

Plan de Atención Integral

Periodo Contractual: FEBRERO – SEPTIEMBRE 2022

Introducción

Dentro del marco legal y dando cumplimiento a lo establecido en la ley 1315 de 2009 la institución de protección al Adultos Mayor acoge como objeto principal garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en la institución incluyendo hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social, con el fin de restituir los derechos vulnerados a un sujeto activo de una sociedad.

La atención recibida por cada uno de los beneficiarios se encuentra enfocada en una atención integral, en lo cual reciben una variedad de servicios tangibles e intangibles que contribuyen al bienestar e incremento de la satisfacción de vida. La institución cuenta con una amplia experiencia en la atención a esta población que presentan diversas vulnerabilidades bien sea por su proceso normal de envejecimiento o por circunstancias adversas. Se cuenta con una humanización espacial, que incluye espacios confortables, con la respectiva coloración e iluminación, señalización y orientación del beneficiario entre las diferentes zonas compartidas para el esparcimiento de cada uno de los beneficiarios.

Los Adultos Mayores, que ingresan a la institución cuentan con un acompañamiento de protocolo psicosocial con el fin de garantizar la adaptación a cada uno de los procesos y cumplimiento de las normas de convivencia establecidas por la institución con el fin de disminuir los niveles de deserción.

El Plan De Atención Integral (P.A.I) Consiste en una estrategia de atención integral ejecutado a través de un plan conformado por varios componentes enfocados hacia las necesidades del adulto Mayor, con el fin de mejorar su condición de salud y su estado de bienestar. El Plan de Atención Integral, se encuentra conformado con una valoración multidimensional, donde los diversos profesionales desde sus respectivas áreas realizan valoraciones, medidas, revisiones físicas y familiares, en lo cual se permite obtener un conocimiento general del Adulto Mayor.

Sumado a lo anterior el beneficiario también cuenta con un lugar físico que incluye alojamiento, servicio de alimentación con el respectivo acompañamiento nutricional, zona de lavado de ropa, área de aseo personal, zonas para el esparcimiento y descanso, zona de enfermería y alojamiento en buenas condiciones.

1.2 Beneficiarios

La institución en su interés en la protección a los más vulnerables y contribuyendo a la disminución de la pobreza en el Distrito de Barranquilla, con previa aprobación del Programa Adulto Mayor y cumpliendo con los requisitos

establecidos son admitidos al Centro de Bienestar, personas de 60 años en adelante, que se encuentren en condición de vulnerabilidad, de abandono, carentes de red de apoyo y red familiar y que no pueden de manera autónoma suplir sus necesidades básicas. Se realiza un acompañamiento en conjunto desde la coordinación y el profesional de psicología donde a través de un protocolo de admisión el beneficiario comienza un proceso de adaptación en su nuevo espacio de vida para garantizar el fortalecimiento de vínculos y soporte de apoyo. La institución cuenta con un total de 46 cupos, en lo cual son atendidos de manera integral con profesionales en Psicología, Nutrición, Trabajo Social, Fisioterapia, Servicio de Odontología, así mismo cuentan con disponibilidad de espacios para el descanso y esparcimiento incluyendo servicios públicos y alimentación adecuada a su estado de salud.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Diseñar y ejecutar el plan de atención integral e interdisciplinaria de los beneficiarios del Centro de Bienestar, Barranquilla 2022

1.4.2 Objetivos Específicos

- Consolidar y presentar la caracterización sociodemográfica de los Adultos Mayores perteneciente al Centro de Bienestar
- Realizar valoraciones iniciales multidisciplinaria a los beneficiarios del Centro de Bienestar
- Implementar y ejecutar un cronograma de actividades enfocadas a las necesidades de los beneficiarios

1.5 Alcance

Tus Abuelos Barranquilla SAS, nace a finales del año 2015 como una institución de carácter privado para la atención del adulto mayor, ubicada en la ciudad de Barranquilla.

MODALIDADES DE ATENCIÓN



MISIÓN



VISIÓN



SEDES

Actualmente cuenta con cuatro (4) sedes en la ciudad de Barranquilla, ubicadas así:



Sede 70
Calle 70 n 38 – 43
Barrio Las Delicias

Sede 73
Calle 73B n 39 – 28
Barrio Las Delicias

Sede 63b
Calle 63b n 68-16

Sede 68
Carrera 57 n 68- 136
Barrio El Prado

Barranquilla - Colombia

Nuestra institución, tiene como objetivo del contrato la prestación de servicios de apoyo a la gestión para la atención integral a los adultos mayores en condición de vulnerabilidad y/o abandono en los asilos en el distrito especial, industrial y portuario de Barranquilla SAS, a través de diferentes disciplinas en búsqueda de un envejecimiento activo y saludable.

PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL

-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Promover y asegurar la calidad de vida de las personas adultas mayores beneficiarias del programa de Gestión Social del Distrito de Barranquilla, mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa y la promoción de sus derechos, a través de respuestas articuladas entre nuestra entidad, el Estado, representado en los funcionarios del Programa del Adulto mayor y la comunidad, favoreciendo un envejecimiento activo saludable, que se traduzca en una vida digna, plena y participativa, asistiendo en el mantenimiento del adulto mayor en la comunidad durante el mayor tiempo posible y en adecuadas condiciones de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar la formación y capacitación del recurso humano disponible.
- Garantizar y promover cambios en el estilo de vida de los adultos mayores.
- Prevenir o retardar la aparición de enfermedades y de las discapacidades a que éstas pudieran conllevar en su evolución

- Brindar un adecuado bienestar nutricional al adulto mayor a través del suministro de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada en óptimas condiciones de inocuidad, así mismo realizar tamizajes, seguimientos y educación nutricional que permitan mejorar sus hábitos alimentarios y estado de Salud y Nutrición
- Realizar diagnósticos de las condiciones de salud a los adultos mayores, destinados a cuantificar en términos funcionales las capacidades y problemas médicos, que permitan elaborar planes de acción en promoción que incluyan actividades educativas, preventivas, curativas y rehabilitadoras.
- Incrementar y/o preservar las actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores beneficiarios a través de movimientos corporales, posturas, acondicionamiento físico, y actividades físicas dirigidas a la funcionalidad; y garantizar que el centro de bienestar tenga las condiciones adecuadas que mitiguen riesgos de accidentalidad.
- Desarrollar acciones encaminadas al cuidado de la salud mental que favorezcan las condiciones de bienestar de los adultos mayores beneficiarios.
- Ejecutar actividades de esparcimiento recreativas para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y de los vínculos afectivos entre los residentes para la sana convivencia
- Velar por la gestión documental del adulto mayor desde el momento de su ingreso.
- Contribuir a una mejor calidad de vida del adulto mayor brindándole conocimiento del proceso de envejecimiento desde la esfera social para estimular y mantener sus capacidades.

1.5.1 Datos Sociodemográfico

El Centro de Bienestar cuenta con una base de datos con toda la información general del Adulto Mayor tales como: Nombre completo, fecha de nacimiento, expedición de documento, edad, talla en calzado y ropa, Sisbén, EPS, entre otros.

1.5.2 Valoraciones Interdisciplinaria

1.5.2.1 Componente de Salud

- **Medicina**

Se realiza una valoración inicial y de fragilidad, acompañado de un diagnóstico enfocado a las necesidades. Así mismo, el médico realiza la entrevista clínica respecto a los antecedentes familiares de salud y la del beneficiario, con el fin de conocer la situación de salud real.

- **Odontología**

Lleva a cabo una valoración inicial y procede a realizar un diagnóstico frente a las posibles enfermedades periodontales más frecuentes en los adultos mayores, para mejorar la higiene y salud oral, así mismo contribuir en el mejoramiento de la masticación e ingesta de alimentos.

- **Enfermería**

Los cuidados, asistencia y acompañamiento en las actividades básicas de la vida diaria, control de signos y síntomas, asistencia a citas médicas son una de las principales atenciones que se realizan en beneficio de aquellos que por diferentes razones no lo pueden hacer por sí mismo.

1.5.2.2 Componente de Nutrición

La nutrición es un factor indispensable en el Adulto Mayor que incide en el avance o deterioro de su salud, el suministro de nutrientes es una estrategia fundamental para el desenvolvimiento adecuado de las actividades básicas de la vida diaria. Nutrición desde la primera etapa cuenta con las siguientes acciones:

- **Ciclo de Minutas**

La planeación del plan de minutas se encuentra diseñadas de acuerdo a las necesidades de los Adultos Mayores teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **(ICBF)** y las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos **(GABAS)**

- **Diagnóstico Nutricionales**

El diagnóstico nutricional parte de un tamizaje inicial en el cual se tiene en cuenta el peso y la talla con el fin de conocer el Índice de Masa Corporal (IMC), el diagnóstico permite establecer la condición nutricional del Adulto Mayor que a su vez enmarcan el direccionamiento de los planes de intervención para el mejoramiento o mantenimiento de su estado nutricional

- **Porcentaje de Aprovechamiento de Raciones Diarias**

El aprovechamiento de las raciones alimentarias entregadas diariamente se encuentra documentado de la forma correspondiente, teniendo en cuenta la relación entre la cantidad servida y consumida, relacionando las novedades de estas por alguna actividad del adulto mayor y/o hospitalización.

1.5.2.3 Componente de Psicología

La salud mental es una dimensión que se puede ver afectada por diferentes factores, sin embargo, la valoración oportuna permite identificar trastornos depresivos, conductuales, alteraciones cognitivas y/o cognoscitivas que puedan colocar en riesgo la salud del Adulto Mayor y de las personas que habitan en su primer espacio de vida

1.5.2.4 Componente de Trabajo Social

La dimensión social puede incidir en el nivel de socialización y movilización a otros espacios de vida de cada individuo, por ello el fortalecimiento de estrategias para la creación de nuevos vínculos constituye una para un libre y adecuado esparcimiento.

