Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

FUNDACIÓN HOGAR SAN CAMILO

SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL PROYECTO

ADULTO MAYOR

CENTROS DE BIENESTAR

INFORME DE GESTIÓN

MES DE MAYO

VIGENCIA 2022

1. INTRODUCCIÓN

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.

Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunas personas mayores disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable.

Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la muerte de la pareja, el rechazo social. Es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial.

Por ello la atención adecuada a la persona mayor constituye un proceso que capacita a las personas y colectivos para que ejerzan un mayor control sobre los determinantes de salud, alimentación, (medio ambiente, estilos de vida, biología humana, sistema sanitario); en este sentido, implica actuaciones coordinadas entre los diferentes entornos que influyen en las personas, de ahí el papel fundamental que tiene el hogar para la adecuada calidad de vida de la persona mayor. Promover la adquisición de hábitos y costumbres saludables referentes a la Alimentación, Ejercicio físico, Higiene corporal, Hábitos tóxicos (tabaco, alcohol, automedicación, Sexualidad, Higiene mental (actividades sociales, culturales, recreativas). Aparte de Disminuir los factores de riesgo en el medio: prevención de accidentes, entorno y vivienda, fomentar el autocuidado de las personas

mayores, favoreciendo su autonomía y su integración en el medio comunitario y mejorar su calidad de vida.

2. ALCANCE

La institución dentro de sus principales estrategias establecidas para garantizar los derechos a los Personas mayores, cuenta con una atención integral que busca brindar en primera instancia valoraciones multidimensionales a través de las diferentes disciplinas acompañados con planes de acción y estrategias educativas desde diferentes áreas adaptadas a las necesidades de los beneficiarios. Sumado a lo anterior se realizan jornadas de esparcimiento tanto internas como externas que permiten la estimulación en las relaciones sociales.

3. BENEFICIARIOS

Nuestra población está conformada en la actualidad por 68 personas mayores activas, de las cuales 25 son mujeres y 43 son hombres, durante este periodo se presentó novedad por ingreso, de un cupo total para 70 beneficiarios tenemos disponibilidad de 2 cupos. Proyectamos que al finalizar el primer semestre del año contemos con la totalidad de cupos cubiertos.

Hasta la fecha llevamos un acumulado de 80 beneficiarios atendidos.

4. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

a. Componente Salud

El objetivo principal de este componente es garantizar la atención de las necesidades en salud física de la totalidad de la población beneficiaria, realizando valoraciones, seguimientos y actividades encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades prevalentes, implementando hábitos saludables, fomentando el autocuidado y favoreciendo un envejecimiento sano y activo.

b. Componente Nutrición

Tiene como finalidad, promover la salud, reducir el riesgo de desarrollar patologías relacionadas con la alimentación y controlar enfermedades degenerativas o crónicas, causadas por una ingesta excesiva o insuficiente de ciertos alimentos.

c. Componente Psicología

Cuyo objetivo es el bienestar emocional, personal y social de los beneficiarios; para mejorar su calidad de vida a través de la evaluación, orientación y en dado caso en su intervención o derivación; este objetivo se lleva a cabo a través del trabajo con el beneficiario, la familia y profesionales.

d. Salud Física

Su principal objetivo se basa en lograr una mayor confianza del beneficiario en cuanto a sus capacidades locomotoras, conservar o recuperar la autonomía en actividades de la vida diaria, maximizar la movilidad articular, maximizar las funciones de fuerza y equilibrio, promover las prácticas de actividades físicas de un modo saludable.

e. Trabajo Social

El objetivo principal es velar por el bienestar de cada beneficiario y por el cumplimiento de todos los derechos que tienen.

4.1 COMPONENTES DE SALUD

En este componente el diagnóstico multidimensional y usualmente multidisciplinario está destinado a cuantificar en términos funcionales, las capacidades y problemas médicos, mentales y sociales de la persona mayor; con la intención de elaborar un plan de atención para mejorar su calidad de vida, en el cual se incluyen actividades preventivas, curativas y rehabilitadoras.

4.1.1 Valoración Médica Inicial

Esta herramienta nos permite detectar patologías de cada persona mayor por medio de la anamnesis, exploración física; al igual que las necesidades con el fin de elaborar un plan de tratamiento y seguimiento. Para este periodo se realizaron dos valoraciones iniciales. A la fecha se cuenta con un acumulado de 73 valoraciones médicas iniciales.



Ilustración No.1 Valoración médica Inicial

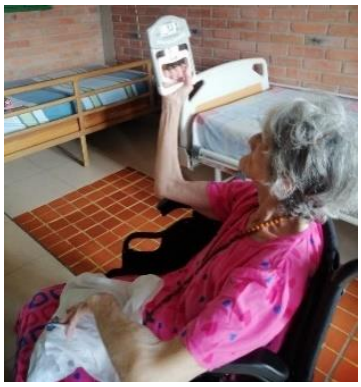
TOTAL INGRESOS	ADULTOS MAYORES VALORADOS	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	ACUMULADO
2	1	Hipertensión Arterial, Artrosis de rodillas, Prolapso rectal grado 3, cataratas bilaterales.	71	73
	2	Artrosis de rodillas, Trastorno afectivo bipolar.		

Tabla No.1 valoración Médica Inicial

4.1.2 Valoración inicial de fragilidad

Nos permite identificar de forma precoz a los adultos mayores más vulnerables, reconocer áreas de mejora potencialmente reversibles mediante intervenciones dirigidas, adecuar tiempos de intervención y retrasar el procedimiento de riesgo hasta la corrección u optimización del déficit, para poder obtener mejores resultados.

Para este periodo se realizaron dos valoraciones iniciales de fragilidad, llevando un acumulado de 73 valoraciones.




Ilustraciones No.2 Valoración inicial de fragilidad

CRITERIOS DE FRAGILIDAD			ADULTOS MAYORES VALORADOS	ACUMULADO
Robusto	**Pre frágil**	**Frágil**	2	73
0	0	2		

Tabla No.2 Valoración inicial de fragilidad

4.1.3 Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Debido a que nuestro organismo envejece progresivamente se disminuyen las reservas fisiológicas que responden a las enfermedades, por ello, las presentaciones de síntomas de algunas patologías muchas veces son distintas. De aquí la importancia de la realización de los seguimientos médicos, ya que esta intervención nos permite el abordaje oportuno con una exploración exhaustiva para dar una impresión diagnóstica que nos facilite realizar un adecuado tratamiento, que incluya recomendaciones, signos de alarma, medicamentos, para mejorar la calidad de vida de nuestros beneficiarios. Además, realizado el seguimiento tempranamente se disminuyen las posibles complicaciones y por ende las hospitalizaciones. Se da a conocer a las personas mayores información sobre sus diferentes patologías, ayudando a algunos al entendimiento del uso



Ilustración No.3 Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

necesario e ineludible de ciertos medicamentos, explicándoles además hábitos innecesarios que perjudican su estado de salud y no siendo menos importante el minimizar los dolores que en esta época de la vida se presentan frecuentemente y de manera aguda.

