación, las cuales deben ajustarse al reconocimiento de las personas mayores atendidas como sujetos de derechos. Tanto los espacios como el menaje y la forma de servir los alimentos en los recipientes son manifestaciones de dicho reconocimiento.
d) Los procedimientos mecánicos de manufactura tales como lavar, pelar, cortar, clasificar, desmenuzar, extraer, batir, secar, etc., se realizarán de manera que protejan los alimentos contra la contaminación.
e) Durante el proceso de preparación de desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena se deben aplicar todos los requisitos higiénicos sanitarios necesarios con el fin de prevenir la contaminación cruzada.
f) Asegurar el empleo de equipos y utensilios adecuados en cada uno de los procesos a que son sometidos los alimentos, garantizando la inocuidad de los mismos.
g) Suministrar las porciones de alimentos establecidas, para lo cual – el personal asignado al proceso, en coordinación con el técnico en Gastronomía y las operarias de cocina, deberá estandarizar los utensilios de servido de alimentos.
h) Asegurar una presentación adecuada y agradable en cada tiempo de comida.
i) Limpiar y desinfectar los utensilios y el lugar de trabajo, antes de iniciar y una vez finalizado el servicio.
j) Garantizar que el lugar donde se consumen los alimentos se encuentre higienizado.
k) La distribución de alimentos la realizará exclusivamente el personal destinado para tal efecto.
l) Seguir los lineamientos realizados por el equipo técnico del servicio, en lo que corresponde a la minuta patrón, ciclo de menús, análisis cuantitativos diario de cada uno de los menús seleccionados y porciones de alimentos, con el fin de asegurar la recomendación diaria de calorías y nutrientes determinada para las personas mayores.

Características Organolépticas de los Alimentos

a) El color, sabor, aroma y textura deben ser característicos en cada uno de los productos a ofrecer.
b) Las carnes y derivados deben ser de textura y consistencia blanda, su preparación debe permitir un consumo fácil y oportuno en los diferentes procesos como son masticación y deglución. Se recomienda ofrecerlos preferiblemente en salsas espesas.

c) Las hortalizas y verduras en sus diferentes presentaciones y preparaciones, deben ser frescas y tiernas, agradables a la vista y al paladar para que sean consumidas por éste tipo de población.
d) Los jugos deben tener la concentración adecuada dependiendo de la fruta a usar. No debe tener saborizantes, colorantes ni estabilizantes artificiales.

Aspectos para el Servicio de Alimentos

Aporte Nutricional: Teniendo en cuenta la modalidad de atención definida para las personas mayores institucionalizadas en los diferentes Centros de Protección Social, se les brinda el 100% de la recomendación diaria de calorías y macronutrientes, distribuido en 5 tiempos de comida, (desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena).
La distribución porcentual de macronutrientes para alimentación normal, debe darse dentro de los siguientes rangos según la Resolución 3803 del 22 de agosto de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social:

GRUPO DE EDAD Y SEXO	DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES		
	PROTEÍNA %	GRASA %	CARBOHIDRATOS %
Hombres y Mujeres de 60 años en adelante.	14 - 20	28-35	50-65

NOTA: El suministro de calorías y macronutrientes se hará sobre el promedio de recomendación de consumo para hombres y mujeres, equivalente a 2000 calorías diarias.

Minuta Patrón

La Secretaría Distrital de Integración Social hará entrega de la Minuta Patrón correspondiente al suministro alimentario de la persona mayor en el momento en el que el Proyecto 1098 "Bogotá te Nutre" ejecute el procedimiento correspondiente, teniendo en cuenta la Resolución 3803 del 22 de Agosto de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN para la población colombiana y se dictan otras disposiciones.

Ciclo de Menús: Se debe elaborar y aplicar un Ciclo de Menús de 31 días, acorde con las características del grupo poblacional a atender y los tiempos de comida a ofrecer. El esquema general es el siguiente:

TIEMPO DE COMIDA	TIPO DE ALIMENTO
DESAYUNO	Bebida con leche
	Alimento proteico (huevo, salchicha, queso, jamón, mortadela, etc.).
	Producto de panadería (se incluye adicionalmente arepa, tortilla de cereales, envuelto, arepuela, etc.)
	Fruta
NUEVES	Producto Lácteo o jugo de fruta

	Derivado de cereal o acompañante
ALMUERZO	Sopa
	Proteína de origen animal o mixta[2]
	Verdura (cruda o cocida)
	Cereal
	Tubérculo o plátano a raiz
	Jugo de fruta
ONCES	Producto lácteo o jugo de fruta
	Derivado de cereal o acompañante
CENA	Proteína de origen animal
	Verdura
	Cereal o tubérculo o plátano a raiz
	Jugo de fruta[3]

Para la elaboración del Ciclo de Menús se debe tener en cuenta:

a) Gustos usuales, hábitos alimentarios generales y capacidad promedio de ingesta de las personas mayores beneficiarias de cada CPS.
b) La consistencia de los alimentos debe ser blanda, procurando incluir alimentos fuentes de fibra como frutas y verduras.
c) Preferir preparaciones cocidas, al vapor o guisadas para facilitar procesos de masticación, deglución y digestión.
d) Evitar las comidas muy condimentadas, sin ser insípidas; se puede hacer uso de salsas y guisos suaves.
e) Para facilitar la digestión en las horas de la noche, se recomienda programar una cena liviana.

Análisis Cuantitativo Diario: Una vez conformado el ciclo de menús se debe realizar el Análisis Cuantitativo Diario, para garantizar la calidad nutricional, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

a) Recomendación de calorías y nutrientes por edad y sexo (la recomendación de calorías y nutrientes por edad se obtendrá de un promedio entre los grupos de edad que apliquen para la persona mayor, según la tabla del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF.
b) Tiempos de comida.
c) Tipo de alimento.
d) Preparación.
e) Ingredientes con el respectivo código según la tabla de composición de alimentos colombianos del ICBF, año y/o fuente para el análisis.
f) Peso bruto en gramos o cc, en concordancia con la minuta patrón.
g) Peso neto en gramos o cc, en concordancia con la minuta patrón.
h) Peso servido gramos o cc, en concordancia con la minuta patrón.
i) Análisis nutricional de los alimentos, (calorías, proteínas, grasas, carbohidratos y los micronutrientes referidos en el formato F3.)

[2] Cuando se ofrezca leguminosa, esta debe ir acompañada de proteína de origen animal, en una relación de 30% de leguminosa y 70 % de proteína animal.
[3] Cuando la persona mayor rechace el jugo de fruta, en la cena, éste se podrá cambiar por una bebida caliente preferiblemente con leche. En el caso de brindar aromática, incluir en su preparación frutas naturales.

j) Porcentajes de Adecuación de calorías y de macronutrientes, entre 100 y 110%.

La elaboración del ciclo de menús y análisis cuantitativo, debe ser realizada por un-a profesional en Nutrición y Dietética, que cuente con Tarjeta Profesional de la Secretaria de Salud y de la Comisión Nacional del Ejercicio Profesional.

Cuadro de Porciones

El Cuadro de Porciones, debe referir gramaje de cada alimento según el grupo al que corresponda y debe contener como mínimo lo siguiente:

a) Tipo de alimento: Ejemplo: verdura, fruta para porción, etc.
b) Nombre del alimento
c) Peso neto del alimento en gramos o en centímetros cúbicos
d) Peso servido del alimento en gramos o en centímetros cúbicos, (volumen final).

El cuadro de porciones a su vez servirá como lista de intercambios entre los mismos grupos de alimentos, cuando se presenten cambios justificados en el ciclo de menús.

Horario de los Tiempos de Comida

El Centro de Protección social debe tener en cuenta los siguientes horarios para el suministro alimentario en cada uno de los tiempos de comida así:

No.	TIEMPO DE COMIDA	HORA DE SERVIDO
1	DESAYUNO	07:00 a.m. a 08:00 a.m.
2	NUEVES	10:00 a.m. a 10:30 a.m.
3	ALMUERZO	12.00 p.m. a 01:00 p.m.
4	ONCES	03:00 p.m. a 03:30 p.m.
5	CENA	05:00 p.m. a 06:00 p.m.

Evaluación del Estado Nutricional

Es necesario realizar vigilancia y seguimiento nutricional a la población participante del Centro de Protección Social, dado que esto permite evaluar la intervención realizada a través del suministro alimentario, identificar la presencia especialmente de estados crónicos de malnutrición y tomar decisiones que conduzcan al mejoramiento del estado nutricional de la población y por ende de su calidad de vida. Las evaluaciones del estado nutricional tanto de ingreso como de seguimiento y su respectivo registro en la Historia Nutricional, considerando aspectos como datos generales, antecedentes de salud y alimentarios, examen físico, datos antropométricos, concepto nutricional, diagnóstico nutricional, objetivos alimentarios, estrategias de intervención y plan dietario propuesto lo debe realizar un/a el operador a través de su personal.

Equipos de Medición

Para la toma de medidas antropométricas requeridas en el sistema de vigilancia nutricional de la SDIS, se debe contar como mínimo con los siguientes equipos:

a) Una báscula de lectura digital que permita la mayor veracidad posible del dato y de plataforma de dimensiones adecuadas, para ubicar una silla de ruedas de manera cómoda.
b) Un tallímetro que puede ser de material acrílico o hecho en madera con escala métrica apoyada sobre un plano vertical y una tabla o plano horizontal con un cursor deslizante para contactar con la parte superior de la cabeza, con precisión preferiblemente de 1 milímetro.
c) Para el caso en el que se atiendan personas mayores con discapacidad o en condiciones especiales como aumento de la xilosis cervico-dorsal, etc., la toma y registro de medidas antropométricas, la deberá realizar el profesional usando otros equipos antropométricos de acuerdo al criterio profesional según el caso.

Todos los equipos deben estar en adecuadas condiciones de funcionamiento y previamente calibrados antes de iniciar la toma de datos antropométricos. Por ningún motivo "se debe autorizar o permitir la toma de datos antropométricos si los equipos no son aptos".

Orientación en Hábitos Alimentarios y Estilos de Vida Saludable

Con el objetivo de mejorar el estado nutricional de las personas mayores, es necesario asesorar en hábitos alimentarios y estilos de vida saludable; para ello, a través de su personal se debe promover y fortalecer en el equipo interdisciplinario, personal operario de cocina, personal de servicios generales y personas mayores, los conocimientos en estilos de vida saludable tales como: actividad física, adecuados hábitos alimentarios y prevención de factores de riesgo, entre otros.

- Desarrollar procesos de capacitación como mínimo una vez al mes y deberá tener en cuenta temas como alimentación y nutrición de la persona mayor, enfermedades de riesgo en la población, importancia de la dieto-terapia según enfermedades presentadas, actividad física y buenas prácticas de manufactura de alimentos, saneamiento, y otros de acuerdo a las necesidades de la población atendida o situación específica encontrada en el Centro de Protección Social.
- El proceso de capacitación debe ser planeado y desarrollado por un-a profesional idóneo en cada uno de los temas a tratar. Ello significa que podrá invitar a profesionales idóneos en diferentes áreas para el óptimo desarrollo de la capacitación programada.
- El Formato F11 "Acta de procesos de capacitación en hábitos alimentarios y estilos de vida saludable", debe ser diligenciado para cada actividad o taller que en estas temáticas se desarrollen.