1.5.2.5 Componente de Salud Física

- **Fisioterapia**

Mantener el cuerpo activo a través de diferentes rutinas, constituye un factor fundamental en la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) que a su vez representa el nivel de funcionalidad en el individuo. La Organización Mundial de la Salud, a través de las diferentes líneas de investigación recomienda la actividad física como una estrategia fundamental para la prevención de enfermedades crónicas en cualquier etapa del ciclo vital, es por ello que las rutinas y la educación se encuentran adecuadas a este tipo de población.

Ejecución P.A.I

El Centro de Bienestar Tus Abuelos Barranquilla, cuenta con un cupo contratado de 46 adultos mayores, de los cuales actualmente se encuentran 42 adultos mayores activos, por lo que nuestra institución tiene 4 cupos disponibles.

1.6 Caracterización

Conocer la población de nuestro Centro de Bienestar permite identificar las características especiales y distintivas que distingue a cada uno de nuestros Adultos Mayores, esto se realiza con el fin de que las actividades

1.6.2 Datos

La población de adultos mayores, atendida por nuestra entidad, se encuentra compuesta por 42 residentes, clasificados por género y grupo etáreo de la siguiente manera:

Rango de Edades	Masculino	Femenino
Se desconoce	1	0
Menor a 60 años	0	1
61 a 65	2	0
66 a 70	8	3
71 a 75	7	1
76 a 80	6	1
81 a 85	4	2
86 o Más	4	2
Total	32	10

Tabla No.1 *Rango de Edad por Sexo*

Sexo	Cantidad
Femenino	10
Masculino	32
Total	42

Tabla No.2 Sexo *de los beneficiarios*

Nivel de Escolaridad	Hombres	Mujeres
Ninguna	**12**	**6**
Primaria	**8**	**1**
Bachillerato	**5**	**2**
Técnico	**7**	**1**
Universitario	**0**	**0**
Postgrado	**0**	**0**

Tabla No.3 Nivel *de escolaridad entre sexos*

Régimen de Salud	*Hombres*	*Mujeres*
Contributivo/Cotizante	0	0
Contributivo/Beneficiario	0	0
Subsidiado	31	10
No registra	1	0
Total	32	10

Tabla No.4 *Régimen de salud*

Sexo	Talla de pantalón	Talla de camisa	Talla de Calzado
Hombres	**S =0**	**S =0**	**35 =0**
	M =26	**M =26**	**36 =0**
	L =5	**L =5**	**37 =2**
	XL =1	**XL =1**	**38 =7**
			39=3
			40=10
			41=5
			42=3
			43=2
Mujeres	**S =2**	**S =2**	**35 =0**
	M =5	**M =5**	**36 =1**
	L =2	**L =2**	**37 =4**

X L=1	**XL =1**	**38 =4**
		39=1

Tabla No.5 Talla *de los Adultos Mayores por sexo*

Sisbén	*Hombres*	*Mujeres*	*Total*
Si	***2***	***2***	***4***
No	***30***	***8***	***38***

Tabla No.6 *Adultos Mayores sisbenizados*

Clasificación de Etnias	*Hombres*	*Mujeres*
Afrodescendiente	**0**	**0**
Palenque	**0**	**0**
Indígena	**0**	**0**
Raizal	**0**	**0**
Ninguna	**32**	**10**
Total	**32**	**10**

Tabla No.7 *Grupo Étnico*

En condición de discapacidad	*Hombres*	*Mujeres*
Física	***4***	***1***
Psicosocial	***5***	***3***
Sensorial	***2***	***0***

Cognitiva	*1*	*0*
Múltiple	*15*	*3*
Ninguna	*5*	*3*
Total	*32*	*10*

Tabla No.8 *Personas en condición de discapacidad*

Red Unidos	Hombre	Mujer
Si	**0**	**0**
No	**32**	**10**
Total	**32**	**10**

Tabla No.9 *Personas en condición de discapacidad*

Víctima de violencia de genero	Hombre	Mujer
Si	**0**	**0**
No	**32**	**10**
Total	**32**	**10**

Tabla No.10 *Adultos Mayores víctima de la violencia de genero*

Condición de vulnerabilidad	Hombre	Mujer
Víctima de violencia de genero	**0**	**0**
Desplazado	**0**	**0**
Inmigrante	**0**	**0**

Retornados de Venezuela	**0**	**0**
Abandono	**32**	**10**
Total	**32**	**10**

Tabla No. 11 *Adultos Mayores en condición de vulnerabilidad entre sexo*

Adultos Mayores vacunados contra el Covid-19	Hombre	Mujer
Sí	**32**	**10**
No	**0**	**0**
Total	**32**	**10**

Tabla No.12 *Población vacunada contra el Covid-19*

Dosis aplicadas	Hombre	Mujer	Total
Una			
Dos	**2**	**0**	**2**
Refuerzo	**30**	**10**	**40**
Total	**32**	**10**	**42**

Tabla No. 13 *Dosis aplicadas contra el Covid-19*

1.6.3 Valoraciones Iniciales Multidisciplinaria

1.6.3.1 Componente de Salud

El componente en salud desea impactar de manera positiva la calidad de vida de los adultos mayores, a través de un seguimiento continuo y sistemático, adaptativo conforme a las circunstancias del entorno y las necesidades del usuario, con un trabajo interdisciplinario con los demás profesionales.