Contando con el acumulado proyectado hasta la fecha, se realizaron 8 seguimientos entre los cuales se encontraron patologías agudas, con cuadros clínicos de inicio súbito de aproximadamente dos horas de evolución, los cuales debieron ser tratados inmediatamente, ya que de lo contrario se pudieron haber desestabilizado, empeorado e incluso hospitalizado.

Posterior a finalizar cada seguimiento se dejó plasmado en sus registros individuales la importancia de la observación por parte del personal auxiliar, ya que esto permite evidenciar su evolución y actuar inmediatamente con el apoyo de AMI, en caso que se requiera un traslado a centro de salud más cercano por no mejoría o exacerbación de sus patologías.

SEGUIMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DE LOS BENEFICIARIOS				
ADULTOS MAYORES VALORADOS	**HOMBRE**	**MUJER**	**TOTAL**	**ACUMULADO**
8	7	1	29	37

Tabla No.3 Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

4.1.4 Valoración Odontológica

La valoración odontológica es la herramienta que nos permite la identificación de las patologías presentes en la cavidad oral de la persona mayor. A través de esta podemos evidenciar alteraciones relacionadas con infecciones, fracturas dentales, restauraciones defectuosas o dañadas, enfermedad de las encías, etc.

Una buena valoración odontológica nos ayuda a tener una idea clara acerca de la condición de los tejidos orales de la persona mayor y de esta forma prevenir y tratar los problemas bucales presentes en el individuo.

Para este periodo se realizaron dos valoraciones acumulando así un total de 73 valoraciones odontológicas.




Ilustraciones No.4 Valoración odontológica

VALORACIÓN ODONTOLÓGICA			
ADULTOS MAYORES VALORADOS	**DIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO**	**TOTAL**	**ACUMULADO**
Beneficiario 1	Edéntulo total superior e inferior.	71	73
Beneficiario 2	Edéntulo parcial superior e inferior, gingivitis, resto radicular de 111, 12, 21 y 22 y extrusión dental de 17 y 2.		

Tabla No.4 Valoración odontológica

4.1.4.1 Seguimiento Odontológico

En la etapa del envejecimiento sufrimos alteraciones que afectan a nuestra cavidad oral; enfermedades comunes como la diabetes, hipertensión, problemas cardiacos o la ingesta de ciertos medicamentos pueden repercutir en nuestra salud bucal, por dicha razón los seguimientos odontológicos periódicos, ayudan a prevenir las afecciones bucales que se presenten a futuro como consecuencia de





Ilustraciones No.5 Seguimiento odontológico

lo descrito anteriormente. A su vez la higiene oral en la persona mayor juega un papel fundamental para la conservación de los tejidos periodontales, por lo cual es necesario reforzar los pasos, técnica y correcto uso de los elementos de aseo oral como son el cepillado, uso de enjuague y seda dental.

DIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO	HOMBRE	MUJER	ADULTOS VALORADOS	TOTAL	ACUMULADO
Edéntulo Total superior e inferior	0	2	10	32	42
Edéntulo Parcial superior e inferior	0	0			
Edéntulo total superior y parcial inferior	0	0			
Edéntulo parcial superior y total inferior	0	0			
Periodontitis	0	2			
Gingivitis	0	0			
Resto Radicular	0	3			
Caries	0	0			

Extrusión dental	0	0			
Prótesis desadaptada	0	1			
Prótesis adaptada	0	2			
Retracción gingival	0	0			
Abrasión dental	0	0			

Tabla No.5 Seguimiento Odontológico

4.1.4.2 Talleres de Promoción de la salud oral

Las actividades de promoción y mantenimiento en salud oral son estrategias educativas que van encaminadas a la prevención y reducción de morbilidad odontológica en la persona mayor. Es indispensable realizar frecuentemente el refuerzo de los hábitos orales de higiene en la persona mayor con el objetivo de mantener y preservar la salud oral.

FRECUENTES AFECCIONES PRESENTES EN LA CAVIDAD ORAL DE LA PERSONA MAYOR			
Objetivo	**Metodología**	**RESULTADOS**	**ILUSTRACIÓN**
Dar a conocer las afecciones más comunes producidas en la persona mayor provocadas por los cambios fisiológicos del organismo.	A través de un conversatorio y la reproducción de un video educativo se produce la intervención del tema.	Se realizó dinámica "muñeco quemao". Se conformaron dos grupos de 3 residentes cada uno, se le entrega a cada grupo dos palabras alusivas al tema, el grupo que descubra las palabras en menor tiempo obtiene un premio y el grupo que no acierte en el tiempo estipulado tendrá penitencia.	

Tabla No.6 Talleres de promoción de la salud- frecuentes afecciones presentes en la cavidad oral de la persona mayor

4.1.5 Otras Actividades de salud- Cuidados de Enfermería



Ilustraciones No.6 Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería en la persona mayor se refieren básicamente a las distintas atenciones especiales que el personal auxiliar de enfermería y/o enfermera deben realizar. En este caso, el área de enfermería debe supervisar la salud de las personas mayores sanas o enfermas y ayudarlas en todas sus necesidades básicas. Sin embargo, el nivel de asistencia que se brinda depende de la condición física y la gravedad de la enfermedad que padezca la persona mayor. Ya que, si la persona mayor no puede valerse por sí solo, el auxiliar encargado tendrá que ayudarlo a hacer algunas tareas diarias como ir al baño, vestirse o alimentarse, entre otras más desarrolladas.

A continuación, se detallan algunas de las muchas actividades que se ejecutan desde esta área en el Centro de Bienestar.

Lavado de manos: se realiza lavado de manos de los adultos mayores dependientes y se motiva a los adultos mayores funcionales a realizarlo fomentando esta práctica higiénica logrando prevenir enfermedades.

Hidratación de piel: diariamente se realizó hidratación de piel con cremas hidratantes, aceites esenciales, favoreciendo la circulación e hidratación de la piel de los adultos mayores.

Cambio de pañal el área de enfermería realiza cambios de pañal desechables cada vez que la persona mayor que no tiene control de esfínter lo amerite.

Caminatas: cada día se les brindó apoyo a los residentes que por condición de salud deben realizar caminatas en compañía del personal de enfermería.

Cambio de tapabocas diariamente a los residentes, se sigue realizando como medida de prevención de enfermedades respiratorias.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	MES ACTUAL	TOTAL	GESTIÓN ACUMULADA
Control de signos vitales	68	193	261
Toma de Glucometrías	68	193	261
Administración de medicamentos	68	191	259
Curaciones	0	11	11
Asistencia de aseo personal	46	103	149
Total	250	691	941

Tabla No.7 Cuidados de enfermería

4.2 COMPONENTE DE NUTRICIÓN

La Nutrición consiste en tener una alimentación saludable y balanceada, para esto el componente de nutrición ofrece a todas las personas mayores de nuestra institución, estrategias de intervención como el tamizaje inicial y las valoraciones nutricionales, la cual se realiza por medio de una encuesta llamada "Mini Nutritional Assessment", (MNA), para determinar el estado nutricional de las personas mayores, posterior a ello poder recomendar tratamientos nutricionales, determinando una minuta patrón e indicando la suplementación como estrategia para mantener o mejorar el estado nutricional de la persona mayor. El componente de nutrición aplica seguimientos de control a quien lo requiera.