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

a) Identificar las necesidades de capacitación de la población definiendo claramente los factores sobre los cuales actuar para modificar las conductas en cuestión. Algunas de las acciones que pueden tomarse como punto de referencia o de partida son revisión de datos sobre condiciones de salud, ambientales, económicas, laborales, de vivienda y/o solicitud directa de la población, instituciones y otros.
b) Establecer los temas de capacitación.
c) Programar el proceso de capacitación.
d) Alistar los materiales y formatos requeridos.
e) Preparar la logística requerida (espacio físico, equipos etc.)

f) Convocar al grupo determinado para el proceso de capacitación (es conveniente un grupo no mayor a 30 personas).
g) Aplicar el pre-test a los/as asistentes al proceso de capacitación (dependiendo del grupo capacitado u orientado, se hará escrito o verbal).
h) Desarrollar el proceso de capacitación.
i) Aplicar el pos -test a los/as asistentes al proceso de capacitación (dependiendo del grupo capacitado u orientado, se hará escrito o verbal).
j) Evaluar el proceso de capacitación (de acuerdo a los test aplicados).
k) Con el propósito de garantizar que el proceso de capacitación cumpla con el objetivo planteado, se deben contemplar las siguientes condiciones generales:
   - Conocer la situación específica que requiere adelantar un proceso de capacitación.
   - Definir de manera clara y precisa los objetivos, de tal modo que éstos respondan a las necesidades reales del grupo poblacional.
   - Sensibilizar e involucrar a las personas que tienen contacto directo, permanente con las personas mayores y que son claves, no solo en el desarrollo de la actividad como tal, sino también de acompañar el proceso, con el fin de contribuir a mejorar conductas en estilos de vida saludable.
   - Elaborar o contar con diferentes tipos de materiales y ayudas didácticos que permitan la difusión de información veraz, oportuna y sencilla.
   - Retroalimentar el proceso de capacitación de forma permanente con la población y responsables de la prestación del servicio.
   - Estas actividades se deben desarrollar en espacios adecuados y contar con los insumos necesarios teniendo en cuenta el grupo poblacional, la actividad a realizar y el número de asistentes con el fin de garantizar la efectividad del proceso.

2.4.3 SALUBRIDAD EN LOS SERVICIOS DE ALIMENTOS

Con el fin de obtener productos alimenticios inocuos, conforme a la normatividad sanitaria vigente todo el personal involucrado en su manipulación y preparación deberá conocer los procedimientos y guías en infraestructura, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación y servido, higienización, equipos y menaje, buenas prácticas de higiene, de tal forma que se garantice un eficiente proceso de saneamiento, factor clave para disminuir el riesgo y de esta manera garantizar la inocuidad de los alimentos preparados en el Centro de Protección Social.

Condiciones Higiénico Sanitarias

Se debe dar cumplimiento a los siguientes aspectos:

1. Mantener condiciones higiénicas sanitarias definidas en la ley 09 de 1979 y normatividad complementaria y reglamentaria.
2. Contar con acta de visita con concepto higiénico sanitario favorable, con fecha de expedición no superior a un año, emitida por la autoridad sanitaria competente.
3. Cuando el Centro de Protección Social presta el servicio de alimentación a través de un tercero, debe contar con una copia del concepto higiénico sanitario favorable del proveedor, con fecha de expedición no superior a un año, emitido por la autoridad sanitaria competente. Si en algún momento el proveedor no cuenta con concepto higiénico vigente, deberá demostrar por escrito que ha hecho la solicitud de visita a la Secretaría de Salud correspondiente y su correspondiente seguimiento.

4. El concepto higiénico sanitario no exime a la institución de la revisión de las condiciones higiénicas sanitarias por parte de otras autoridades competentes y respectivo reporte a la Secretaría Distrital de Salud en caso de hallar condiciones desfavorables. Para aquellos Centros de Protección Social cuya ubicación sea fuera del Distrito Capital, regirá lo establecido por la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.

Buenas Prácticas de Manufactura de Alimentos-BPM

Las Buenas Prácticas de Manufactura – BPM son los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción.

NOTAS:

- Todos los alimentos y materias primas adquiridas para el servicio de alimentación deben dar cumplimiento a la normatividad vigente y se deberá contar con la ficha técnica de cada producto que podrá ser consultada en el documento de “Norma Técnica Colombiana”. No se requiere ficha técnica para diferentes marcas de producto, solo la generalidad del mismo.
- La elaboración de kardex o sistema de entrada y salida de alimentos solo se realizará si así lo considera pertinente - el operador a través de su personal del Centro de Protección Social.

Se debe documentar e implementar un protocolo o Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de Alimentos, conforme a lo establecido en la normatividad vigente incluyendo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento de Compra
2. Procedimiento de Transporte
3. Procedimiento de Recibo.
4. Procedimiento de Almacenamiento.
5. Procedimiento de Preparación.
6. Procedimiento de Servido.
7. Procedimiento de Distribución.

Dentro del procedimiento de almacenamiento se debe tener en cuenta la rotulación de productos en congelación, refrigeración y de abarrote.

Para los que requieren de conservación en frío se tendrá en cuenta como mínimo los siguientes datos:

- Nombre del producto. Ejemplo: Carne de res molida.
- Fecha de ingreso a la institución. Ejemplo: Febrero 28 de 2017.
- Fecha de salida o de preparación. Ejemplo: Almuerzo del 2 de Marzo de 2017

Para los productos de abarrote se tendrá en cuenta:

- Nombre del producto. Ejemplo: Arroz
- Fecha de vencimiento: Ejemplo: Marzo 12 de 2017

Para productos que tienen salida diaria (tomate, cebolla, cilantro, especias, etc.), se podrá optar por hacer una anotación adicional que especifique el lapso de tiempo de salida del producto. Ejemplo para cebolla cabezona:

- Nombre del producto: Cebolla cabezona

- Fecha de ingreso a la institución: febrero 28 de 2017.
- Fecha de salida o de preparación: Uso diario entre el 1° y el 7 de marzo 2017.

2.4.3.1 Plan de Saneamiento Básico Institucional

El Plan de Saneamiento Básico – PSB- es la aplicación sistemática de las medidas preventivas para el mejoramiento y preservación de las condiciones sanitarias, que disminuya sensiblemente el riesgo de contaminación mediante el uso de protocolos con instrucciones estrictas que describan con claridad los procedimientos empleados para controlar las actividades donde se puede presentar o los aspectos que inciden para esta.

El PSB debe documentarse teniendo en cuenta lo establecido en el siguiente esquema (de acuerdo a las especificaciones de la Resolución 2674 del 2013 – Artículo 26):

No.	PROGRAMAS QUE SE DEBEN INCLUIR EN EL DOCUMENTO	ASPECTOS MÍNIMOS A TENER EN CUENTA
1	Programa de Limpieza y Desinfección	Objetivo general, objetivos específicos, alcance, definiciones, plan de contingencia.
2	Programa de Residuos Sólidos y Líquidos	Objetivo general, objetivos específicos, alcance, definiciones, caracterización de residuos sólidos y líquidos generados, identificación de las actividades de clasificación, ubicación de recipientes, establecimiento de rutas, almacenamiento y disposición final, frecuencia de evacuación, entidades de aseo y plan de contingencia. Adicionalmente se deben tener en cuenta las adecuaciones locativas a que haya lugar tales como trampas de grasa, rejillas, etc., y sus procedimientos de limpieza y desinfección.
3	Programa de Control Integral de Plagas	Objetivo general, objetivos específicos, alcance, definiciones, fichas técnicas de productos, actividades de saneamiento y medidas preventivas, listas de chequeo y plan de contingencia.
4	Programa de Abastecimiento de Agua Potable	Objetivo general, objetivos específicos, alcance, definiciones y plan de contingencia.

2.4.4 COMPONENTE AMBIENTAL

La Gestión Ambiental es un “conjunto de acciones encaminadas a lograr la máxima racionalidad en el proceso de decisión relativo a la conservación, defensa, protección y mejora del medio ambiente, a partir de un enfoque interdisciplinario y global”, (GUHL, E et. 1998. Guía para la gestión ambiental regional y local).

Se apoya básicamente en una serie de principios, de los que hay que destacar los siguientes:

1. Optimización del uso de los recursos

2. Prevención de los impactos ambientales
3. Control de la capacidad de absorción del medio de los impactos, es decir, el control de la resistencia del sistema.
4. Ordenación del territorio.

La Secretaria Distrital de Integración Social ha formulado y adoptado lineamientos ambientales de conformidad a la normatividad ambiental vigente y la misionalidad de la entidad para consolidar y articular con todas las áreas y dependencias, una Gestión Ambiental estructurada y funcional a los criterios ambientales que se establecen para la prestación de los servicios sociales.

JUSTIFICACIÓN

El presente componente ambiental tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental en todos los aspectos que lo componen, y se define para su implementación en los lineamientos ambientales adoptados al interior de la entidad, que a su vez se desarrollan en subcomponentes. Para el cumplimiento de este numeral se busca diseñar acciones tendientes a la prevención de los impactos generados, donde se articulan las necesidades de cada unidad operativa con el alcance de la prestación de sus servicios.

Los Centros de Protección Social que están adscritas a la SDIS de forma directa o tercerizada, deben adoptar los lineamientos ambientales de la Entidad y la normatividad ambiental vigente, que reglamenta las actividades derivadas de la prestación del servicio social, dichos lineamientos están adoptados por la entidad de conformidad al Sistema Integrado de Gestión “Subsistema de Gestión Ambiental” mediante resoluciones, circulares, directivas y memorandos.

La correcta implementación de los lineamientos ambientales de la entidad fortalece la Gestión Ambiental en temas transversales como son: manejo integral de los residuos sólidos generados en la prestación de los servicios sociales, uso eficiente del agua y la energía, manejo de aspectos e impactos ambientales, adopción y socialización de buenas prácticas ambientales, mejoramiento de las condiciones ambientales internas y las políticas “hacia una cultura cero si se puede”.

Para el desarrollo de este componente se deberán adoptar e implementar los siguientes subcomponentes en los Centros de Protección Social:

a) Subcomponente residuos sólidos
b) Subcomponente de ahorro y uso eficiente de agua
c) Subcomponente de ahorro y uso eficiente de energía
d) Subcomponente de aspectos e impactos ambientales

El Área de Gestión Ambiental asesora el proceso de formulación e implementación del componente; también consolidará la información generada por cada Centro de Protección Social reportando trimestralmente a la plataforma de la Secretaria de Ambiente y entes de vigilancia o control.

Es importante resaltar que este proceso de implementación del componente será acompañado por los Referentes Ambientales de la Subdirección Técnica y/o Gestores Ambientales Locales, quienes son el apoyo directo por parte del Área de Gestión Ambiental.

a) Subcomponente de Residuos Sólidos

La Secretaria Distrital de Integración Social "SDIS" comprometida con el ambiente y de acuerdo a los requerimientos nacionales, distritales e institucionales y bajo los principios de la cuidado del ambiente, los recursos naturales, la protección de la biodiversidad ambiental, y el reconocimiento de estrategias sostenibles, divide este subcomponente en 3 con el fin de estipular acciones tendientes a la minimización de los impactos negativos ambientales generados en la prestación de los servicios sociales.

Residuos Sólidos Aprovechables

El Centro de protección social deberá adoptar el modelo estándar del *Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos* generado por la Secretaria Distrital de Integración Social, que tiene como objetivo adoptar en la prestación de los servicios sociales de la SDIS, las medidas y lineamientos necesarios para la efectiva separación en la fuente, la adecuada clasificación, el correcto almacenamiento y posterior entrega de los residuos sólidos generados.

Es de tener en cuenta que si el Centro Protección Social – CPS está ubicado dentro del Distrito Capital, debe adoptar el Plan tal como lo indica la Secretaría, si está localizado fuera del Distrito, el Plan se debe ajustar a la normatividad propia del Municipio[4].

Adicionalmente, este cumplirá con las obligaciones y actividades expuestas en este documento, las cuales deben ser verificadas por la supervisión de la SDIS o Interventoría antes de iniciar la prestación del servicio, por ningún motivo se debe dar inicio a la operación sin dar cumplimiento a los siguientes requerimientos:

OBLIGACIONES

1. Adoptar e implementar el Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos (PAIPAERS), el cual se encuentran en la siguiente ruta: www.integracionsocial.gov.co / entidad / sistema integrado de gestión / gestión de bienes y servicios / documentos asociados. Así como también la política Cero Basura y Cero Papel.