Se busca promover cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan su salud, a partir de la educación y la validación de la aplicación de estas, además de asistir diariamente a los adultos mayores en sus necesidades básicas sin importar su grado de dependencia.

- **Medicina**

Valoración médica inicial

La valoración inicial es el punto de partida del proceso de atención, es la base fundamental para identificar las necesidades propias del adulto mayor, tanto fisiológicas como emocionales; Esta se ejecuta al momento del ingreso del Adulto Mayor al Centro de Bienestar, la cual se lleva a cabo a través de una entrevista, anamnesis, exploraciones físicas, resultados de laboratorio clínico y pruebas diagnósticas realizadas durante el periodo de pre ingreso del residente, todo esto le permite al médico obtener una impresión diagnóstica que a su vez origina una necesidad de seguimientos médicos desde su entidad prestadora de servicios de salud para el abordaje de sus patologías de base y poder establecer el tratamiento adecuado.

En el mes de febrero inicia el periodo contractual para el CDB Tus Abuelos Barranquilla, el cual actualmente cuenta con 42 adultos mayores activos, los cuales fueron valorados inicialmente en su totalidad:

Sexo	***Valorados***
Hombre	32
Mujer	10
Total	42

Tabla No.14 Adultos *Mayores valorados por medicina*

En el CDB Tus Abuelos Barranquilla, se observan adultos mayores con las siguientes patologías:

Sexo	HTA	DM	Alzh	EsQ	Park	Sec ECV	Hipot	Artrosis	EPOC	Otros
Hombre	13	2	1	4	2	3	0	0	1	26
Mujer	1	0	2	1	0	1	0	2	0	6
Total	14	2	3	5	2	4	0	2	1	32

Descripción: Se presentan los anteriores diagnósticos por sexo los cuales prevalecen en la población beneficiaria

*HTA. Hipertensión Arterial

*DM. Diabetes Mellitus

*Alzh. Enfermedad de Alzheimer

*EsQ. Esquizofrenia

*Park. Parkinson

*Sec ECV. Secuelas Enfermedad

*Hipot.Hipotiroidismo

*EPOC. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Valoración inicial de Fragilidad

La valoración de fragilidad se lleva a cabo a través de la aplicación de la escala de Linda Fried que consiste en la valoración de 5 criterios en el adulto mayor estos son; pérdida de peso involuntaria/IMC, pobre fuerza de agarre, auto reporte de cansancio físico o agotamiento, velocidad de la marcha y actividad física. La valoración de estos criterios arroja unos resultados que diagnostican al adulto mayor como (Frágil, Pre Frágil y/o Robusto). Según el diagnóstico de fragilidad quienes presenten tres o más de los cinco criterios se considera como frágil, se considera como pre frágil aquellos que presenten entre uno o dos criterios y robustos aquellos que no presenten ninguna de las 5 características. El médico realiza estas valoraciones y caracteriza a los beneficiarios según su diagnóstico para que posteriormente sea abordado por el equipo interdisciplinar.

Realizar la valoración de fragilidad, tiene como misión mejorar la salud de la población de 60 años y más, aumento de la vida activa, mediante el tratamiento preventivo, curativo y rehabilitador de este grupo, también promover cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud.

Sexo	***Robusto***	***Pre Frágil***	***Frágil***
Hombre	4	20	8
Mujer	0	6	4
Total	4	26	12

Tabla No.14 Resultados *según criterios de fragilidad*

Hallazgos:

- 4 adultos mayores robustos
- 26 adultos mayores pre frágiles
- 12 adultos mayores frágiles

- **Odontología**

Valoración inicial odontológica

Se realiza al momento del ingreso del adulto mayor al centro de bienestar, consiste en una evaluación diagnóstica donde se conocen los antecedentes odontológicos y médicos, se realiza un examen estomatológico, para poder establecer el plan de tratamiento a seguir.