4.2.1 Tamizaje inicial

El tamizaje inicial tiene como objetivo detectar de manera ágil y oportuna la presencia de un diagnóstico de malnutrición, de este modo permite estudiar sus causas y las características del resultado de la persona mayor. Así tal cual se realiza el procedimiento a intervenir de forma oportuna con un tratamiento nutricional específico y requerido.

Para este periodo se realizaron dos tamizajes iniciales donde su valoración fue captada por medio de medidas antropométricas como circunferencia braquial, circunferencia del carpo y longitud de altura de la rodilla. Los diagnósticos presentados por los ingresos fueron desnutrición leve y desnutrición severa.

El acumulado a la fecha son 73 tamizajes iniciales para un acumulado del 104%.

El objetivo de este es detectar la presencia de malnutrición; así como sus causas y características, para poder establecer un diagnóstico precoz e iniciar una intervención temprana y oportuna con el tratamiento nutricional específico.

TAMIZAJE NUTRICIONAL INICIAL										
DNT Leve	DNT Moderada	DNT Severa	Peso Insuficiente	Normal	Sobrepeso	Obesidad I	Obesidad II	Obesidad III	**Total**	**ACUMULADO**
1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	**73**

Tabla No.8 Tamizaje Nutricional Inicial




Ilustraciones No.7 Tamizaje inicial

4.2.2 Valoración nutricional

La valoración del estado nutricional en la población beneficiaria se realizó por medio de una herramienta de análisis llamada "Mini Nutritional Assessment" (MNA), la cual es un método simple y rápido para identificar riesgo de desnutrición o cambios graves de peso corporal en personas mayores.

Durante este periodo se le realizó valoración nutricional a 20 personas mayores, entre ellos, 7 presentaron estado nutricional normal y 13 se encontraron en riesgo de malnutrición.

A cada uno de estas personas mayores se le realizó educación nutricional dándole a conocer su diagnóstico.

VALORACIÓN NUTRICIONAL				
ADULTOS MAYORES VALORADOS	**HOMBRE**	**MUJER**	**TOTAL**	**ACUMULADO**
20	15	5	10	30

Tabla No.9 Valoración nutricional




Ilustraciones No.8 Valoración Nutricional

4.2.3 Actividades según los resultados de fragilidad

El componente de nutrición, desarrollo para los criterios de fragilidad robustos, prefragiles y frágiles, las actividades en dos escenarios, al aire libre en el jardín botánico y en las instalaciones de la Fundación Hogar San Camilo. Teniendo en cuanta que una base de buena alimentación y suplementación, en cada una de estos criterios de fragilidad, busca mejorar o mantener la salud física de las personas mayores residentes.





Ilustraciones No.9 Actividades según los resultados de fragilidad

VAMOS AL BOSQUE. — CIRCUITO SENSORIAL.			
CRITERIOS	**OBJETIVO**	**METODOLOGÍA**	**RESULTADOS**
Robusto (Vamos al Bosque)	Sensibilizar en los participantes los beneficios de la	Se explica a las personas mayores el desarrollo de la actividad. Como primer paso: Se les da a conocer	La mayoría de los participantes, mostraron actitud

	alimentación saludable.	de manera visual los recipientes que contienen los alimentos, con la finalidad, que se imaginaran que tipo de alimentos podrían estar dentro de dichos recipientes. Después que la mayoría participa de forma activa comentando una serie de alimentos, se le educa sobre los beneficios de consumir alimentos sanos y los perjuicios de comer alimentos no nutritivos. Por medio de una actividad lúdica, la que consistió en cerrar los ojos y degustar, oler los alimentos en los recipientes, debían adivinar cuales eran. Al probarlos y olerlos se dieron cuenta que muchos de estos eran saludables y manifestaron que, en ocasiones, se pierde la posibilidad de comer cosas sanas, por el preconcepto, que sano no sabe bien.	positiva y aceptación de la actividad, esta se desarrolló de forma muy divertida, debido a que algunas personas mayores confundieron el olor o el sabor y no lograron identificarlos. También tenían temor de probarlos, como por ejemplo con la textura de los masmelos, donde algunos manifestaron que se trataba de esponja. Con el mango todos acertaron tanto por olfato como gusto.
Prefragil (Vamos al Bosque)	Sensibilizar en los participantes los beneficios de la alimentación saludable.	Se explica a las personas mayores el desarrollo de la actividad. Como primer paso: Se les da a conocer de manera visual los recipientes que contienen los alimentos, con la finalidad, que se imaginaran que tipo de alimentos podrían estar dentro de dichos recipientes. Después que la mayoría participa de forma activa comentando una serie de alimentos, se le educa sobre los beneficios de consumir alimentos sanos y los perjuicios de comer alimentos no nutritivos. Por medio de una actividad lúdica, la que consistió en cerrar los ojos y degustar, oler los alimentos en los recipientes, debían adivinar cuales eran. Al probarlos y olerlos se dieron cuenta que muchos de estos eran saludables y manifestaron que, en ocasiones, se pierde la posibilidad de comer cosas sanas, por el preconcepto, que sano no sabe bien.	La mayoría de los participantes, mostraron actitud positiva y aceptación de la actividad, esta se desarrolló de forma muy divertida, debido a que algunas personas mayores confundieron el olor o el sabor y no lograron identificarlos. También tenían temor de probarlos, como por ejemplo con la textura de los masmelos, donde algunos manifestaron que se trataba de esponja. Con el mango todos acertaron tanto por olfato como gusto.
Frágil (Circuito Sensorial)	Identificar, estimular, por medio de los sentidos como el gusto, el olfato y el tacto los alimentos, estimulando también el recuerdo de estos	Se explica a las personas mayores el desarrollo de la actividad. Como primer paso: de forma verbal se les indica a las personas mayores, la importancia de recordar aquellos alimentos que nos parecían ricos y que en estos momentos muy posiblemente el sabor y el olor para cada uno han podido cambar. Las personas mayores	Se evidencia que las personas mayores, se encuentran emocionadas, en especial aquellas, con dificultades visuales, al ser incluidas en la actividad, participando la

	en la población frágil.	comentan y se les da la explicación del porque puede estar sucediendo esta situación, dejando claro que con el paso de los años el número de las papilas gustativas disminuye, ocasionando que se pierda sensibilidad y salivación, elementos importantes al momento de iniciar el proceso de alimentación, por ello podemos notar que en algunas personas mayores las comidas pueden, estar más bajas de sal que para otros. Después se les comunica que se les pasaran alimentos, para degustar, oler y tocar.	mayoría de los residentes de forma activa.

Tabla No.10 Actividades según los resultados de fragilidad

4.2.4 Seguimiento y control sobre el estado nutricional de los Adultos Mayores activos

El seguimiento y control nutricional se realiza por medio de la valoración antropométrica que permite conocer los cambios del estado nutricional de la persona mayor para así realizar mejoramientos en su alimentación diaria o en su defecto mantenerlo en su estado nutricional adecuado. En el presente periodo se realizó seguimiento nutricional a 10 personas mayores (4 mujeres y 6 hombres).