2. Socializar el Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos (PAIPAERS) y las políticas Cero Basura y Cero Papel mínimo dos veces al equipo de talento humano de la unidad operativa.

3. La unidad operativa deberá contar con las siguientes canecas y contenedores para el manejo de los residuos (los colores dependen de la normatividad del municipio, lo aquí expuestos corresponden a la ciudad de Bogotá):

   - Cocina: Caneca color verde, con cierre hermético sin orificio, rotulada en la parte frontal con los logos diseñados por la SDIS.
   - Descomide: Caneca color verde, con cierre hermético sin orificio para realizar el proceso de descomide, rotulada en la parte frontal con los logos diseñados por la SDIS.

[4] Cabe resaltar que esta aclaración hace especial énfasis en que todas las unidades debe diseñar o adaptar el PAIPAERS acorde a sus territorios, sin que esto afecte su obligatoriedad.

- Punto ecológico: Tres canecas unidas de color amarillo, verde y azul, con tapas que cuenten con orificio superior, rotuladas en la parte frontal con los logos diseñados por la SDIS. El número de puntos ecológicos que tendrá la unidad operativa dependerá del área física por la que esté conformada la mismo. El punto ecológico debe ubicarse en un lugar visible y donde represente mayor concentración de participantes y/o visitantes, su rotulado tendrá que ser legible, estar bajo cubierta y cubrir un radio de acción de 7.5 metros.
- Cuarto de almacenamiento temporal de residuos: Canecas de color amarillo, verde y azul, con tapas, el tamaño de las mismas se determinará teniendo en cuenta la generación de residuos, las frecuencias y horarios de prestación del servicio de recolección y transporte. Deben estar rotuladas en la parte frontal con los logos diseñados por la SDIS.
- Baños: Caneca con tapa plana sin orificio de color verde con pedal, rotulada con los logos diseñados por la SDIS. El número de canecas dependerá de la cantidad de sanitarios con los que cuente la unidad operativa.
- Organizador de papel: Contenedor o elemento para organizar el papel utilizado por una sola cara, que pueda ser reutilizado en cada punto de impresión y/o fotocopiado.

4. El cuarto de almacenamiento temporal de residuos de la unidad operativa deberá cumplir con las siguientes especificaciones, las cuales dan alcance al decreto 2981 de 2013:

    - Los acabados deberán permitir su fácil limpieza e impedir la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microrganismos.
    - Tendrán sistemas que permitan la ventilación, tales como rejillas o ventanas, y de prevención y control de incendios, como extintores y suministro cercano de agua y drenaje.
    - Serán construidos de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que impida el ingreso de animales domésticos.
    - Tener una adecuada ubicación y accesibilidad para el personal autorizado.

5. Contar con una ruta de recolección interna de residuos sólidos que cubra la unidad operativa donde se identifiquen el número de puntos ecológicos y su localización, sitio de almacenamiento y tipo de residuo generado.
6. Realizar la entrega de residuos sólidos aprovechables a un reciclador de oficio carnetizado por la UAESP o una organización de recicladores igualmente registrada ante la UAESP. (Esto aplica en el caso de las unidades operativas en Bogota).
7. Contar con una balanza para realizar el pesaje diario del material reciclable y no reciclable generado en la unidad operativa.
8. Diligenciar el “formato de registro, medición y control de los residuos entregados”, cada vez que se realice la entrega al reciclador u organización de recicladores y empresa prestadora de aseo.
9. Diligenciar mensualmente el formato “Certificado de residuos aprovechables”.
10. Diligenciar el formulario “Reporte trimestral de generación de residuos aprovechables”

PRODUCTO: Entrega de la información solicitada en el Plan de Acción Interno Para el Aprovechamiento Eficiente de Residuos Sólidos, política Cero Basura, política Cero Papel y demás lineamientos enfocados en el manejo de residuos sólidos.

TIEMPO DE EJECUCIÓN: Permanente a partir de la firma del acta de inicio y para reportes cada vez que la Secretaría Distrital de Integración Social así lo requiera.

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos (PAIPAERS)
- Actas y listado de asistencia a la socialización del PAIPAERS
- Formato ruta de recolección interna de residuos sólidos
- Acción afirmativa o acuerdo de corresponsabilidad
- Formato de registro, medición y control de residuos entregados
- Formato de certificado recolección residuos sólidos
- Formulario de Reporte trimestral de generación de residuos aprovechables
- Formulario de lista de chequeo de la política Cero basura y política Cero Papel

Residuos Peligrosos

El Centro de Protección Social debe adoptar el modelo estándar del Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos generado por la Secretaria Distrital de Integración Social, que tiene como objetivo adoptar en la prestación de los servicios sociales de la SDIS, las medidas y lineamientos necesarios para el manejo integral de los residuos peligrosos generados en el desarrollo de las actividades del Centro de Protección Social. Se aclara que en caso que el Centro de Atención y Protección para la Persona Mayor esté ubicado fuera del Distrito Capital, este debe adaptar las especificaciones del Plan según la normatividad propia del Municipio. *Adicionalmente este deberá cumplir con las siguientes obligaciones y actividades, las cuales deben ser verificadas por la supervisión de la SDIS y/o la Interventoría:*

Obligaciones

- Adoptar e implementar el Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos, el cual se encuentra en la siguiente ruta: www.integracionsocial.gov.co / entidad / sistema integrado de gestión / gestión de bienes y servicios / documentos asociados.
- Socializar el Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos de la SDIS mínimo dos veces al equipo de talento humano de la unidad operativa.
- Los residuos peligrosos generados en la unidad operativa deben depositarse y presentarse en envases o contenedores de acuerdo con su estado físico, sus características de peligrosidad, el volumen generado y su compatibilidad con otros residuos.
- La unidad operativa debe etiquetar los envases y embalajes tal como lo establece el Decreto 1609 de 2002.
- El movimiento interno de los residuos peligrosos debe realizarse en un horario en el cual la circulación de participantes sea mínima para evitar contacto con los mismos.
- Garantizar que todas las sustancias que se utilizan en las actividades propias, posean su ficha técnica y hoja de seguridad, etiqueta y rotulado, dónde se indique los elementos que son necesarios tener en caso de una emergencia (derrame).
- Hacer la entrega de residuos peligrosos directamente en el área de almacenamiento de Residuos Peligrosos de la SDIS (en caso de que la unidad operativa este ubicada en la ciudad de Bogotá, de lo contrario, debe garantizar el certificado de disposición final de los residuos en mención).
- Diligenciar el “Formato de registro de información trimestral de RESPEL” cada vez que se entreguen para disposición final los residuos peligrosos.
- Diligenciar el “Formulario reporte trimestral de residuos peligrosos”

- En caso de que aplique, la unidad operativa debe contar con una caneca naranja con su correspondiente bolsa del mismo color para disponer los residuos de fármacos y presurizados generados. Así mismo, debe garantizar la disposición final de los mismos.

Producto: Entrega de la información solicitada en el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos y demás lineamientos enfocados en el manejo integral de los residuos peligrosos.

Tiempo de Ejecución: Permanente a partir de la firma del acta de inicio y reportes cada vez que la Secretaría Distrital de Integración Social así lo requiera.

Fuente de Verificación

- Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos
- Actas y listado de asistencia a la socialización del Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos
- Formato de registro de información trimestral de RESPEL para la SDIS
- Formulario reporte trimestral de residuos peligrosos
- Certificado de disposición final de residuos fármacos y persurizados emitido por el gestor autorizado.

Residuos Hospitalarios y Similares

(La aplicación del Subcomponente de Residuos Sólidos Hospitalarios y similares se aplicará exclusivamente en aquellos centros de protección social donde haya manejo o producción de los mismos.)

El Centro de Protección Social debe adoptar el modelo estándar del *Plan de Gestión Integral de Residuos hospitalarios* generado por la Secretaria Distrital de Integración Social, que tiene como objetivo adoptar en la prestación de los servicios sociales de la SDIS, las medidas y lineamientos necesarios para el manejo integral de los residuos hospitalarios y similares generados en el desarrollo de las actividades del Centro de Protección Social. Se aclara que si el centro de protección social está ubicado dentro del Distrito Capital, debe adoptar el Plan tal como lo indica la Secretaría, si éste está localizado fuera del Distrito, el Plan se debe ajustar a la normatividad propia del Municipio.

Los residuos hospitalarios y similares son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador. De conformidad con la clasificación establecida en el decreto 351 de 2014.

Embalaje: El Centro de Protección Social debe tener contenedores que cumplan con las siguientes características: resistentes a fracturas, esterilizables, desechables y sin contenido de P.V.C, ni materiales con átomos de cloro. Con resistencia mínima a la penetración de 12.5 Newton.

Rotulado y Etiquetado de Embalajes y Envases: Los contenedores del centro de protección social deben estar rotulados y etiquetados de acuerdo con el cuadro de clasificación de residuos y código de colores. Los guardianes deben estar libres de metales pesados y cloro y su capacidad no debe exceder los 2 litros. Una vez cumplan el periodo de tres meses se disponen en bolsa roja y se entregan al personal de la ruta roja, para enviarlos a la zona de almacenamiento para su transporte y disposición final. Estos guardianes no se deben mezclar con residuos biosanitarios.

Movimiento Interno de Residuos Hospitalarios y Similares: El movimiento interno de los residuos hospitalarios y similares del centro de protección social se hace desde los servicios o áreas generadoras hasta el almacenamiento central, dicha actividad se realiza con la ruta roja la cual está compuesta por cuatro clases de residuos; peligrosos biosanitarios, corto punzantes, químicos, fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados y los contenedores presurizados-inhaladores.

Almacenamiento de Residuos Hospitalarios y Similares: El tamaño de la zona de almacenamiento del centro de protección social obedece a las cantidades generadas en el predio y debe contar con las siguientes características: debe estar localizado al interior del predio, debe contar con un con un área de uso exclusivo para almacenar residuos hospitalarios debidamente señalizada, debe contar con sistemas de iluminación y ventilación, debe disponer de espacios para cada tipo de residuos de acuerdo a su clasificación (Peligrosos y no peligrosos), las paredes deben ser lisas con el fin de facilitar su limpieza y desinfección, debe disponer de una báscula tipo dinamómetro, debe contar con un extintor tipo ABC y los pisos deben tener una pendiente al interior, acometida de agua y drenajes para lavado.

Obligaciones

- Adoptar e implementar el Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos, el cual se encuentra en la siguiente ruta: www.integracionsocial.gov.co / entidad / sistema integrado de gestión / gestión de bienes y servicios / documentos asociados.
- Socializar el Plan de Gestión integral de Residuos Hospitalarios y similares de la SDIS mínimo dos veces en la durante la prestación del servicio, al equipo de talento humano de la unidad operativa.
- Dar manejo integral a los residuos hospitalarios y similares que se produzcan en el ejercicio de las actividades derivadas de la prestación del servicio en el Centro de Protección Integrarte.
- Realizar la adopción e implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares “PGIRHS” bajo el modelo establecido por la SDIS, ya sea en el ámbito local o regional según el caso, al cual se le hará seguimiento, vigilancia y control por parte de la Entidad y entes de control.
- Enviar al Área de Gestión Ambiental de la SDIS los formatos solicitados en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, debidamente diligenciados y en los tiempos establecidos.
- Enviar al Área de Gestión Ambiental de la SDIS los informes o la información necesaria para el reporte de la Entidad ante los entes de control.
- Todos los elementos, sustancias y residuos hospitalarios y similares, deben entregarse a gestores autorizados por las autoridades ambientales, con previa verificación del cumplimiento de la normatividad vigente.

Producto: Entrega de la información solicitada en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares y demás lineamientos enfocados en el manejo integral de estos residuos.