Sexo	*Valorados*
Hombre	32
Mujer	10
Total	42

Tabla No.15 *Adultos Mayores Valorados*

Hallazgos:

- 1 adulto mayor con zonas edéntulas ambas arcadas
- 21 adultos mayores edéntulo parcial
- 11 adultos mayores edéntulo total
- 16 adultos mayores con restos radiculares
- 20 adultos mayores con periodontitis
- 1 adulto mayor con retracción gingival
- 3 adultos mayores con caries

- **Enfermería**

Desde enfermería se realizan múltiples actividades para el cuidado de las personas mayores, desde esta disciplina se cubren las necesidades básicas a través de la gestión con las entidades prestadoras de servicios

de salud EPS, se asiste en las necesidades de la vida diaria tales como: El control de la presión arterial, glicemia, suministro de medicamentos, asistencia durante el baño, alimentación y/o para la movilización, también se realizan curaciones para quienes lo requieren; éstas son una de las principales atenciones que se realizan en beneficio de aquellos que por diferentes razones no lo pueden hacer por sí mismo.

Actualmente, a los 42 residentes se les realiza seguimiento de los signos vitales, a 2 personas mayores control de glucometría, a 31 adultos mayores se les suministran medicamentos y asistencia en aseo personal y 2 requieren curaciones diarias a cargo del coordinador de enfermería; cabe mencionar que 2 adultos mayores se encuentran hospitalizados.

1.6.3.2 Componente de Nutrición

El componente de nutrición desarrolla acciones en Alimentación, Nutrición y Salud dirigidas a los usuarios del Centro de Bienestar, en pro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la ciudad de Barranquilla.

Nutrición tiene como objetivo:

- ✔ Ejecutar valoración inicial, final y seguimientos nutricionales a la población objeto.
- ✔ Desarrollar Educación Alimentaria y Nutricional con la finalidad de promover estilo de vida saludable en los Adultos Mayores.
- ✔ Realizar vigilancia alimentaria y nutricional a los adultos mayores que presenten déficit o exceso en su índice de masa corporal y población en general.
- ✔ Diseñar el plan de minuta de acuerdo con las necesidades nutricionales de los adultos mayores.
- ✔ Controlar los procesos de elaboración, almacenamiento, distribución de los alimentos para que se realicen en condiciones favorables y que reduzcan el riesgo de contaminación y transmisión de enfermedades, lo que garantiza el consumo de alimentos inocuos.

- **Diagnóstico Nutricional Inicial**

Para llevar a cabo el Tamizaje Nutricional se realiza la toma de medidas antropométricas del peso, talla, las cuales determinan el Índice de masa corporal (IMC), que es la relación entre el peso corporal con la talla elevada al cuadrado. Se le conoce también como índice de Quetelet.

$$I.M.C. = \frac{Peso}{Talla\ en\ mts.2}$$

En lo relacionado a la medición de la talla y la estatura del Adulto Mayor, es importante mencionar que en esta etapa de vida esta medida es referencial debido a la compresión vertebral, la pérdida del tono muscular, los cambios posturales, entre otros, que alteran la medición.

Es importante mencionar que la toma de medidas antropométricas en condiciones especiales tales como condición de discapacidad física, en condición de cama, personas con alteraciones congénitas y adquiridos de columna, entre otras, se realiza a través de mediciones aproximadas que ayuden a determinar el peso y talla por medio de una cinta métrica; dichas mediciones se relacionan a continuación.

Altura de la rodilla: es la medición antropométrica en la pierna de mejor condición de la persona adulta mayor, para estimar su talla cuando esta no se pueda medir con el tallímetro.

- **Medición de la extensión de brazos o Brazada**

Esta medida antropométrica representa la longitud existente entre los extremos del dedo medio derecho e izquierdo cuando los brazos se encuentran extendidos en forma paralela al piso. Medición del perímetro braquial: es la medición antropométrica de la circunferencia del punto medio entre la punta de la clavícula (acromion) y la del codo (olécranon). Su medición refleja de manera indirecta las reservas de masa muscular.

- **Medición del perímetro de pantorrilla**

Es la medición antropométrica realizada alrededor de la parte más prominente de la pantorrilla. Es considerada como la medida más sensible de la masa muscular en las personas de edad avanzada, que refleja las modificaciones de la masa libre de grasa que se producen con el envejecimiento y con la disminución de la actividad física.

Luego de la toma de estas medidas se establece la relación entre el peso y la talla para establecer el Índice de Masa Muscular, los resultados emitidos se clasifican según el rango de diferencia entre las medidas antropométricas donde se obtendrá la clasificación nutricional, las cuales en el caso de este proyecto tuvieron como punto de corte y referencia las emitidas por la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo.

Clasificación de Riesgo Del Estado Nutricional	*Hombres*	*Mujeres*
Desnutrición severa	3	0
Desnutrición moderada	0	1
Desnutrición Leve	2	1
Peso Insuficiente	10	3

Peso Normal	12	2
Sobrepeso	3	0
Obesidad Grado I	1	2
Obesidad Grado II	1	0
Obesidad Grado III	0	1

Tabla No.16 *Clasificación Nutricional de los Adultos Mayores*

- **Raciones diarias**

RACIONES DIARIAS			
META	**RACIONES SERVIDAS**	**RACIONES CONSUMIDAS**	**% DE APROVECHAMIENTO**
90% de Aprovechamiento	**4620**	**4496**	**97%**

Tabla No.17 Raciones diarias consumidas

Elaboración, Estandarización y Seguimiento del Ciclo de Minutas.