SEGUIMIENTO Y CONTROL SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES ACTIVOS										
DNT Leve	DNT Moderada	DNT Severa	Peso Insuficiente	Normal	Sobre peso	Obesidad I	Obesidad II	Obesidad III	**Total**	**Acumulado**
1	0	0	5	2	2	0	0	0	5	15

Tabla No.11 Seguimiento y control del estado nutricional de los adultos Mayores




Ilustración No.10 seguimiento y control sobre el estado nutricional

4.2.5 Aprovechamiento de las raciones alimentarias

El aprovechamiento de raciones permite conocer de una manera exacta el consumo diario, mensual y el porcentaje de aprovechamiento de raciones servidas y consumidas. Para saber el total de raciones estas son tomadas por medio de los tiempos de comida brindada. Se brindan 3 comidas principales (desayuno, almuerzo, cena), y 2 refrigerios media mañana y media tarde, además se entregó merienda nocturna a las personas mayores que por su comorbilidad así lo requerían (diabéticos) disminuyendo así el tiempo de ayuno.

A continuación, se relacionan los resultados alcanzados en el mes de mayo en el Centro de Bienestar: Total raciones servidas **10.046** y raciones consumidas **10.046** para un aprovechamiento del **100%.** Lo cual constituye un indicador óptimo para esta variable.

A la fecha se lleva un acumulado de raciones servidas de **38.216** y raciones consumidas de **37.887.**




Ilustración No.11 Aprovechamiento de las raciones alimentarias

APROVECHAMIENTO DE RACIONES ALIMENTARIAS					
RACIONES MAYO (EJEMPLO)			RACIONES ACUMULADAS		
Raciones Servidas	Raciones Consumidas	% De Aprovechamiento	Raciones Servidas	Raciones Consumidas	% De Aprovechamiento
10.046	10.046	100%	37.887	38.216	99%

Tabla No.12 Aprovechamiento de raciones alimentarias

4.2.6 Otras Actividades de nutrición

4.2.6.1 Suplementos nutricionales

Se brindó suplementación nutricional a las personas mayores que se encontraban en déficit nutricional, teniendo en cuenta el mes anterior se estaba brindando un suplemento distinto al actual, pero con requerimientos iguales para adultos mayores que se han notado inapetentes; cuatro de ellos requirieron de suplementación como coadyuvantes del proceso de cicatrización. (Nutrisite). A las personas mayores que se encuentran con inapetencia se les brinda Osmolite HN PLUS.

Se realizó entrega de suplementos nutricionales a 14 personas mayores de acuerdo al diagnóstico arrojado en la valoración nutricional. En la respectiva tabla se detallan el tipo de suplementos, la cantidad utilizada al mes y el acumulado.




Ilustración No.12 Suplementos nutricionales

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES		
ADULTOS MAYORES CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL	**TOTAL, SUPLEMENTO MENSUAL**	**TOTAL, SUPLEMENTO**
14	434	724

Tabla No.13 Suplementos Nutricionales

4.2.6.2 Capacitación a manipuladores

Se les realiza capacitación a manipuladoras de alimentos con el fin de mantener actualización y afianzar conocimientos. La capacitación se desarrolla utilizando medios audiovisuales, se trata el tema de forma concisa y breve.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN EL SERVICIO DE ALIMENTOS			
OBJETIVO	**METODOLOGÍA**	**RESULTADOS**	**ILUSTRACIÓN**
Identificar los diferentes riegos como biológicos, químicos y físico en el servicio de alimentos.	Por medio de diapositivas se da a conocer cada uno de los riesgos que se pueden presentar en el servicio, se manejó retroalimentación durante la actividad, de esta manera se comprobó que el tema fue comprendido.	Las manipuladoras de alimentos manifiestan haber entendido el tema cada uno de los riegos que se puedan presentar en el servicio de alimentos.	

Tabla No.14 Capacitación a manipuladores

4.3 COMPONENTE DE PSICOLOGÍA

El área de psicología del Centro de Bienestar apoya el arduo trabajo de promover y fortalecer el envejecimiento sano y activo de los adultos mayores de la institución implementado estrategias tales como: valoraciones iniciales, acompañamientos psicosociales, actividades dirigidas al adulto mayor según criterio de fragilidad y actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental de las personas mayores.

4.3.1 Valoración inicial

Valorar inicialmente a las personas mayores, es una de las estrategias principales, debido a que se convierte en una guía, para evaluar en una primera impresión el estado cognitivo y emocional de los adultos mayores, al momento del ingreso,

para ellos se aplican herramientas de evaluación como el Test MiniMental y Escala de depresión geriátrica de Yesavage, no obstante existen muchas factores, ambientales, biológicos y/o emocionales que pueden influir en el resultado de la valoración, todo esos aspectos a tener en cuenta para determinar actividades y/o tratamientos grupales e individualizados, según sea la necesidad.

4.3.1.1 Test Minimental:

PUNTUACIÓN	CONCEPTO	HOMBRES	MUJERES	ACUMULADO
27 – 30	Normal	0	1	14
26 – 25	Posible deterioro cognitivo	0	0	4
24 – 10	Deterioro cognitivo leve a moderado	0	1	30
9 – 6	Deterioro moderado a severo	0	0	9
6 – 0	Deterioro cognitivo severo	0	0	16
Total		0	2	**73**

Tabla No.15 Valoración inicial-Escala Minimental

4.3.1.2 Escala de Depresión Geriátrica Yesavage:

PUNTUACIÓN	CONCEPTO	HOMBRES	MUJERES	ACUMULADO
0 – 5	Normal	0	1	51
6 – 9	Probable Depresión	0	1	21
10 o más	Depresión	0	0	1
Total		0	2	**73**

Tabla No.16 Valoración inicial –Escala de Depresión Geriátrica Yesavage

Para el periodo actual se presentaron (2) ingresos, para un acumulado de 73 valoraciones iniciales.



Ilustración No.13 Valoración inicial - Test Minimental.



Ilustración No.14 Valoración inicial - Escala de Depresión Geriátrica Yesavage

4.3.2 Acompañamiento Psicosocial



Ilustración No.15
Acompañamiento Psicosocial

"Me siento bien atendida aquí".

Los acompañamientos psicosociales, se llevaron a cabo por medio de estrategias y actividades cuyo objetivo fue el fortalecimiento de la salud mental de las personas mayores, los vínculos afectivos, el manejo de las relaciones interpersonales y la sana convivencia dentro y fuera del Centro de Bienestar, vinculando la familia en los procesos, por medio del apoyo de trabajo social. Se realizaron en este mes, 10 acompañamientos descritos en la siguiente tabla.

ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL				
ADULTOS MAYORES VALORADOS	**Hombres**	**Mujeres**	**TOTAL**	**ACUMULADO**
10	7	3	10	20

Tabla No.17 Acompañamiento Psicosocial

4.3.3 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio de fragilidad

Para la elaboración y desarrollo de estas actividades, desde el componente de psicología estuvieron enfocadas en promover un de envejecimiento sano y activo; a su vez brindar información de los posibles cambios de conductas que se pueden presentarse en esta etapa lo cual algunos puedan ser resultado de este criterio de fragilidad, como lo es la ansiedad y el estrés o afectaciones cognitivas.

Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

VAMOS AL BOSQUE (Caminata Ecológica)			
CRITERIOS/NOMBRE DE LA ACTIVIDADES	**OBJETIVO**	**METODOLOGÍA**	**RESULTADOS**
Robusto **¿Qué ves?**	Generar espacio de esparcimiento y recreación para mejorar el estado de ánimo y las relaciones interpersonales entre las personas mayores.	Esta actividad se realizó en el jardín Botánico de la ciudad de Barranquilla, donde se dividieron los asistentes en dos grupos, se les explicó a las personas mayores y a los colaboradores la dinámica de la actividad la consistía en dibujar en equipos cosas u objetos representativos de la ciudad de Barranquilla. Cada líder del grupo debía preguntar al otro equipo que elemento o cosa dibujaron sus integrantes con el fin de que ellos adivinaran. Se le dio 10 minutos de tiempo para realizar el dibujo y se hizo la presentación de estos.	Se observó que durante la actividad la gran mayoría de personas mayores se encontraron motivados en participar, se evidenció el trabajo en equipo de los residentes y colaboradores del Centro de Bienestar observando en las personas mayores que conservan su funcionalidad a nivel cognitivo. Cabe resaltar que una parte de la población de adultos mayores, mostraron dificultad, pero lograron realizar la actividad a cabalidad.
Pre Frágil **¿Qué ves?**	Generar espacio de esparcimiento y recreación para mejorar el estado de ánimo y las relaciones interpersonales entre las personas mayores	Esta actividad se realizó en el jardín Botánico de la ciudad de Barranquilla, donde se dividieron los asistentes en dos grupos, se les explicó a las personas mayores y a los colaboradores la dinámica de la actividad la consistía en dibujar en equipos cosas u objetos representativos de la ciudad de Barranquilla. Cada líder del grupo debía preguntar al otro equipo que elemento o cosa dibujaron sus integrantes con el fin de que ellos adivinaran. Se le dio 10 minutos de tiempo para realizar el dibujo y se hizo la presentación de estos. En esta población los elementos a dibujar fueron más sencillos.	Con la población de adultos mayores pre frágiles, se observó que, aunque una parte de los residentes se evidencian algunos deterioros cognitivos e intentaron realizar la actividad con buena predisposición y participando de manera activa en ella.
Frágil **Círculo Sensorial**	Promover espacios de inclusión para la recreación y participación de las actividades de personas mayores con criterio de fragilidad-	Se trabajó una segunda actividad dentro del Centro de Bienestar, en que la dinámica consistía en 4 estaciones sensoriales, las cuales fueron: **Estación Auditiva;** en la que se utilizó un parlante para escuchar los sonidos como por ejemplo de animales, con el fin que las personas mayores pudieran identificar, reconocer y comprender los sonidos	Se logró evidenciar que durante la actividad las personas mayores, se encontraban motivadas en participar, se observó su funcionalidad a nivel cognitivo, que a través de las sensaciones y percepciones lograron identificar los diferentes elementos de cada estación, cabe resaltar que los adultos mayores en cama se sintieron felices por los masajes recibidos por parte de los

	Frágil, por medio de la estimulación de los sentidos.	correspondientes. **La estación Tacto**; en esta estación se trabajó diferentes texturas, con el fin de trabajar su motricidad fina y sensaciones. **Estación gusto y olfato;** en esta estación se trabajó con diferentes elementos, resaltando olores y sabores como el del mango, café, masmelos, galletas; con el fin de identificar los olores y sabores a través de los órganos de los sentidos (Nariz, Boca). **Estación Relajación**; en esta estación se creó un ambiente libre con diferentes aromas y música ambiental, se trabajó la relajación creando sensación de confort, se realizaron masajes para aliviar las tensiones musculares y emocionales, creando un estado de tranquilidad y serenidad como herramientas para lidiar con el estrés y la ansiedad.	colaboradores de apoyo.

***Tabla No.18 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio* de fragilidad**



Ilustración No.16 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio de fragilidad-Robustos



Ilustración No.17 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio de fragilidad-Pre-frágiles



Ilustración No.18 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio de fragilidad-frágiles

4.3.4 Actividades lúdico – pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental

Estas actividades se desarrollaron con la finalidad de mantener y fortalecer la salud física y mental de las personas mayores beneficiarias, generando espacios

educativos con metodología lúdica y estrategias de esparcimiento, ocio y tiempo libre, para lograr mayor integración y participación en las lúdicas, con el objetivo de mejorar de las relaciones interpersonales entre las personas mayores residentes del centro de bienestar.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Me Oriento	Realizar ejercicios prácticos que le permitan a las personas mayores trabajar la orientación espacial y reconocer su entorno.	Se le explicó la dinámica de la actividad a los adultos mayores, de la siguiente forma: adultos mayores participantes deberán mencionar un animal el cual lleva una instrucción ejemplo perro norte, gato oeste. La persona mayor debía señalar en la brújula, la orientación según la información que se le indicó. Cada orientación correcta en la brújula deberá tener un pequeño incentivo (Una fruta o una galleta integral).	Se observó que durante la actividad las personas mayores se encontraron motivados en participar, el cambio de espacio (parque). Fue positivo para los adultos mayores, observando en la gran mayoría de residentes buena orientación a nivel espacial y del entorno. A una parte de la población de adultos mayores con deterioro cognitivo se le brindó apoyo para realizar la actividad.

Tabla No.19 **Actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental** ***fragilidad***





Ilustraciones No.19 **Actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental** ***fragilidad***

4.4 COMPONENTE DE SALUD FÍSICA

La práctica de una actividad física es considerada el arma secreta para sentirse mejor, vivir más tiempo y desacelerar el proceso de envejecimiento, además, previene diabetes, enfermedades cardiovasculares, ansiedad y la depresión, que comúnmente son problemas de salud que se presentan en personas mayores.

4.4.1 Valoración inicial



Ilustraciones No.20 Valoración inicial

La valoración fisioterapéutica inicial es un proceso planificado, sistemático y continuo que el profesional en fisioterapia realiza mediante un pensamiento crítico, para obtener y organizar un plan de atención integral acorde a las necesidades osteo musculares y fisiocinética del adulto mayor por el cual buscamos efectividad en las actividades planteadas, para un envejecimiento sano y activo.

Durante el mes de mayo se registraron 2 ingresos. Cabe resaltar que no se pudo aplicar la valoración de la escala Tinetti, ya que presentan alteración fisiocinética severa. (No realizan marcha).

Para el periodo se cuenta con un acumulado de 73 valoraciones Iniciales.

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO DE VALORACIÓN	HOMBRE	MUJER	ADULTOS MAYORES VALORADOS	ACUMULADO
Escala de Tinetti	Riesgo de caída	0	0	2	73
	Alto Riesgo de Caída	0	0		
Índice de Barthel	Dependencia Total	0	0		
	Dependencia Severa	0	2		
	Dependencia Moderada	0	0		
	Dependencia Leve	0	0		
	Independencia	0	0		

Tabla No.20 Valoración inicial

4.4.2 Atención Individualizada

La atención individualizada está centrada en la persona mayor, y se fundamenta en una atención 100% personalizada, permite y enfatiza la interacción directa de la persona mayor con el profesional durante todo el tratamiento, cuyo objetivo es brindar la más alta calidad del servicio.