Tiempo de Ejecución: Permanente a partir de la firma del acta de inicio y para reportes cada vez que la Secretaría Distrital de Integración Social lo requiera.

Fuente de Verificación

- Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

- Actas y listados de asistencia a la socialización del Plan de Gestión integral de Residuos Hospitalarios y similares
- Declaración de Compromiso Sanitario y Ambiental
- Formato RH1
- Manifiestos de entrega de residuos hospitalarios y similares
- Formulario de reporte trimestral de residuos hospitalarios y similares
- Lista de chequeo de verificación externa
- Lista de chequeo de verificación interna
- Actas GAGAS.

Residuos Especiales

(La aplicación del Subcomponente de Residuos Especiales se aplicará exclusivamente en aquellas unidades operativas donde haya manejo o generación de los mismos.)

Los Residuos de Construcción y Demolición – RCD, son catalogados como residuos especiales y son los que se generan durante el desarrollo de un proyecto constructivo. Es todo residuo sólido sobrante de las actividades de construcción, reparación, demolición y excavación de las obras civiles o de otras actividades conexas.

De acuerdo a lo anterior, la unidad operativa deberá dar un manejo y disposición final adecuados a los RCD generados por todo cambio estructural de la infraestructura del predio en el cual funciona el servicio. Así mismo, debe llevar a cabo la disposición final de los demás residuos especiales catalogados de esta manera por la normatividad ambiental vigente y enviar al Área de Gestión Ambiental el certificado de disposición final emitido por la empresa y/o organización gestora autorizada por la autoridad ambiental correspondiente.

Producto: Entrega de la información solicitada en el presente subcomponente.

Tiempo de ejecución: Permanente a partir de la firma del acta de inicio y para reportes cada vez que la Secretaría Distrital de Integración Social así lo requiera, siempre y cuando se genere este tipo de residuos.

Fuente de Verificación:

- Certificado de disposición final de cada uno de los residuos especiales (catalogados de esta manera por la normatividad ambiental vigente) emitido por la empresa y/o organización autorizada por la autoridad ambiental correspondiente.

Subcomponente de Ahorro y Uso Eficiente de Agua

El centro de protección social deberá establecer e implementar estrategias, dirigidas a la optimización del uso del agua y a la conservación del recurso, mediante sistemas ahorradores de agua, jornadas de sensibilización y campañas dirigidas al personal del centro de protección social, adicionalmente deberá implementar las estrategias establecidas en la política Cero Desperdicio de Agua y en el programa de uso eficiente del agua.

Obligaciones

- Adoptar e implementar el Programa uso eficiente del agua y la política cero desperdicio de agua.

- Socializar el Programa uso eficiente del agua y la política cero desperdicio de agua de la SDIS, mínimo dos veces durante la prestación del servicio, al equipo de talento humano de la unidad operativa.
- Contar con sistemas ahorradores en cada uno de los puntos hidráulicos, con excepción de las pocetas y albercas (es posible implementar sistemas ahorradores caseros o artesanales. (Ejemplo: incorparar una botella con agua de 500 ml ensu interior, etc.)[5]
- Utilizar de manera racional el agua en las actividades derivadas de la prestación del servicio
- Los sanitarios deben ser ahorradores, de no serlo podrán usar sistemas convencionales para disminuir la descarga.
- Conocer, adoptar, divulgar e implementar el Plan Integral de Encapsulamiento de Aceite Vegetal Usado y Recolección de Grasas en la SDIS al equipo de talento humano de la unidad operativa. Así mismo diligenciar, reportar y entregar los formatos y formularios que el mismo establece.
- Contar con un bidón o contenedor, sellado herméticamente y con filtro, que permita llevar a cabo el encapsulamiento del Aceite Vegetal Usado, el cual, debe tener una capacidad acorde a la generación de este residuo en la unidad operativa.
- Hacer la entrega de Aceite Vegetal Usado cada vez que sea requerido directamente en el área de almacenamiento de Residuos Peligrosos de la SDIS.
- Garantizar que el Aceite Vegetal Usado únicamente sea entregado al Área de Gestión Ambiental de la SDIS, con el fin de que la Entidad lleve a cabo control y seguimiento sobre la generación de este residuo.
- Si el centro de protección social posee trampas de grasa y/o campanas de extracción, este debe garantizar la limpieza, desinfección y mantenimiento de las mismas toda vez que estos elementos lo requieran.
- Realizar la caracterización de aguas vertidas al sistema de alcantarillado con un laboratorio certificado por el IDEAM de manera anual, en la cual se deben medir los siguientes parametros: Caudal, color, pH, grasas y aceites, temperatura, tensoactivos, sólidos sedimentables, demanda bioquímica de oxigeno (DBO5) y demanda química de oxigeno (DQO).
- Contar con registro de vertimientos emitido por la Secretaría Distrital de Ambiente. (Nota: Requisito exigido unicamente para las unidades operativas ubicadas en la ciudad de Bogotá D.C.)
- Realizar el lavado de tanques de agua potable semestralmente.
- Diligenciar el formulario del diagnóstico de condiciones ambientales.

Producto: Entrega de la información solicitada por el programa de uso eficiente del agua, política Cero Desperdicio de Agua y demás lineamientos enfocados en el manejo del recurso agua de SDIS.

Subcomponente de Ahorro y Uso Eficiente de Energía

El centro de protección social deberá establecer e implementar estrategias, dirigidas a la optimización del uso de la energía y a la conservación del recurso, mediante sistemas ahorradores de luz, jornadas de sensibilización y campañas dirigidas al personal del CPS, adicionalmente deberá implementar las estrategias establecidas en la política Cero Desperdicio de energía y en el programa de uso eficiente de la energía.

Obligaciones

[5] La referente ambiental de la Subdirección técnica socializara y brindara apoyo para la utilización de estas medidas

- Adoptar e implementar el Programa uso eficiente de la energía y la política Cero desperdicio de energía
- Socializar el Programa uso eficiente de la energía y la política Cero desperdicio de energía de la SDIS, mínimo dos veces durante la prestación del servicio. al equipo de talento humano de la unidad operativa.
- Utilizar de manera racional la energía en las actividades derivadas de la prestación de los servicios.
- La unidad operativa debe contar con sistemas ahorradores de luz en cada uno de las fuentes de iluminación (bombillas ahorradoras o tubos fluorescentes).
- Diligenciar el formato del diagnóstico ambiental de condiciones.

Producto: Entrega de la información solicitada por el programa de uso eficiente de la energía, política cero desperdicio de energía y lineamientos enfocados en el manejo del recurso energético de la SDIS.

Tiempo De Ejecución: Permanente a partir de la firma del acta de inicio y para reportes cada vez que la Secretaría Distrital de Integración Social así lo requiera.

Subcomponente de Aspectos e Impactos Ambientales

El Centro de protección social deberá adoptar la metodología para la evaluación de aspectos e impactos ambientales generado por la Secretaria Distrital de Integración Social, que tiene como objetivo identificar y evaluar la importancia de los impactos ambientales generados, utilizando la matriz de valoración con el fin de determinar oportunidades de mejora o controles operacionales que garanticen que las actividades derivadas de la misionalidad de la Entidad cumplan con la normatividad ambiental vigente. Así mismo, debe contar con la solicitud de registro de Publicidad Exterior Visual ante el ente control correspondiente (Secretaría Distrital de Ambiente en el caso de Bogotá) con el fin de dar cumplimiento al Decreto 959 de 2000.

Una vez iniciada la prestación del servicio en la unidad operativa esta deberá cumplir con los siguientes requerimientos:

Obligaciones

- Diligenciar la matriz de aspectos e impacto ambientales siguiendo el instructivo para el diligenciamiento.
- Disminuir los impactos negativos generados por la prestación de los servicios de la unidad operativa, implementando acciones preventivas y correctivas.
- Contar con la solicitud de registro de Publicidad Exterior Visual (PEV) ante la Secretaría Distrital de Ambiente – SDA.

Producto: Adopción de la metodología para la evaluación de aspectos e impactos ambientales y contar con la solicitud de registro de Publicidad Exterior Visual (PEV) ante la Secretaría Distrital de Ambiente – SDA.

Tiempo de Ejecución: Permanente a partir de la firma del acta de inicio y para reportes cada vez que la Secretaría Distrital de Integración Social así lo requiera.

Fuente de Verificación

- Matriz de evaluación de aspectos e impactos ambientales

- Solicitud de Registro de Publicidad Exterior Visual (PEV) ante la Secretaría Distrital de Ambiente – SDA.

2.5 ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA.

La atención integral para el desarrollo humano posiciona a la persona como el centro del desarrollo, trascendiendo la mirada de satisfacción de necesidades básicas y reconociendo a las personas mayores como sujetos plenos de derechos; se constituye en el reconocimiento de capacidades que se concretan en actividades diversas dirigidas a fortalecer y/o mantener el mayor grado de independencia y autonomía, posibilitando la socialización desde el disfrute del tiempo libre.

En este sentido el desarrollo humano fortalece las capacidades de las personas mayores y se implementa en el servicio a partir de su Modelo de Atención, mediante la estrategia de atención centrada en la persona con énfasis en la ocupación humana y el cuidado integral. La Estrategia de atención centrada en la persona, parte del reconocimiento de los derechos y la dignidad de todo ser humano, busca la autodeterminación y la mayor independencia posible de las personas mayores participantes del servicio, mejorando así, su calidad de vida.

Se trata de conjugar las dinámicas de atención con una visión que le permite a la persona mayor tener un rol activo en la implementación de procesos terapéuticos e integradores que dignifiquen su estancia en el ámbito institucional. La persona mayor es el centro del proceso de atención y el foco se sitúa en la re-significación de sus capacidades y el respeto por sus preferencias y elecciones.

Los Principios de la estrategia de atención integral centrada en la persona en el ámbito institucional son:

1) Reconoce la individualidad de las personas mayores desde su multidimensionalidad.
2) Reconoce y fortalece las capacidades existentes de los individuos.
3) Fortalece y promueve el mantenimiento de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
4) Promueve la autonomía y la independencia de las personas mayores a través de acciones cotidianas, significativas y con participación efectiva.
5) Favorece estilos de vida a partir de los gustos, deseos, aspiraciones e intereses de las personas mayores.
6) Otorga a la persona mayor un rol activo, participativo y dinámico en la construcción de su proyecto de vida.
7) Permite que la persona mayor continúe activa y participativamente en su entorno social, cultural y familiar.
8) Orienta la implementación de procesos a partir de las experiencias significativas e historia de vida de la persona mayor.
9) Planea acciones integrales de orden interdisciplinar de acuerdo a las capacidades de las personas mayores.
10) Promueve prácticas positivas en torno a la afectividad, la comunicación y el cuidado que resignifiquen el valor de la persona mayor.
11) Fomenta entornos flexibles, facilitadores y proveedores de apoyo para la atención y el cuidado que faciliten la adaptación al medio institucional.
12) Permite que las personas mayores tengan libre elección frente a las opciones ocupacionales y de cuidado que ofrece la institución conforme a sus características particulares.
13) Incluye los recursos de la comunidad en la atención integral de las personas mayores
14) Fortalece actitudes de humanización en todas las actividades del servicio a partir de la observación, atención y escucha, entre el talento humano y la persona mayor y sus redes.

15) Fomenta en la persona mayor acciones de corresponsabilidad con su entorno institucional y social.

En este sentido, la atención integral centrada en la persona en el servicio social, debe brindarse desde el trabajo interdisciplinario que articule los ejes orientadores de ocupación humana, cuidado integral, familia, participación y redes.

Lo anterior, constituye un abordaje consciente desde la Atención Integral Individual y la Atención Institucional, que responde a los propósitos de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez -PPSEV y el Modelo de Atención Integral Para Personas Mayores -MAIPM.