En esta categoría del componente nutricional el profesional teniendo en cuenta las recomendaciones de ingesta alimentaria establecidas por el ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) y las GABAS (Guías alimentarias basadas en los alimentos) a nivel nacional, para así construir una **Minuta Patrón,** la cual será la herramienta y/o guía que se implementa para determinar la porción exacta de alimentos y la frecuencia con la que serán consumidos (Diario, semanal, quincenal) permitiendo así diseñar un **Ciclo de minutas** para la esta población, teniendo en cuentas sus condiciones fisiopatológica, aceptación y/o rechazo de las preparaciones; dicho ciclo deberá contar con **Análisis químico** de cada uno de los menús implementados, esto con la intencionalidad de garantizar la trazabilidad del cumplimiento de los requerimientos de energía y nutrientes necesarios para las personas mayores establecidos al inicio del proceso de elaboración de minutas.

La minuta patrón además de realizarse teniendo en cuenta las normas establecidas por el ICBF, se realiza de la siguiente manera:

1. Determinar los parámetros nutricionales, es decir las calorías y nutrientes recomendades para una alimentación balanceada
2. Se realiza revisión de los adultos mayores activos y así evitar perdida de alimentos
3. Se realiza inventario, para conocer alimentos disponibles y hacer los pedidos correspondientes

4. Consultar en la base de datos de minutas, las recetas e insumos para cada menú de la semana
5. Realizar el calculo de las cantidades de insumos y alimentos a utilizar en la preparación
6. Se entrega la minuta, describiendo cada servicio y tiempo de comida al manipulador de alimentos
7. Esta minuta es publicada en el comedor y cartelera de la cocina.

DISTRIBUCIÓN MACRONUTRIENTES- ALIMENTACIÓN DIARIA CDB

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MACRONUTRIENTES			
MACRONUTRIENTE	**GRAMOS**	**KILOCALORIAS**	**%**
Proteína	90	360	18
Grasas	70	630	31.5
Carbohidratos	252.5	1010	50.5%
TOTALES		2000 KCAL	100%

Minuta Patrón

Tabla No. 18 *Distribución de Nutrientes*

Modelo Ciclo de Minuta

		HOGAR GERIÁTRICO TUS ABUELOS BAQ CICLO Nº I SEMANA Nº 2				**SEDE 68**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
JUEVES	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**
DESAYUNO	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**
Café con leche	Chocolate	Café con leche	Avena en agua	Café con leche	Café con leche	Chocolate
Bollo limpio	Torrejas de pan	Huevo revuelto	Sandwich	Bollo limpio	Arepa asada	Caldo de Huevo
Salchicha	Huevo Revuelto	Bollo o pan		Salchicha	Huevo Frito	Torreja de pan
MERIENDA	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**
PATILLA EN CUADROS	MELÓN EN CUADROS	PAPAYA EN CUADROS	GALLETERÍA JUGO DE MORA	MELÓN EN CUADROS	PAPAYA EN CUADROS	GALLETERÍA JUGO DE MARACUYÁ
ALMUERZO	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**
Cerdo Asado	Pechuga asada	Carne molida	Huevo Frito	Crema de Arveja	Albondiga de carne molida	Sopa de Pollo
Arroz de Verduras (cebollin + cebolla blanca + pimentón + puerro + apio)	Arroz de Fideo	Arroz blanco Palomito	Arroz blanco Zaragoza	Muslo Sofrito Arroz de Fideo	Arroz blanco Palomito	
Tajadas de Plátano verde	Ensalada de pepino + zanahoria rayada + cilantro	No diabetico: Ensalada de remolacha + zanahoria // Diabeticos: Torrejas de tomate	Banano Maduro	Ensalada de Lechuga + tomate + cebolla	Ensalada de remolacha + tomate y cebolla	Arroz blanco
Jugo de Piña	Jugo de Tomate de Arbol hervido	Jugo de guayaba	Jugo de Corozo	Jugo de Piña	Jugo de Tomate de Arbol hervido	Jugo de guayaba
MERIENDA	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**	**MERIENDA**
BANANO MADURO	Gelatina	Patilla en cuadros	GALLETERÍA COLADA EN LECHE	Gelatina	GALLETERÍA AVENA EN AGUA	Arroz con leche
CENA	**CENA**	**CENA**	**CENA**	**CENA**	**CENA**	**CENA**
Pastas cortas con pechuga desmechada	Queso arepa asada	Pollo guisado Puré	Queso arepa asada	Caldo de Huevo Torreja de pan	Pastas larga con carne molida	Empanadas de queso
Jugo de Tomate de Árbol	Colada en leche	Avena en agua	Avena hervida en agua	Jugo de guayaba	Avena hervida en agua	Avena hervida en agua

DESAYUNO



ALMUERZO



CENA



MERIENDA





1.6.3.3 Componente Psicología

Tiene como objetivo evaluar e identificar el deterioro cognoscitivo, conductual y alteraciones afectivas que inciden en la capacidad funcional en el adulto mayor, como actividades de la vida diaria; con el fin de desarrollar acciones que permitan mantener una salud mental estable y así contribuir a un envejecimiento lo más sano posible.