En el Centro de Bienestar se realizan 10 sesiones de fisioterapia por cada persona mayor, según su diagnóstico o remisión de medicina general y se establece un plan de tratamiento acorde a sus síntomas o condición física.

Para este periodo se realizaron 10 sesiones de fisioterapia en 9 adultos mayores con un acumulado a la fecha de 26 atenciones.





Ilustraciones No.21 Atención Individualizada

4.4.3 Rutinas grupales de Acondicionamiento físico

Dentro de estas actividades se logró mejorar las condiciones físicas y se afianzó la coordinación sensorial, mejorando el rendimiento físico a través del ejercicio en la población beneficiaria. Para esto, se desarrollaron tres (3) actividades diferentes, una de ellas se realizó fuera del Centro de Bienestar. Con estas actividades se logró la participación activa de la población beneficiaria, los cuales se mostraron receptivos y animados. Para cada una de las rutinas se desarrollaron diferentes

metodologías encaminadas a permitir a los adultos mayores el mejor entendimiento y aceptación de estas actividades.

Al periodo se tiene un acumulado de nueve (9) actividades.

DINÁMICA	RUTINA 1	RUTINA 2	RUTINA 3	TOTAL	ACUMULADO
	Pilates y yoga.	Caminata ecológica.	Musicoterapia.	3	9
Objetivo	Reducir tensión en cuello, espalda y mejorar patrones respiratorios	Promover un estilo de vida saludable, disminuyendo los niveles de sedentarismo en la persona mayor.	Mejorar el estado de ánimo, tonificar y preservar la masa muscular.		
Metodología	Se le indicó a las personas mayores como realizar los ejercicios de relajación de hombros, giro de cabeza a ambos lados, elongaciones de músculos de tronco; con música instrumental de fondo, se realizaron ejercicios muy suaves permitiéndoles estar sentados, manteniendo siempre el ritmo de la respiración.	Se realizó salida al parque bicentenario, iniciando caminata desde el centro de bienestar, ya estando en el parque, realizamos ejercicios respiratorios y de estiramiento con las personas mayores, seguidamente continuamos con la caminata dentro del parque, se realizó hidratación a los adultos mayores durante toda la actividad.	Se desarrolló la actividad dentro del centro de bienestar con la participación activa de los adultos mayores, se colocó música popular incentivando al adulto mayor a bailar los diferentes ritmos , realizando asistencia a aquellas personas mayores que su condición física les impedía realizar por sí solas.		
Resultados	Se observan relajados y empáticos con la actividad, se logró el objetivo planteado,	Se logra llevar a cabo la actividad sin inconvenientes, observando a las personas mayores activas y animadas, todos culminaron la	Se evidenciaron participativos y motivados durante la actividad, aun; aquellas personas mayores que deseaban bailar y no lo podían hacer		

	logrando disminuir tensión en cuello y espalda, mejorando patrones respiratorios.	actividad satisfactoriamente.	sin ayuda, permitieron la asistencia para participar activamente de ella.		

Tabla No.21 Actividades grupales de acondicionamiento físico




Ilustraciones No.22 Actividades de acondicionamiento físico– caminata ecológica – Pilates o yoga

4.4.4 Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

Durante el mes de mayo se desarrollaron 3 actividades lúdicas recreativas para la funcionalidad; con las cuales se promovieron las actividades de ocio ofreciendo un abanico de actividades para todos los gustos y aficiones. Dichas actividades estuvieron encaminadas a mejorar la integración social y a promover la buena convivencia dentro de la institución, permitieron mejorar las habilidades físicas, mentales y sociales de las personas mayores.

Teniendo un acumulado de nueve 9 actividades hasta la fecha.

DINÁMICA	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	TOTAL	ACUMULADO
	Pirámide de vasos.	Adivina el personaje.	Dinámica de presentación.		
Objetivo	Aumentar la destreza manual, ajustando los movimientos que relaciona	Mantener la concentración y el razonamiento lógico.	Permitir la integración positiva de todas las personas mayores participantes de la actividad con el fin	3	9

	la mano con el objeto, afianzando coordinación y equilibrio.		de evitar el aislamiento y afianzar las relaciones interpersonales.		
Metodología	Consiste en apilar una fila de vasos con una longitud determinada e intentar saltar o pasar sin tocar la pirámide de vasos. La complejidad irá en aumento a medida que aumente el número de vasos.	Se entrega a cada persona mayor una hoja de papel con dibujos; ellos deben ubicar dentro de los dibujos los personajes señalados con anterioridad y encerrarlos en un círculo.	Se iniciará explicando a las personas mayores la metodología, la primera persona mayor en hablar deberá presentarse ante todos y podrá nombrar un objeto que le pertenezca. Luego la segunda persona mayor deberá repetir lo que ha dicho el anterior y añadir su propia presentación y así sucesivamente.		
Resultados	Se notaron activos y competitivos durante la actividad.	Algunas de las personas mayores desarrollaron con mucha destreza la actividad y otros les costó un poco más de trabajo, todos muy contentos	Se evidencia que las personas mayores se muestran atentas y participativas, mostrando interés en la participación de todos sus compañeros.		

Tabla No.22 Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la





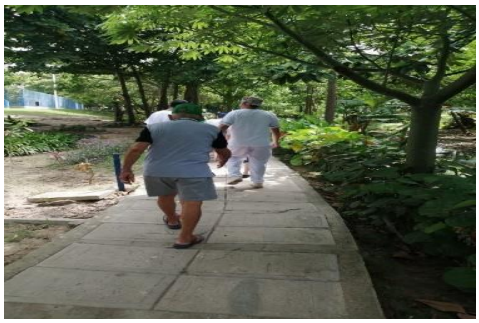
Ilustraciones No.23 Actividades para el mantenimiento y /o Incremento de la funcionalidad. Dinámica de presentación- adivina el personaje

4.4.5 Actividades dirigidas según el criterio de fragilidad

Durante el mes de mayo se realizaron actividades multisensoriales según el criterio de fragilidad en los adultos mayores, como: caminata ecológica (estimulación de la motricidad gruesa) sensibilidad superficial y profunda, por medio del uso de los sentidos, relajación, aromaterapia, musicoterapia.

Cuando hablamos de estimulación sensorial hacemos referencia a la entrada de información del entorno al sistema nervioso a través de los sentidos para elaborar sensaciones y percepciones. Esto constituye el primer elemento sobre el que se construye cualquier aprendizaje, ya que supone la primera etapa del desarrollo de las funciones cognitivas básicas (atención, memoria) y permite el desarrollo de las funciones cognitivas superiores (resolución de problemas, razonamiento, lenguaje y creatividad).

Para este periodo se realizó una actividad dirigida según el criterio de fragilidad.