EJES DE ATENCIÓN	LÍNEAS DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN
OCUPACIÓN HUMANA	LENGUAJES PARA LA IDENTIDAD	Esta línea de atención reconoce y potencia la ocupación como expresión de lo humano, que trasciende la esfera de lo biológico y se transforma a través de procesos culturales activados por el lenguaje (los seres humanos construyen realidades desde el lenguaje) y la interacción de fuerzas - poderes. Las personas parecen definirse a sí mismas de acuerdo con lo que hacen. De esta manera, "la ocupación es la clave para ser una particular persona, en tanto se crea y mantiene una identidad" (Christiansen, 1999, p. 576); la ocupación es construida a través de las experiencias del individuo, contextualizadas en tiempo y espacio, de esta manera las experiencias ocupacionales le permiten al sujeto transformar y transformarse. Es en esta relación entre la ocupación, el espacio y el tiempo, que el sujeto crea su cotidianidad, organiza y define acciones, de acuerdo a los tiempos y ritmos propios del transcurrir vital y de sus posibilidades personales.
	MOVILIZANDO CAPACIDADES	Es en la interacción con otros que se define lo singular, lo particular, la individualidad, es en la esfera de lo colectivo donde el sujeto construye su identidad y se diferencia para poder relacionarse desde ese lugar con los-as otros-as. De esta misma manera las ocupaciones les otorgan significados, se realizan con el sello propio, con las capacidades y habilidades, con la forma como se imagina el mundo y se recrea, la ocupación se constituye como una experiencia singular para cada ser, contribuyendo a ese proceso de hacerse único en comunidad, asumiendo roles específicos en cada dinámica. Es así, como muchos cuerpos nos dejan ver que su existencia no se reduce a ocupar un lugar inerte, en el que su mundo interior se aísla, en el que el contacto no es posible, en el que su cuidado se delega a otros. Dentro del proceso de movilización de capacidades, el estado de salud determina las acciones a desarrollar tanto a nivel funcional, (físico y metal) e invita a reconocer al individuo como un ser integro que sueña, que ama, que se relaciona, que teje significados, que construye historias y futuros también.
		Es importante considerar esta dimensión especialmente cuando se debe posibilitar a la persona que se apropie de un nuevo espacio que va a habitar, en el que va a ser, estar y hacer; en el que va a construir una historia nueva partiendo de una historia previa, es decir, va a ocupar un lugar y ocuparse de él. En este sentido se reconoce que los espacios son socialmente construidos y se entretejen

	ESPACIOS PARA LA REALIZACIÓN	socialmente, por ello es determinante que la persona mayor pueda participar de manera autónoma e independiente de las actividades en los diversos escenarios. El apropiarse de los espacios físicos está atravesado por el reconocimiento del cuerpo desde lo histórico, lo biológico, lo emocional y lo simbólico, entre otros. En este sentido se puede afirmar que en el cuerpo se suman los registros de la experiencia ocupacional, debido a que "estamos y somos en el mundo a través de nuestro cuerpo, este es el territorio donde confluyen al mismo tiempo las realidades y las posibilidades de la existencia humana" (Trujillo. 2011 P. 81). Así entendido, la ocupación es una posibilidad de ese cuerpo íntegro, es una expresión de la existencia humana que se configura en la conciencia ubicada de sí mismo, relacionando el cuidado de sí mismo y el cuidado hacia otros-as, en un relacionamiento con el ambiente.
CUIDADO INTEGRAL	CUERPO Y MENTE	Un abordaje holístico del cuidado de la persona mayor, implica el desarrollo de acciones interdisciplinarias que favorezcan un estado saludable y dinámico del cuerpo y de la mente y que estén orientadas a fortalecer capacidades de autocuidado y autodeterminación, para generar independencia a través de actividades de la vida diaria –AVD.
	AFECTIVIDAD, IDENTIDAD Y SEXUALIDAD	Como una expresión del libre desarrollo de la personalidad, desde esta línea se promueve el reconocimiento y el respeto de las diferentes identidades (cultural, étnica, religiosa o de género) y orientaciones sexuales y afectivas de las personas mayores.
	ENTORNOS AMIGABLES Y SEGUROS	Esta línea de atención busca generar espacios físicos tranquilos, agradables, que faciliten la comunicación y aporten seguridad y confianza a las personas mayores mediante condiciones físicas, ambientales y tecnológicas, que permitan disminuir las barreras de acceso, movilidad y comunicación para el libre desarrollo en el ámbito institucional.
	RESPIRO A CUIDADORES	Retomando a Montorio (1998), el respiro se construye a partir del concepto de carga, sentimiento asociado con las características de la persona mayor (según su estado físico, mental y emocional), y con las del propio cuidador-a (según estado de ánimo, salud, mecanismos de afrontamiento). En el servicio Centro de Protección Social se entiende por acciones de respiro los momentos o espacios destinados a prevenir y atender la carga que demanda - cuidador-a de personas mayores, a través de acciones o estrategias de descarga que proporcionen calidad de vida y promuevan el bienestar en los cuidadores y las cuidadoras[6]
		Para la Política Pública para las Familias (2011 -2025 p.34) Las familias son:

[6] Según Montorio (1998), el respiro está caracterizado tres factores: el impacto al cuidador-a, la carga interpersonal y las expectativas de auto eficiencia. El impacto al cuidador-a hace referencia a la valoración por parte del cuidador acerca de los efectos que tiene en la prestación de cuidados, efectos como la disminución de tiempo libre, falta de intimidad, deterioro de la vida social, sensación de pérdida de control sobre su vida o deterioro de la salud). La carga interpersonal, hace referencia a la percepción que - cuidador-a tiene acerca de su relación con la persona a la que cuida, donde pueden surgir sentimientos de vergüenza, enfado o tensión hacia la persona que está cuidando. La expectativa de autoeficacia, refleja la creencia del cuidador en torno a su capacidad para cuidar y sus expectativas acerca de sus posibilidades para mantener en el tiempo la situación de cuidado. Un programa de respiro tendrá en cuenta estas tres dimensiones.

FAMILIA PARTICIPACIÓN Y REDES	FAMILIA	Organizaciones sociales, construidas históricamente, constituidas por personas que se reconocen y son reconocidas en la diversidad de sus estructuras, arreglos, formas, relaciones, roles y subjetividades; las cuales están conformadas por grupos de dos o más personas de diferente o del mismo sexo, con hijos o sin ellos, unidas por una relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto, en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual y son sujetos colectivos de derecho. Secretaría Distrital de Integración Social, Política Pública para las Familias de Bogotá 2011 – 2025. En este sentido los Centros de Protección Social de la Secretaría Distrital de Integración Social son espacios movilizadores de relaciones, vínculos, expresiones y formas del ser, estar, pensar y sentir que se construyen y transforman en la cotidianidad a partir del respeto por el otro-a, el afecto, el intercambio de saberes, las experiencias, entre otros. Es necesario precisar que la institución no sustituye la responsabilidad familiar moral, legal y constitucional que le asiste a ese ámbito; la atención integral y los cuidados que se brindan en este espacio son parte de la corresponsabilidad que le asiste en primer lugar a la familia y luego al Estado y a la sociedad frente a la protección y cuidado de las personas mayores. La institución facilitará los medios, sensibilizará y motivará a las familias para que la acción del cuidar se dé en el marco de esa corresponsabilidad, evitando así la desvinculación de su deber en la atención y cuidado de la persona mayor. Dentro del proceso de atención en los CPS, se generarán estrategias que permitan mantener el vínculo afectivo y las relaciones democráticas con la familia, así como la responsabilidad jurídica que estas conlleven a fin de que se genere el retorno de la persona mayor a su ámbito familiar, como estado ideal para su envejecimiento. Adicionalmente, dado que en los CPS se crean vínculos de afecto entre las personas mayores atendidas, se promoverán los derechos de las familias que se constituyan durante su permanencia en las instituciones, respetando su libertad de autodeterminación y velando por la garantía de las condiciones necesarias para que esta familia pueda permanecer unida.
	PARTICIPACIÓN	La participación[7], es entendida desde la Política Publica de Participación (Decreto 503 de 2011. Art 2) como: El derecho al ejercicio pleno del poder de las personas que en condición de sujetos sociales y políticos, y de manera individual o colectiva transforman e inciden en la esfera pública en función del bien general y el cumplimiento de los derechos civiles, políticos, sociales, económicos, ambientales y culturales, mediante procesos de diálogo, deliberación y concertación entre actores sociales e institucionales, para materializar las políticas públicas, bajo los principios de dignidad humana, equidad,

[7] [7]Los mecanismos de participación ciudadana son una serie de herramientas establecidas en la Constitución Política de 1991, los cuales buscan asegurar e incentiva la movilización de la ciudadanía, es así que todos los individuos de nuestra sociedad tienen el derecho de poner en práctica el uso de los mecanismos de participación para asegurar la misma en la toma de decisiones y la resolución de los problemas que afectan el bien común o particular.

		diversidad, incidencia. La participación se realizará sin discriminación por situación de discapacidad, ciclo vital, sexual, política, económica, Ética, cultural, o de cualquier índole. Es así, como la participación potencia habilidades y capacidades de interacción y comunicación de las personas mayores, su autonomía, y fomenta la asociación y organización de las personas mayores para una incidencia informada y cualificada.
	REDES	Las redes sociales se pueden definir como la relación que se genera entre el individuo y el conjunto de actores sociales que conforman su entorno, permitiéndole así interactuar en los diferentes escenarios, con un rol activo y participativo, además proporcionan una serie de apoyos materiales, instrumentales y emocionales que favorecen el bienestar de las personas y previenen el deterioro progresivo que puede generarse por situaciones de crisis o conflicto que afectan al sujeto. En el caso de las personas mayores, las redes sociales constituyen un recurso fundamental a la hora de suplir las carencias que el sistema presenta en cuanto a la atención integral de personas mayores. Ellas proporcionan no solo recursos económicos y materiales, si no también aquellos de orden emocional y cognitivo, que influyen en la optimización del estado de salud y bienestar de esta población, reconociéndola como personas activas y productivas en su entorno social, cultural y familiar. La interacción entre las redes de apoyo (que debe darse de manera intersectorial y transectorial) y las personas mayores en los Centros de Protección debe darse en un sentido de reciprocidad que permita: Fomentar y desarrollar prácticas que aporten al ejercicio permanente de derechos, potenciar el desarrollo de capacidades y habilidades, resignificar imaginarios y prácticas favorables al envejecimiento y la vejez, promover la participación y organización decisoria. Las redes deben brindar tipos de apoyo social que respondan al Modelo de Atención Integral para Personas mayores MAIPM y el Centro de Protección Social, debe ofrecer a las redes espacios de reflexión en temas relacionados con el envejecimiento y la vejez.
PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO	CONVIVENCIA	Las acciones de convivencia en Centros de Protección Social, deben dirigirse a apoyar a la persona mayor a adaptarse a ese nuevo ambiente que es el Centro, a acercarse y apropiarse de la importancia de ejercer derechos y deberes frente a sus pares, y la comunidad institucional en general, y a adquirir un nuevo rol y hábitos acordes con el desarrollo de la atención integral que se brinda, lo cual se constituye en un proceso de socialización y negociación constante. La convivencia muestra inteligencia emocional basada en el respeto hacia el otro, es la condición de relacionarse con las demás personas a través de una comunicación permanente fundamentada en el afecto, respeto y tolerancia que permita convivir y compartir con - otro-a. Se afirma que convivir es, además, el hecho de compartir espacios y recursos en un tiempo determinado, espacios físicos, simbólicos y