Para llevar a cabo el objetivo de la valoración inicial, se sugiere utilizar test psicológicos como el Mini Mental, en cual valúa la memoria, orientación, concentración y lenguaje; se basa en el otorgamiento de puntuaciones según las respuestas del paciente, luego las puntuaciones se promedian y se comparan con los parámetros estandarizados en el test determinando de esta manera el nivel de deterioro cognitivo que puede presentar el sujeto, el test tiene una puntuación máxima de 30 puntos, donde de 27 a 30 se considera normal, de 25 a 26 existen dudas de un posible deterioro cognitivo, de 24 a 10 existe un deterioro cognitivo de leve a moderado, entre 9 a 6 existe un deterioro cognitivo de moderado a severo y menos de 6 un deterioro cognitivo severo.

Para la evaluación de alteraciones afectivas: se sugiere la escala geriátrica de Yesavage, el cual puede detectar una posible patología depresiva. La versión abreviada consta de 15 preguntas, se considera un resultado normal los valores de 0 a 5 puntos. Valores entre 6 y 9 son sugestivos de probable depresión y valores de 10 o más de depresión establecida.

En ambos casos debe profundizarse con entrevista estructurada, teniendo en cuenta el tipo de alteración, así como los posibles factores que actúen como eventos negativos vitales, los antecedentes patológicos personales de

patología psíquica y los tratamientos recibidos, entre otros aspectos que deben ser explorado.

A continuación, en la tabla No.19, de puede observar la puntuación de los adultos mayores por sexo, teniendo en cuenta el test mini mental:

Puntuación	*Concepto*	*Hombres*	*Mujeres*
27 – 30	Normal	0	0
26 – 25	Posible deterioro cognitivo	0	0
24 – 10	Deterioro cognitivo leve a moderado	18	5
9 – 6	Deterioro moderado a severo	2	0
6 – 0	Deterioro cognitivo severo	12	5
	Total	32	10

***Tabla No**.19 Resultados de valoración según test Mini Mental*

Hallazgos:

- 23 adultos mayores con deterioro cognitivo leve a moderado
- 2 adultos mayores con deterioro moderado a severo
- 17 adultos mayores con deterioro cognitivo severo

A continuación, en la tabla No.20, se puede observar el concepto de los adultos mayores por sexo, teniendo en cuenta la Escala de Yesayage aplicada a los residentes del CDB Tus Abuelos Barranquilla :

Puntuación	*Concepto*	*Hombres*	*Mujeres*
0 – 5	Normal	14	3
6 – 9	Probable Depresión	1	2
10 o más	Depresión	0	0
	Total	15	5

***Tabla No**.20 Resultados de valoración Escala de Yesavage*

Hallazgos:

- 17 adulto mayores en un concepto normal de acuerdo a la valoración de la escala de *Yesavage*
- 3 adultos mayores en una probable depresión
- 0 adultos mayores en depresión
- 22 adultos mayores a quienes, no es posible obtener resultados por presentar dificultad para la comprensión.

1. Componente de Trabajo

Cada ser humano cuenta con un curso de vida diferente a sus homólogos, aunque se encuentren dentro de la misma etapa del ciclo vital. El ingreso de un Adulto Mayor se debe realizar en lo posible de la manera más humanizada, reconociendo su singularidad independientemente de la condición que se encuentre actualmente. Desde el presente componente se proponen acciones enfocadas a realizar visitas domiciliares con el fin de conocer de primera mano la condición real del beneficiario potencial. Las visitas domiciliarias se cuentan con un proceso previo y un acompañamiento luego del ingreso al Centro de Bienestar.
En el CDB Tus Abuelos Barranquilla, para el preingreso, se realizan las visitas domiciliarias acompañado del Coordinador de enfermería, Medico general y/o trabajador social, para conocer el estado de salud y todo su entorno.

2. Componente de Salud Física

- **Fisioterapia**

La fisioterapia busca mejorar y/o mantener la funcionalidad de las personas de la tercera edad, de manera sistemática y planificada a través de movimientos corporales, posturas, acondicionamiento físico, y actividades físicas, con el propósito de que los adultos mayores dispongan de medios para mantener un envejecimiento activo.

Para realizar las valoraciones iniciales de los residentes del CDB Tus Abuelos Barranquilla en fisioterapia, se tiene en cuenta el "Índice de Barthel", un instrumento ampliamente utilizado para este propósito y mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto; Por otra parte, también se aplica "La escala de Tinetti", para evaluar la movilidad y el equilibrio de las personas mayores y consta de dos dimensiones: equilibrio y marcha. En relación con la marcha, el fisioterapeuta debe caminar detrás del paciente y le solicita que responda a las preguntas relacionadas con la deambulación.