Ilustraciones No.24 Actividades dirigidas según el criterio de

VAMOS AL BOSQUE (CAMINATA ECOLÓGICA)			
CRITERIOS	**OBJETIVO**	**METODOLOGÍA**	**RESULTADOS**
Robusto	Mejorar la salud física y mental, disminuyendo el riesgo cardiovascular, para favorecer estilos de vida saludable.	se programó salida al parque jardín Botánico, iniciando caminata desde la entrada del jardín haciendo recorrido de 30 min, con el acompañamiento de auxiliares de enfermería y equipo profesional manteniendo la vigilancia de los adultos mayores luego se hacen pausas de descanso e	se refleja el agrado de las personas mayores al participar en la actividad extra mural.

		hidratación al terminar el recorrido se realizan actividades lúdico recreativas.	
Prefragil	Promover estímulos multisensoriales a través de intervenciones terapéuticas de tipo individual y grupal con el fin de mantener activado los sistemas o canales sensoriales de las personas mayores disminuyendo el deterioro neurológico y facilitando el contacto con el entorno.	Se desplazan las personas mayores por las zonas verdes del Centro de Bienestar al consultorio de fisioterapia donde se encuentran las adecuaciones para la actividad con música de relajación, maderoterapia esponjas de diferentes texturas, aceite aromatizados, colchonetas, crioterapia.	se evidencia relajación y satisfacción en las personas mayores.
Frágil	Promover estímulos multisensoriales a través de intervenciones terapéuticas de tipo individual y grupal con el fin de mantener activado los sistemas o canales sensoriales de las personas mayores disminuyendo el deterioro neurológico y facilitando el contacto con el entorno.	Se desplazan las personas mayores por las zonas verdes del Centro de Bienestar al consultorio de fisioterapia donde se encuentran las adecuaciones para la actividad con música de relajación, maderoterapia esponjas de diferentes texturas, aceite aromatizados, colchonetas, crioterapia.	se evidencia relajación y satisfacción en las personas mayores.

Tabla No.23 Actividades dirigidas según el criterio de fragilidad

4.4.6 Pausas Activas

El propósito del programa de Pausas Activas es reducir el impacto de los factores de riesgo asociados a la salud del sistema músculo-esquelético, sobre la integridad de los residentes con el objetivo de recuperar energía, prevenir el estrés, mejorar la oxigenación muscular, con una duración continua mínima de 10 minutos.

Se llevaron a cabo en la jornada de la mañana, indicando movimientos de miembros inferiores y superiores, realizando una serie de ejercicios funcionales indicados por la fisioterapeuta o por el personal a cargo de la actividad.

Durante este mes se realizaron 24 pausas activas llevando un acumulado a la fecha de 78 pausas activas realizadas a la población.





Ilustraciones No.26 Pausas activas. Ensartados- Juegos de

4.5 COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA

Desde el componente de trabajo social y/o Dirección Técnica se pueden rescatar los valores psicosociales, y culturales, de cada Persona mayor del Centro de Bienestar ejecutando intervenciones que se realizan por medio de gestiones que cumplen una función integral en la persona mayor, logrando objetivos específicos, transformando y generando una mejor calidad de vida por medio de estrategias con las cuales se busca fortalecer vínculos afectivos en la comunidad. Cabe resaltar la importancia de las gestiones documentales y trámites en la EPS, el acompañamiento del ingreso al centro de bienestar, actividades enfocadas en el fortalecimiento afectivo de la persona mayor, visitas domiciliarias y hospitalarias, con todas estas herramientas trabajo social busca un mejor bienestar para el beneficiario de la Fundación San Camilo.

4.5.1 Acompañamiento del ingreso del Persona mayor al Centro de Bienestar

La persona mayor al momento de ingresar al Centro de Bienestar es acogida de manera muy especial brindándole calor de hogar, mostrándole los beneficios y el bienestar del cual hace parte en este momento. El Centro de Bienestar cuenta con un equipo preparado para ofrecer al nuevo residente una mejor calidad de vida, presentando todos los servicios y derechos sociales de los cuales antes carecía; se busca que al momento de ingresar la persona mayor se sienta como en familia y en un verdadero hogar.

Durante el presente mes se realizaron dos (2) ingresos.




Ilustraciones No.27 Acompañamiento del ingreso de la persona mayor

4.5.2 Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

Con estas actividades se busca proporcionar entre las personas mayores bienestar, seguridad, empatía y que puedan expresar con libertad un mejor comportamiento y sentimiento hacia los demás compañeros de la fundación.

Para este periodo se llevó a cabo una actividad con la participación de gestores externos como las damas rosadas, quienes ofrecieron a las personas mayores el homenaje a las madres; actividad que se desarrolló gracias a la colaboración del grupo interdisciplinario, administración y lógicamente todo el personal colaborador de la Fundación.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ILUSTRACIONES
Mujer virtuosa sobrepasa las piedras preciosas.	Ayudar a la persona Mayor a mantener una participación afectiva y ofrecer una atención especial a todas aquellas mujeres que día a día dedicaron su vida, brindaron alegría y protección sin esperar nada a cambio.	Se contó con la participación de las damas rosadas quienes llevaron un grupo musical que tocó temas alegres permitiendo que las personas mayores bailaran sin importar su condición de discapacidad ya que aquellos que no podían levantarse lo realizaron desde sus sillas alegremente. Además, recibieron la visita de la candidata a señora Atlántico Continental.	 

Tabla No.24 Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

4.5.3 Gestión documental y trámite ante la EPS

Supervisando cada uno de los documentos de las personas mayores en físico y originales se evidenció que 4 personas mayores no cuentan con dichos documentos, así; se logra iniciar el proceso de reconocimiento de huellas dactilares ante la Registradora Nacional debido a que dos personas están actualmente registrados con un código censal; por otro lado, se gestiona a otro de ellos su contraseña y finalmente una persona mayor logra tener su cedula en original. Cabe resaltar que uno de los beneficiarios que se identifica actualmente con un código censal se gestionó también su reconocimiento de huella dactilar y reconocimiento facial a través de la registradora Nacional obteniendo un resultado negativo; es decir que no se encuentra coincidencia de estas huellas

remitidas por el despacho con las existentes en el sistema, se hace necesario retomar nuevamente el proceso.

Con relación a la gestión ante las EPS, se verifica que la totalidad de las personas mayores beneficiarias del Centro de Bienestar se encuentran afiliadas al sistema de salud.

TIPO DE TRAMITE	CANTIDAD DE TRAMITES AL MES	ACUMULADO DE TRAMITES GESTIONADOS
Gestión de documento de identidad	4	
Ante la EPS	0	

Tabla No.25 Gestión documental y trámites ante la EPS

4.5.4 Visitas domiciliarias de ingreso

Por medio de las visitas domiciliarias de ingreso trabajo social hace un acompañamiento psicosocial a un ingreso para intervenir y dar un diagnóstico acertado del proceso por cual se puede reconocer si la persona mayor se encuentra en estado vulnerable y puede ser beneficiario del servicio en el centro de bienestar, haciendo uso de todas las comodidades y el bienestar que aquí se brinda.