		sociales, es intercambiar acciones, pensamientos y afectos con otro (Coronado, 2008). El compartir que implica el convivir, está inmerso en grandes oportunidades de desarrollo cognitivo, social y afectivo, con la ventaja o desventaja de ser parte de un todo organizado, funcional o disfuncional, en mutua dependencia. La interdependencia que genera el convivir, pone al ser humano en interacción con otro-a (Persona mayor – Cuidador-a - Institución) se vuelve una responsabilidad mutua, en el que la sana convivencia se construye partiendo de la valoración de la diversidad y la pluralidad de las personas y de las relaciones humanas. En el convivir, se aprende y se enseña, se convierte en una oportunidad para adquirir competencias de habilidades sociales centradas en la escucha, la expresión, la comprensión, la colaboración o el diálogo. Una convivencia de calidad está fundamentada en un modelo de comunicación abierto, donde el lenguaje es un instrumento que aborda la vida en su cotidianidad.
	BUEN TRATO	En la PPSEV la dimensión Vivir sin humillaciones en la vejez se basa en el principio de igualdad, tiene que ver con el respeto a la integridad física, la moral, el trato preferencial, el acceso adecuado a la justicia y fundamentalmente con una vida digna. La Política Pública Social de Envejecimiento y Vejez. (PPSEV) promueve vínculos afectivos y emocionales en las familias, rechaza la violencia y el maltrato, y propone transformar la imagen de las personas mayores dentro de su familia. (SDIS, 2010) y tiene como uno de sus objetivos, erradicar las diversas formas de violencias contra las personas mayores. El Distrito ha recorrido, con la estrategia de prevención de violencias contra las personas mayores, un camino de experiencias locales de formación y sensibilización desde el enfoque de derechos. Sin embargo, es necesario ir más allá de la prevención de violencias y promover una estrategia de Buen Trato entre todos los actores institucionales, ya que no es suficiente que muchas violencias cesen. El objetivo de esta línea de atención es establecer o fortalecer las relaciones con los otros que permitan el respeto, la solidaridad, la fraternidad, la escucha y el acogimiento. El Buen Trato, entonces, “está orientado a sensibilizar a las comunidades respecto de las diferentes formas de maltrato y la toma de conciencia sobre la importancia del cambio de comportamientos, actitudes y prácticas, para lograr transformar las relaciones familiares vecinales y comunitarias en relaciones basadas en el respeto y el reconocimiento del otro como legítimo”. Tomado de Manual de facilitador para la prevención de la violencia intrafamiliar y la promoción del buen trato. Autores: TRUJILLO J. Oscar. Gerente OCENSA. Forero H. Elvira. Directora ICBF.

Los ejes y las líneas de atención deben ser ejecutados mediante la atención integral individual y la atención institucional:

2.5.1 ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL

Está compuesta por un conjunto de acciones integrales de carácter interdisciplinario fundamentadas en el reconocimiento individual de las habilidades, capacidades, potencialidades, intereses y creencias de las personas mayores.

La Atención Integral Individual se documenta en la Historia Social e inicia desde la etapa de solicitud de servicio, validación de condiciones y continúa, una vez la persona mayor está activa en el servicio. La atención individual se refleja a través de la construcción del Plan de Atención Integral Individual –PAIIN-

Plan de Atención Integral Individual-PAIIN

Es una herramienta de planeación interdisciplinaria que da cuenta de las acciones propuestas para la persona mayor en el ámbito personal y que incorpora la familia en caso de requerirse, promueve el reconocimiento individual de las habilidades, capacidades, potencialidades de las personas mayores, así como el desarrollo de la autonomía, la seguridad, la protección y el envejecimiento activo, desde un lenguaje lúdico y artístico.

La formulación del Plan de Atención Individual – PAIIN- deberá realizarse de la siguiente manera:

1. El seguimiento al Plan de Atención Integral Individual –PAIIN-, para las personas mayores de dependencia moderada, deberá ser realizado mensualmente para el 33,3% del total de la población atendida; de tal manera que al trimestre todas las personas mayores de dependencia moderada, estarán debidamente evolucionadas.
2. El seguimiento al Plan de Atención Integral Individual –PAIIN-, para las personas mayores de dependencia severa, deberá ser realizado mensualmente para el 20% del total de la población atendida; de tal manera que al quinto mes de iniciada la prestación del servicio., todas las personas mayores de dependencia severa, estarán debidamente evolucionadas.
3. Cuando la persona mayor ingrese por traslado de otro CPS, el PAINN no debe ser diligenciado nuevamente, si no que se le dará la continuidad y monitoreo correspondiente al mismo.
4. Cuando la persona mayor ingrese por primera vez al servicio, el PAIIN, deberá diligenciarse al mes de ingreso al CPS.
5. El supervisor-a mensualmente, realizará un comparativo entre lo programado y lo ejecutado.

Ver Formato e Instructivo PAIIN.

2.5.2 ATENCIÓN INSTITUCIONAL

Está compuesta por un conjunto de acciones integrales dirigidas a las personas mayores que fomentan el desarrollo humano en el marco del Modelo de Atención del servicio, las cuales se reflejan a través del Plan de Atención Institucional –PAI-.

Plan de Atención Institucional –PAI-

Es una herramienta de planeación interdisciplinaria que permite la implementación de acciones y estrategias a nivel institucional dirigidas a promover el desarrollo integral, ambientes de convivencia armónica y de participación. Se debe elaborar el Plan de Atención Institucional – PAI, el cuál debe incorporar exclusivamente

acciones interdisciplinarias que desarrollen los ejes y líneas de atención expuestas en el presente anexo técnico, éste se presentará *durante el primer mes* durante la prestación del servicio, en el formato que el equipo interdisciplinario defina para tal fin o de la manera que lo prefiera; no obstante a lo anterior el documento debe contener acciones concretas y como mínimo deben plantearse: objetivo-s, metodología, metas, indicadores y tiempos de ejecución por actividad, igualmente el PAI debe contemplar una estrategia de evaluación y seguimiento.

El Plan de Atención Institucional –PAI- debe ser aprobado por el equipo técnico del servicio y la verificación de las actividades será realizada por - supervisor-a mensualmente, en dicha verificación se realizará un comparativo entre lo programado y lo ejecutado, se tendrá en cuenta el archivo digital solicitado en el presente anexo técnico.

Una vez aprobado el PAI, éste debe ubicarse en un lugar visible y de fácil acceso para su consulta, conocimiento, aportes y veeduría, de toda la comunidad institucional.

Generalidades de la Atención Institucional

1) Se debe contar con la voluntad de la persona mayor para participar en las diferentes actividades programadas en el Plan de Atención Institucional- PAI- y en el Plan de Atención Integral Individual - PAIIN-.
2) Si al interior del Centro de Protección Social se realizan investigaciones, prácticas y demás actividades donde se consoliden productos académicos, teóricos o conceptuales con base en la vivencia o cotidianidad de las personas mayores, éstas se deben autorizar mediante consentimiento informado. Ver Formato Acta de Consentimiento Informado – Áreas de Enfermería y Psicosocial.
3) Si la persona mayor ha sido declarada interdicto mediante el dictamen de un juez, el representante legal o curador firmará el consentimiento informado. En caso que la persona mayor no pueda firmar, se debe realizar un acta firmada con dos testigos, preferiblemente personas mayores.
4) Todos los profesionales que intervienen en la atención integral a la persona mayor deben registrar en la historia social los procedimientos, acciones e intervenciones realizadas *cada tres meses*, o de manera inmediata cuando haya una situación extraordinaria o en la cual - profesional requiera hacer énfasis, exceptuando el área de psicología que realizará exclusivamente registro cuando se requiera. Ver Formato Seguimiento de Caso Área de Trabajo Social – Seguimiento Proceso de Vida Institucional, el cual se encuentra en el Sistema Integrado de Gestión –SIG.
5) Se debe registrar la participación de las personas mayores en cada una de las actividades que se desarrollen en el Centro en planillas de asistencia; igualmente cada Centro de Protección Social debe contar con un archivo digital en el cuál se conserven fotografías, videos y demás material que permita evidenciar las actividades desarrolladas con las personas mayores.
6) Se deberá socializar durante el primer mes de prestación del servicio el pacto de convivencia entregado por la Secretaría de Integración Social, atendiendo a la línea que para ello establezca el equipo técnico del servicio social. Este proceso debe realizarse con una metodología que aborde toda la comunidad institucional (personas mayores, cuidadores, familiares y referentes); todas las acciones deben estar debidamente documentadas. El pacto de convivencia debe estar publicado en uno o varios sitios visibles. En el momento del ingreso de la persona mayor, al Centro de Protección Social, se debe diligenciar el Formato de “Acta de Transitoriedad y Aceptación del Pacto de Convivencia”, el cual se encuentra en el Sistema Integrado de Gestión – SIG.

7) Propiciar acciones que garanticen el acceso de la persona mayor y de quienes conforman la comunidad institucional (equipo de cuidadores- profesionales-técnicos-asistenciales, familiares y referentes sociales) a los mecanismos de justicia, en caso de ser víctimas de violencia física, psicológica, sexual, económica o encontrarse expuestos-as a situaciones que atenten contra su integridad.
8) Promover acciones que garanticen el derecho al libre desarrollo de la personalidad y la libertad de culto.
9) Garantizar el acceso a medios de comunicación; cada Centro de Protección Social debe contar con un (1) computador con acceso a internet para personas mayores, dependiendo de las necesidades, interés de la población mayor. . Esto dependerá de las características específicas, necesidades e intereses de la población mayor en atención. Éstos serán de uso exclusivo de las personas mayores. Se deberá capacitar a los participantes para realizar un uso adecuado del recurso; el proceso de capacitación debe estar documentado y debe existir un registro mensual de las personas mayores que utilizaron los computadores. Adicionalmente, cada Centro de protección Social debe contar con acceso a teléfono fijo y telefonía móvil, todos los días en los horarios destinados. Para la utilización de los medios de comunicación se puede establecer diferentes mecanismos que le permita a las personas mayores su acceso.
10) Se debe garantizar el acceso a medios de información mediante: sonido, un televisor que sea de pantalla plana y mínimo de 41" y prensa a diario, con el fin de que las personas mayores puedan tener acceso a éstos medios diariamente. Su verificación se realizará desde el primer mes de prestación del servicio.
11) Se debe realizar como mínimo una salida recreativa a un lugar diferente a la ciudad o municipio en el que se encuentre ubicado el Centro de Protección Social, ésta debe ser notificada y avalada por el equipo técnico del servicio, la estrategia para dicha salida debe remitirse mediante correo electrónico al equipo con quince (15) días de anterioridad a la misma. Es indispensable para ésta salida contar con póliza de seguro. Si las personas mayores no están en condiciones de participar en ésta actividad por su situación de dependencia, se debe presentar una actividad alterna para realizar con éstas personas, la cual debe ser avalada por el equipo técnico. Se obliga a presentar una propuesta o estrategia que dé cuenta de la jornada recreativa, la cual debe contener fecha, hora de llegada y salida, lugar, cronograma y planimetría, objetivo general y específicos de la salida, listado de personas mayores participantes, listado y roles de los profesionales y acompañantes, adjuntar la póliza de seguro. Dicha salida solo se puede ejecutar siempre y cuando el CPS cuente con la carta Aval emitida por el equipo técnico, por tanto, se debe tener en cuenta el tiempo de antelación en que deben remitir la propuesta para la respectiva revisión.
12) Incorporar dentro de la estructura del PAI, y las actividades realizadas en el mes del envejecimiento y la vejez, como alternativas de intervención interdisciplinaria.
13) Realizar celebración de fechas especiales (cumpleaños, navidad, año nuevo, semana santa, etc.), para las personas mayores, las cuales deben ser incorporadas de manera estructurada en el PAI. Igualmente, las celebraciones deben incluir preparaciones especiales en los tiempos de comida que crea conveniente, actividades culturales, recreativas o deportivas según el objetivo de la misma, así como bebidas diferentes a las habituales que sean de preferencia de las personas mayores.
14) Diseñar e implementar una estrategia de intervención con referentes familiares y sociales acorde a las especificidades de la población atendida en el marco del envejecimiento activo. Esta debe ser responsabilidad del equipo psicosocial del CPS.