Esta valoración es importante ya que a través de la recopilación de una serie de datos relevantes donde se puede identificar, establecer un plan de acción y realizar una intervención oportuna y pertinente al Adulto Mayor;

que le brinde mayor la posibilidad de mantener un envejecimiento sano y activo; En este nuevo año, se realizará un trabajo interdisciplinario, partiendo de la valoración inicial de fragilidad, realizada por el profesional en salud, siendo este acompañado por nutrición, psicología y sin duda alguna fisioterapia, para sacar adelante y/o mantener el estado del salud de nuestros adultos mayores.

Resultados Índice de Barthel	**Clasificación**	**Hombres**	**Mujeres**
< 20	Dependencia total	8	3
20 – 35	Dependencia severa	8	3
40 – 55	Dependencia moderada	11	3
60 – 95	Dependencia Leve	1	1
1000	Independencia	4	0
	Total	32	10

***Tabla No**. 20 Resultados de valoración según el Índice de Barthel*

Resultados Escala de Tinetti	**Clasificación**	**Hombres**	**Mujeres**
< 19	Alto riesgo de caídas	4	1
19 – 24	Riesgo de caídas	15	3
	Total	19	4

***Tabla No**. 21 Resultados de valoración según la escala de Tinetti*

Hallazgos:

- 5 adultos mayores con alto riesgo de caída
- 18 adultos mayores con riesgo de caídas
- 19 adultos mayores a quienes no aplica la escala, ya que por diversos motivos médicos no realizan marcha y/o no coordinan órdenes.

b. Cronograma de Actividades

El plan de actividades enmarca una ruta a la atención integral en el cual los Adultos Mayores serán beneficiados de toda la oferta institucional. Las actividades se encuentran diseñadas por los diferentes profesionales, con una meta de ejecución y el responsable de las actividades donde cada componente

es una carta de navegación en el cual los beneficiarios puede participar en las actividades diseñadas según las características de los beneficiarios.

ACTIVIDAD	META	MESES DE EJECUCIÓN								RESPONSABLE
		Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	
SALUD										
Valoración inicial de medicina	100%	X	X	X	X	X	X	X		Médico
Valoración inicial de fragilidad	100%	X	X	X	X	X	X	X		Médico
Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios	100%		X	X	X	X	X	X	X	Médico/Enfermería/Odontología
Capacitación de primeros auxilios a los beneficiarios	3			X		X		X		Enfermería
Valoración odontologica	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	Odontología
Seguimiento odontologica	100%		X	X	X	X	X	X	X	Odontología
Talleres de promocion de la salud oral	7		X	X	X	X	X	X	X	Odontología
NUTRICIÓN										
Tamizaje inical	100%	X	X	X	X	X	X	X		Nutricionista
Valoración nutricional	100%		X	X	X	X	X	X		Nutricionista
Actividades según los resultados de fragilidad	4			X	X		X	X		Nutricionista
Seguimiento y control sobre el estado nutricional de los Adultos Mayores activos	100%		X	X	X	X	X	X		Nutricionista
Diseño ciclos de minutas	1	X	X							Nutricionista
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	90%	X	X	X	X	X	X	X	X	Nutricionista
PSICOLOGIA										
Valoracion inicial	100%	X	X	X	X	X	X	X		Psicologia
Acompañamiento psicosocial	100%			X	X	X	X	X	X	Psicologia
Actividades dirigidas al adulto mayor según criterio de fragilidad	4			X	X		X	X		Psicologia
Actividades ludico - pedagogicas dirigidas a la promocion de la salud mental.	7		X	X	X	X	X	X	X	Psicologia
SALUD FÍSICA										
Valoracion inicial	100%	X	X	X	X	X	X	X		Fisioterapeuta
Atención individualizada	100%		X	X	X	X	X	X	X	Fisioterapia
Rutinas grupales de acondicionamiento fisico	21		X	X	X	X	X	X	X	Fisioterapeuta
Actividades para el mantenimiento y/o	21		X	X	X	X	X	X	X	Fisioterapeuta

incremento de la funcionalidad										
Actividades dirigidas según el criterio de fragilidad	4			X	X		X	X		Fisioterapeuta
Pausas activas	210		X	X	X	X	X	X	X	Fisioterapeuta
DIRECCIÓN TÉCNICA										
Acompañamiento del ingreso del Adulto Mayor al Centro de Bienestar	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	Trabajador social
Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vinculos afectivos	7		X	X	X	X	X	X	X	Trabajador social
Gestión documental y trámite ante la Eps	100%		X	X	X	X	X	X	X	Trabajador social
Visitas domiciliarias de ingreso	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	Trabajador social
Documentación de beneficiaros	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	Trabajador social
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	7		X	X	X	X	X	X	X	Trabajador social
Capacitación al personal contratado	6		X	X	X	X	X	X		Trabajador social