Durante el tiempo transcurrido de la contratación se han ejecutado 8 ingresos.
Este mes se presentó novedad por dos ingresos.

TIPO DE VISITA	TOTAL DE VISITAS REALIZADA EN EL MES	TOTAL DE VISITAS ACUMULADAS
Domiciliaria	2	5
Intrahospitalaria	0	3
TOTAL	2	8

Tabla No.26 Visitas domiciliarias de ingreso

4.5.5 Documentación de beneficiaros

En la Fundación Hogar San Camilo, estamos Implementando el proceso de unificación de carpetas de residentes, el cual consiste en la organización de forma completa desde cada componente en una sola carpeta y manejada desde el archivo central, a la fecha se ha logrado unificar 16 carpetas lo que corresponde a un porcentaje de 22.8%.

4.5.6 Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Durante este periodo se desarrolló una actividad interdisciplinaria donde participaron cada uno de los componentes que hacen parte de este proceso, el nombre de la actividad es "Activo vs Pasivo", se realizó con el propósito de concientizar a las personas mayores de la importancia y los beneficios que tiene ser activo y los perjuicios que tiene ser pasivo, en esta etapa de la vida y como se puede ver afectada la salud física, emocional y mental.

COMPONENTE	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA
Interdisciplinario	Activo vs Pasivo	Estimular la actitud positiva frente a las actividades para beneficio de la salud	Se formaron dos grupos con la participación tanto de personas mayores como de líderes de área, un grupo representó teatralmente el hecho positivo de participar en las actividades, el otro grupo representó el hecho negativo frente a la participación de las actividades y las consecuencias que estas decisiones tienen en pro y contra del bienestar de la salud.

Tabla No.27 Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

4.5.7 Capacitación al personal contratado

Tiene como objetivo principal fortalecer la capacidad, tanto individual como colectiva, de aportar conocimientos, habilidades y actitudes, para el mejor desempeño laboral y para el logro de los objetivos institucionales.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	PARTICIPANTES
Riesgos en el servicio de alimentación	Dar a conocer la importancia que tiene identificar los riegos biológicos, químicos y físicos que se presentan en el servicio de alimentos.	Se inicia dando una introducción corta sobre el tema. Se presentan diapositivas con información clara y concisa del tema, se muestran ejemplos de riesgos que se presentan en el servicio de alimentación a medida que se desarrolla la actividad se aclaran dudas; al finalizar la presentación se realiza una pequeña retroalimentación para afianzar lo entendido.	Manipuladoras de alimentos.

Tabla No.28 Capacitación al personal contratado





Ilustraciones No.28 Capacitación al personal contratado Riesgos en el servicio de alimentación

Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

5. TESTIMONIO

Antes



Visita domiciliaria



Al momento del ingreso

Actualmente



"Me siento agradecido, me atienden y me tratan bien, no tengo quejas, solo de algunos compañeros que son muy difíciles en su trato".

Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

Fecha de nacimiento 31-diciembre -1939

Edad: 82 años

Fecha de ingreso: 23 de diciembre 2021

¿Quién es silvestre de san José vera Góngora??

Hombre Colombiano, persona mayor de 82 años, nacido en san Luis Tolima, vivió con sus padres, tuvo 4 hermanos. A la edad de 8 años decidió marcharse para la ciudad de Bogotá donde vivió mucho tiempo en la calle. Se considera muy sociable por lo que dedicó la mayor parte de su vida a tener toda clase de amistades; cuando cumplió los 30 años toma la decisión de viajar a la ciudad de Barranquilla, allí se enamoró a primera vista, de esta relación nació una hija, pero su espíritu descomplicado no le dejó formalizar la relación con la madre de su hija, tomó como oficio la conducción y esto le dio la oportunidad de trabajar en varias empresas, vivió en los barrios Lucero y Rébolo en Barraquilla. El tiempo pasó y envejeció, se sintió solo y sin fuerzas para seguir luchando, por razones ajenas a su voluntad, perdió el contacto físico con su hija, pese a esto mantuvo contacto con ella, en la actualidad tiene tres nietos , debido a su condición de persona mayor, no consiguió generar una fuente de ingresos que le permitieran suplir sus propias necesidades y buscó ayuda para entrar a un Centro de Bienestar al Persona mayor, por medio de un trabajador social, quien lo ayudó e hizo la gestión para que ingresara al Hogar de bienestar Fundación San Camilo, donde fue recibido por el equipo interdisciplinario para brindarle una mejor calidad de vida. Ha mostrado un buen comportamiento psicosocial, por su funcionalidad le cuesta someterse a la normas de la institución, es de temperamento fuerte, a los compañeros de la fundación, les brinda su apoyo siempre y cuando este a su alcance, es muy participativo en las actividades presentadas, en seguimientos con psicología ha mostrado interés en volver a contactase con su hija, lo que se puedo lograr y ahora tiene el contacto con esta por medio de video llamada

debido a que no reside en la ciudad; manifiesta no tener quejas de los trabajadores todos lo quieren.

En el tiempo transcurrido de asistencia brindado por la Fundación Hogar San Camilo, se ha evidenciado un cambio, mejoría no solo porque se le han suplido sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, asistencia, si no también, porque se ha observado en un buen proceso de adaptación, buen comportamiento, tranquilo, además de las manifestaciones de agradecimiento.

Esto muestra la realidad de la vida, de aquellas personas que realmente necesitan el beneficio de estar en un centro de bienestar y el trabajo de cada uno de los colaboradores, que al ser proactivo y teniendo pasión por lo que se hace, lo que genera una reacción positiva en cada uno de ellos y se ve reflejado en su estado de ánimo, el cual se asociada con una sensación de plenitud, alegría, goce y realización por parte de la persona mayor y el equipo interdisciplinario de la Fundación Hogar San Camilo.

Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

ANEXOS A. COMPONENTE SALUD

		
Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios	*Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios*	*Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios*
		
Seguimiento odontológico		*Taller de promoción de la salud oral*
		
Administración de medicamentos	*caminatas*	*Toma de signos vitales*

Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

ANEXOS B. COMPONENTE NUTRICION

		
Tamizaje Inicial		*Seguimiento nutricional*
		
Valoración nutricional	*Capacitación a manipuladoras de alimentos*	**Actividades según criterios de fragilidad**

ANEXOS C. COMPONENTE PSICOLOGÍA

		
Acompañamientos Psicosociales		

		
Actividades lúdico - pedagógicas		
		
Fragilidad Vamos al bosque		
		
Fragilidad Circuito Sensorial		

		
Valoración inicial - Escala Yesavage		*Valoración inicial-Escala Minimental*

ANEXOS D. SALUD FISICA

 		
Valoración Inicial		*Actividad según criterios de fragilidad*
		
Pausas activas Juegos de mesa	*Actividades para el mantenimiento y/o Incremento de la funcionalidad*	

		
Pausas activas ensartados	*Rutinas grupales de acondicionamiento físico*	

ANEXOS E. TRABAJO SOCIAL/DIRECCION TECNICA

		
Actividad Interdisciplinaria-activo Vs pasivo		

Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

		
Capacitación al personal contratado	***Visita domiciliaria de ingreso***	***Testimonio***