15) Implementar dos (2) encuentros con redes de apoyo, (social y familiar), haciendo uso de metodología de taller con temáticas desarrolladas con envejecimiento activo. Deberán ser desarrollados en la primera y segunda mitad de la prestación del servicio., respectivamente.

16) Para la atención en salud se debe:

a) Realizar todas las acciones pertinentes para garantizar el acceso a la atención oportuna en salud de las personas mayores de acuerdo a su afiliación (en el ente territorial que le corresponda, de acuerdo a la normatividad vigente). Las personas mayores deben contar con mínimo una valoración médica de manera mensual; se deben gestionar las respectivas citas con especialistas, adquirir los medicamentos correspondientes y dar trámite a las autorizaciones para procedimientos y/o tratamientos y demás, que requiera la población en servicio.
b) Registrar la-s condición-es de salud y la-s intervención-es realizadas, de acuerdo a lo establecido en el protocolo de enfermería denominado "Anotaciones de Enfermería", el cual se encuentra en el Sistema Integrado de Gestión – SIG. Ello aplica para los CPS que se encuentren dentro y fuera del Distrito Capital.

2.6 GESTION ADMINISTRATIVA

2.6.1 DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Identidad Organizacional: El Centro de Protección Social deberá contar al inicio con la plataforma estratégica la cual incluye: misión, visión, objetivos, políticas, valores, estructura y aspectos relacionados con la razón de ser de la institución. De igual forma, deberá contar con la imagen institucional de la Secretaría Distrital de Integración Social – Alcaldía Mayor de Bogotá-.

Se deberá: : Elaborar, implementar y socializar con todo el personal documentos que permitan el cumplimiento de la misión como Centro de Protección Social, donde se incluyan los planes y programas básicos que deben ejecutarse, además que sirvan como mecanismos de regulación, control y vigilancia, a fin de garantizar la atención y la calidad en la prestación del servicio. Los documentos deben permanecer actualizados en los Centros de Protección Social y contarán con la siguiente información, la cual podrá ser verificada por -supervisor-a durante todo el tiempo de ejecución:

a. Misión, visión, objetivos, principios, política de calidad y estructura organizacional, donde se especifique los niveles jerárquicos yla articulación de las diferentes áreas y su respectiva estrategia de socialización.
b. Normatividad vigente para su existencia y representación legal.
c. Portafolio de Servicios actualizado.
d. Identificación y definición de los principales procedimientos técnicos y administrativos, (organización de las actividades para llevar a cabo cada uno de ellos y los responsables, así como condiciones o normas específicas que deban cumplirse) como mínimo los siguientes:
   - Procedimiento de Ingreso.
   - Procedimiento de Egreso.
   - Procedimiento de adquisición de Insumos.
   - Procedimiento de almacenamiento de insumos y medicamentos.
   - Procedimiento de entrega de Turno.

- Procedimiento de custodia, conservación y manejo de historias sociales de las personas mayores.
- Protocolo que debe ejecutarse cuando una persona mayor fallezca dentro de la institución.
- Protocolo para el abordaje y manejo de situaciones violentas de difícil manejo.
- Procedimiento de archivo y conservación de la documentación.
- Protocolo de administración y suministro de medicamentos.
- Procedimiento de manejo de oxígeno en caso de tener a su cuidado personas mayores oxigeno - requirentes.
- Procedimiento de inmovilizaciones de personas mayores, según situación particular.
- En el caso en que la institución contrate el servicio de lavandería debe contar con un protocolo de salida y entrada de la ropa

Requisitos de Mejoramiento Continuo: Se debe elaborar una estrategia de seguimiento, evaluación e implementación de oportunidades de mejora para el cumplimiento de la prestación del servicio, a través de:

a. Implementación de acciones de auto evaluación, evaluación y seguimiento de la prestación del servicio.
b. Identificación, valoración de los riesgos inherentes al servicio y determina controles.
c. Realización de procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al servicio.
d. Contar con un formato para que las personas mayores, familiares o redes sociales e interesados e interesadas realicen solicitudes, quejas, reclamos o sugerencias frente servicio.
e. Dar trámite a las solicitudes, quejas, reclamos o sugerencias enviadas, garantizando la respuesta oportuna.
f. Realización mínima cada seis meses una medición de la satisfacción del servicio, dirigida a las personas mayores, familiares y/o redes sociales. Igualmente se aplica encuesta de satisfacción cada vez que se produce un egreso voluntario.
g. Las acciones preventivas y correctivas, así como las oportunidades de mejora son socializadas, publicadas, y cuenta con seguimientos de acuerdo con los plazos establecidos para su cumplimiento.

Administración de la Documentación: Se refiere a la existencia de documentación actualizada, organizada, disponible y que cumpla con la normatividad respectiva en cada caso, teniendo en cuenta los criterios de confidencialidad cuando corresponda, así como las normas de manejo y conservación.

OBSERVACIONES:

1. Garantizar el servicio de transporte para el traslado de las personas mayores a las diferentes actividades que se requieran (citas médicas, visitas familiares, entre otras). El vehículo y el personal de transporte utilizado, deberá darle estricto cumplimiento a las normas expedidas por la Secretaría de Movilidad y demás autoridades competentes. El vehículo que preste este servicio, deberá estar amparado con la póliza de responsabilidad civil extracontractual y tener el seguro obligatorio vigente, así como los demás documentos que permitan su operación.
2. Garantizar el servicio funerario para atender el fallecimiento de las personas mayores de manera oportuna.
3. Actualizar permanentemente la base de datos y la caracterización de la población, en cada uno de los

grados de Dependencia (Moderada y Severa), de acuerdo a las directrices entregadas por el Equipo técnico del servicio, con el fin de contar con un perfil actualizado y con la información real de la población atendida de las personas mayores que ingresan a los Centros de Protección Social. Esta información será reportada al Equipo técnico del servicio el primer día hábil de cada mes y cuando se requiera.

Coordinación Transectorial e Intrainstitucional: En desarrollo de estas actividades, deberá garantizar la articulación con las autoridades y entidades competentes, para el desarrollo de acciones que garanticen los derechos de la población según se requiera; tales como:

1. Realizar articulación con Registraduría Nacional para continuar los procesos de cedulación de las personas mayores que lo requieran
2. Realizar las acciones pertinentes para garantizar el derecho a la salud de las personas mayores.
3. Coordinar con todas aquellas Instituciones y/o entidades que deben o pueden apoyar las acciones a desarrollar o los servicios que se requieren complementariamente (SENA, IDRD, empresas y fundaciones privadas, colegios, universidades, voluntariado entre otras).
4. Coordinar con las autoridades competentes los casos que requieran intervención legal, de acuerdo a la situación presentada.
5. Coordinar con el equipo técnico del servicio los ingresos, egresos, novedades, ubicaciones y traslados que se requieran con la población institucionalizada (previo estudio).
6. Coordinar con instancias de control y vigilancia las acciones que se requieran para la prestación del servicio.

2.7 DOTACIÓN

Dotación Habitaciones

La dotación debe ser coherente con el servicio ofrecido por el Centro de Protección Social, encontrarse en buen estado y en condiciones higiénicas adecuadas. Se debe garantizar la siguiente dotación a partir de la iniciación y hasta su terminación.

El Centro de Protección Social debe tener por persona mayor una cama sencilla, con colchón acorde al tamaño de esta y protector en material impermeable que lo cubra en su totalidad; para el caso de parejas la cama debe ser doble con las mismas características. En ningún caso en áreas diferentes a las habitaciones se podrán tener camas en uso.

En el caso en que la persona mayor presente dificultad para el desplazamiento o que por otra circunstancia se vea obligada a permanecer por tiempo prolongado en la cama, es importante que ésta sea adecuada para facilitar los cambios de posición y debe contar con barandas móviles.

El Centro de Protección Social debe tener como mínimo una mesa de noche en buen estado por cada cama, a excepción de aquellas camas dispuestas para personas mayores en silla de ruedas y que por espacio no les permita una fácil maniobra de la silla de ruedas. Dependiendo de las condiciones mentales, cognitivas de la población mayor.

El Centro de Protección Social debe tener lencería por cada cama de acuerdo al clima donde esté ubicado. Cada cama debe contar como mínimo con los siguientes elementos acordes con el tamaño de la misma:

- una (1) almohada con protector en material impermeable
- dos (2) cobijas o frazadas
- dos (2) juego de sabanas
- dos (2) cubrelechos

El Centro de Protección Social debe garantizar privacidad en las habitaciones contando con cortinas o persianas en las ventanas que comunican hacia el exterior de la edificación. Debe tener un closet o armario que brinda seguridad y privacidad para la ropa y los objetos de las personas mayores y la dimensión del closet o armario debe permitir un fácil acceso.

El Centro de Protección Social debe tener un sistema de llamado continuo (timbres) en todas las habitaciones y baños para uso de las personas mayores y del personal de atención.

Dotación Elementos de Aseo de Uso Personal y Compartido: Para el bienestar relacionado con el aseo e higiene personal. Se debe garantizar a cada persona mayor de manera permanente, como mínimo los siguientes elementos:

KIT INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE ASEO ***PARA DEPENDENCIA MODERADA Y SEVERA***		
No.	**ELEMENTOS ASEO**	**No. DE ENTREGAS POR PERSONA**
1	Cepillo de Dientes	Una (1) entrega cada tres (3) meses, ***uso personal.***
2	Vaso en material plástico para el enjuague del cepillado de dientes y para uso del enjuague bucal.	Dos (2) entregas, ***uso personal.***
3	Seda dental*	Ver notas aclaratorias, ***uso personal.***
4	Enjuague bucal *	Ver notas aclaratorias, ***uso colectivo***.
5	Pastillas para lavar prótesis y crema adhesiva para fijar prótesis*	Ver notas aclaratorias, ***a necesidad.***
6	Crema dental para uso permanente	Una (1) entrega cada dos (2) meses, volumen acorde a la necesidad de cada persona mayor, ***uso personal.***
7		Ver notas aclaratorias***, uso colectivo***.

KIT INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE ASEO ***PARA DEPENDENCIA MODERADA Y SEVERA***		
No.	**ELEMENTOS ASEO**	**No. DE ENTREGAS POR PERSONA**
	Jabón líquido antibacterial de tocador (manos)**	
8	Jabón líquido antibacterial de ducha (cuerpo) ***	Ver notas aclaratorias, ***uso colectivo***.
9	Desodorante en barra o roll- ón (no puede ser en sobre)	Entrega a necesidad, ***uso personal.***
10	Toalla para el cuerpo	Dos (2) unidades: medidas 60 centímetros X 1.20 metros. Las cuales deberán suministrarse marcadas en una (1) única entrega al iniciar la prestación del servicio, ***uso personal.***
11	Crema corporal hidratante con características acordes a las necesidades de las personas mayores****	Ver notas aclaratorias, ***uso colectivo***.
12	Máquina de afeitar desechable	Entregar Dos (2) unidades cada mes, ***uso personal.***
13	Toallas Higiénicas*****	Ver notas aclaratorias, ***a necesidad.***
14	Absorbentes *****	Ver notas aclaratorias, ***a necesidad.***
15	Papel higiénico*******	Ver notas aclaratorias***, uso colectivo.***
16	Peinilla para cabello	Una (1) entrega de características acordes a hombres y mujeres, ***uso personal.***
17	Champú para todo tipo de cabello *******	Ver notas aclaratorias, ***uso colectivo***.
18	Talcos para pies ********	Ver notas aclaratorias, ***uso colectivo***.

KIT INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE ASEO ***PARA DEPENDENCIA MODERADA Y SEVERA***		
No.	**ELEMENTOS ASEO**	**No. DE ENTREGAS POR PERSONA**
19	Cortaúñas y limas para uñas *********	Una (1) entrega de un (1) cortaúñas de acuerdo con el requerimiento de las personas mayores, ***uso personal.*** Una (1) entrega mensual de lima para uñas de acuerdo con el requerimiento de las personas mayores, ***uso personal.***

NOTAS ACLARATORIAS:

* La caja de Seda dental (uso personal), el enjuague bucal (puede ser de uso compartido garantizándose su disponibilidad permanente en todos los puntos que así lo requieran, con carácter obligatorio en todos los lavamanos. Este deberá estar disponible en dispensador de fácil manipulación, garantizando la higiene del mismo y debidamente rotulado), las pastillas para lavar prótesis (suministrar de acuerdo a la necesidad de cada persona mayor) y la crema adhesiva para fijar prótesis (suministrar de acuerdo a la necesidad de cada persona mayor).
** El jabón líquido antibacterial de tocador (manos) será de uso compartido, garantizándose su disponibilidad permanente en todos los puntos que así lo requieran, con carácter obligatorio en todos los lavamanos. Este deberá estar disponible en dispensador de fácil manipulación, garantizando la higiene del mismo, y debidamente rotulado.
*** El jabón líquido antibacterial de ducha (cuerpo), será de uso compartido, garantizándose su disponibilidad permanente en todas las duchas. Este deberá estar disponible en dispensador de fácil manipulación, garantizando la higiene del mismo, y debidamente rotulado.
**** La crema corporal hidratante, será de uso compartido, garantizándose su disponibilidad permanente en todos los puntos que así lo requieran, con carácter obligatorio en todas las habitaciones. Este deberá estar disponible en dispensador de fácil manipulación, garantizando la higiene del mismo, y debidamente rotulado.
*****Frente a los requerimientos de absorbentes, no se establece un número mínimo, esto depende exclusivamente de la condición específica de la persona mayor, por lo tanto, se debe garantizar el suministro de los mismos en las cantidades que se requieran de acuerdo con las necesidades de cada persona mayor, durante la prestación del servicio.

Recomendaciones para adquisición de absorbentes:

- Tiempo de absorción. Ante la descarga de orina, el absorbente debe empapar rápidamente para que no tengan lugar escurrimientos. Algunas marcas presentan tiempos de absorción muy variables, lo que significa que la calidad del producto no se controla adecuadamente.
- Capacidad de absorción. Se refiere a la cantidad de orina que un absorbente puede empapar sin escurrirse. La capacidad de absorción fue considerada baja en los absorbentes que empaparon menos 500 ml, mediana en el caso de los que absorbieron entre 500 y 800 ml y alta para los que empaparon más de 800 ml.

- Capacidad para mantener seca la superficie. Se refiere a la comodidad. Entre menor sea la cantidad de orina que regrese a la superficie interna del absorbente, la persona mayor se sentirá más seca.
- Resistencia de los materiales. Esto es, la resistencia de los materiales para soportar las fuerzas de estiramiento a que será sometido el absorbente durante su uso.
- Adhesividad. Se refiere a la fuerza de adhesión de las cintas de los absorbentes.
- Se debe tener en cuenta que los absorbentes desechables para mayores disminuyen la autoestima de quien los tiene que usar. Por ello, es fundamental contar, en la medida de lo posible, con la autorización del portador, y siempre y cuando se modifiquen los hábitos. Dicen los expertos que los mejores productos de este tipo son los que aglutinan los líquidos, es decir, los que lo hacen gelatina, ya que de esta manera se logra mantener perfectamente seca el área pélvica y en especial los genitales. Es conveniente el cambio del producto desechable en intervalos razonables, ya que con esto se previenen daños a la piel.

******* El papel higiénico será de uso compartido, garantizándose su disponibilidad permanente en todos los puntos que así lo requieran. Este deberá estar disponible en dispensador de fácil manipulación, garantizando la higiene del mismo, y debidamente rotulado.
****** El Champú para todo tipo de cabello, será de uso compartido, garantizándose su disponibilidad permanente en todas las duchas. Este deberá estar disponible en dispensador de fácil manipulación, garantizando la higiene del mismo, y debidamente rotulado.
******** Los talcos para pies deben contener "Triclosan" y deben ser aplicados únicamente en los zapatos de cada persona mayor, será de uso compartido, garantizándose su disponibilidad permanente en baños o habitaciones. Este deberá estar disponible en dispensador de fácil manipulación, garantizando la higiene del mismo, y debidamente rotulado.
********* Los cortaúñas y limas para uñas deben manejarse con las condiciones de bioseguridad, de uso individual y debidamente marcados con el nombre de la persona mayor.

NOTAS ACLARATORIAS GENERALES

- Los cepillos de dientes, los vasos para el enjuague del cepillado de dientes, las máquinas de afeitar, caja de Seda dental, desodorante, toalla para cuerpo, peinilla para cabello, cortaúñas y limas para uñas, deben ser de uso individual y de buena calidad; bajo ninguna circunstancia hará uso colectivo de estos elementos y deben estar marcados con nombre y apellido de la persona mayor.

- Debe garantizar de manera permanente durante la prestación del servicio elementos de aseo como bacinillas o patos de material higiénico a las personas mayores que lo requieran.

Dotación Elementos de Salud

Disponer en el Centro de Protección Social de Botiquines tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique.

Dotación Vestuario para las Personas Mayores : Se debe garantizar la entrega a cada una de las personas mayores de ***DOS (2) MUDAS DE ROPA NUEVA*** *de acuerdo con la talla de cada persona mayor, las condiciones físicas y de salud, clima, género, interés y gusto. El registro de entrega debe diligenciarse en el formato*

*entregado por equipo técnico de la Subdirección para la Vejez. La entrega de la ropa se realizará cada **seis (6) meses**.*

Se debe garantizar la entrega de la muda de ropa a cada persona mayor y esta consta de los elementos que se relacionan a continuación:

ROPA	Cantidad que componen una (1) muda de ropa
Sudadera o ropa de calle: Sudadera: chaqueta tipo buzo con puños, cuello redondo o en V y ruedo en ribb y pantalón con elástico guardado en la pretina y dobladillo en collarín. En caso que la persona mayor no desee ni requiera la sudadera, debe suministrarle la ropa de calle compuesta de camisa, pantalón o falda y blusa.	1
Camiseta: En material algodón 100% y manga corta.	2
Saco*: Abierto o cerrado.	1
Juego de Ropa interior: Para mujer: Pantis clásico en material de algodón y brasier sin arco con copa completa en material de algodón licrado 96% 4%. Para hombre: Pantaloncillo clásico en material de algodón.	2
Juego de medias: En material de algodón media.	2 pares
Pantufla: *Hombre*: en forma de botín y sueco, elaborada en tela microterry o Yersilón, suela antideslizante, color de preferencia de la persona mayor *Mujer:* En forma de botín y sueco, elaborada en tela microterry o Yersilón, suela antideslizante con relleno de algodón, color de preferencia de la persona mayor	1 par
Calzado: Zapatillas en material sintético con suela de caucho, mocasín o zapato de amarrar acorde con el tipo de discapacidad. (personas con discapacidad física)	1 par
Nota: Para las personas mayores que permanecen en posición de cubito dorsal (postrados en cama) media media con talones calentadores, en material de algodón, *por lo tanto no se le hará entrega de calzado*.	2 pares
Pijamas: Para mujer: Batas o pijamas camisa de manga larga y pantalón largo en material de algodón. Para hombre: Camisa de manga larga y pantalón largo en material de algodón.	1

Dotación menaje servicios de alimentación

Se debe garantizar como mínimo por cada persona mayor el siguiente menaje de servicios de alimentación compuesto por: cuchara, plato hondo (para sopa), plato pando (para seco), pocillo y plato base y vaso. Los cuáles deben ser de material resistente al uso y a la corrosión, así como a la utilización frecuente de los agentes de limpieza y desinfección.

Para el servicio de alimentos se debe garantizar termómetros para control de temperaturas en frio y en caliente, báscula gramera de lectura digital con capacidad no mayor a 2000 gramos y con precisión de 1 gramo y báscula pesa alimentos de capacidad no inferior a 25 kilos en material sanitario y de fácil desinfección.

Para la preparación de los alimentos se debe contar como mínimo con el siguiente menaje o su equivalente, el cual debe ser de material resistente al uso y a la corrosión, así como a la utilización frecuente de los agentes de limpieza y desinfección:

1. Ollas necesarias para la preparación y cocción de los alimentos, las cuales dependerán del número de personas mayores atendidas.
2. Ollas a presión de acuerdo con el número de personas mayores atendidas
3. Utensilios de cocina necesarios para la preparación, cocción y servido de los alimentos
4. Licuadoras
5. Estibas plásticas
6. Canastillas
7. Estantes o muebles
8. Equipos de refrigeración y congelación de acuerdo con el número de personas mayores atendidas
9. Estufas de acuerdo con el número de personas mayores atendidas
10. Plateros de mesa o pared que faciliten el secado de platos y pocillos.

Dotación Mobiliario General

El Centro de Protección Social debe garantizar que el comedor para el servicio de alimentos de las personas mayores este dotado de sillas, mesas suficientes y en buen estado.
La cantidad de mesas y sillas para el área de comedor depende del número de personas mayores atendidas, garantizando una silla y un puesto en la mesa a cada persona mayor en cada turno. Teniendo en cuenta que el espacio para el comedor debe ser para atender de manera simultánea y suficiente a mínimo el 50% de las personas mayores.

El Centro de Protección Social debe contar con el mobiliario para el área administrativa, el cual debe ser como mínimo:

un (1) escritorio

1. dos (2) sillas
2. un (1) mueble para archivo

Dotación Personal de Servicios Generales y de Cocina

Se debe garantizar la dotación permanente al personal de la cocina, el cual consta de los siguientes elementos:

1. Gorro o malla
2. Tapabocas (desechable)
3. Guantes (exclusivos para su actividad)
4. Uniforme de color claro sin botones

5. Calzado cerrado, impermeable, antideslizante y de tacón bajo
6. Peto de material impermeable (para quien realice el lavado de utensilios y menaje).

Dotación Elementos para la Realización de Actividades Ocupacionales con las Personas Mayores

Se debe garantizar los elementos necesarios para la realización de los talleres ocupacionales ofrecidos, al igual que para las actividades lúdicas, recreativas, educativas y culturales con las personas mayores.

Dotación de Seguridad

Se debe garantizar un Botiquín tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique.

Protocolos de Seguridad

Los protocolos de seguridad son documentos que contienen el conjunto de disposiciones necesarias para la correcta organización y desarrollo de las actividades que se realizan con las personas mayores en el Centro de Protección Social para cubrir las necesidades de seguridad que pueden surgir.

Se debe garantizar que el Centro de Protección Social cuente con la elaboración, implementación y socialización de los protocolos de seguridad, los cuales se clasifican de la siguiente manera:

Protocolo de Actividades Cotidianas, el cual debe considerar los siguientes aspectos:

- Ingreso y salida del personal ajeno del Centro de Protección Social, en eventos excepcionales en los que sea necesario el ingreso y salida de personal ajeno al Centro de Protección Social.
- Salida y regreso de la persona mayor, en donde se debe incluir: Actividades recreativas y culturales, citas médicas, hospitalizaciones, salidas individuales y salidas con referente familiar o social

1. **Protocolo de Casos Fortuitos**, el cual debe considerar los siguientes aspectos: muerte y extravío de la persona mayor.
2. **Protocolo en Caso de Evidencia y Sospecha**, el cual debe considerar los siguientes aspectos: maltrato, abuso sexual y negligencia.
3. **Protocolo de prevención de accidentes en la institución**, en donde se identifiquen los peligros, se evalúen los riesgos y se determinen los controles necesarios para evitar la ocurrencia de accidentes de las personas mayores.

Además, se deben garantizar los registros, que permiten evidenciar el cumplimiento de algunas actividades de los protocolos, tales como el registro de novedades, registro de administración de botiquines y directorio de emergencias.