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

FUNDACIÓN HOGAR SAN CAMILO

PROGRAMA ADULTO MAYOR

SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL

PROYECTO CENTROS DE BIENESTAR

INFORME DE GESTIÓN

MES DE OCTUBRE

VIGENCIA 2022

1. INTRODUCCIÓN

En el presente informe le damos a conocer las actividades realizadas por el equipo interdisciplinario, en las acciones desarrolladas con las personas mayores de la Fundación Hogar San Camilo, contempladas en el Proyecto Centros de Bienestar del distrito de Barranquilla, correspondiente al mes de octubre de 2022.

La atención integral y humanizada es un proceso que ejercen factores determinantes en la salud física y mental de las personas mayores, como son entre otros la alimentación, el medio ambiente, el estilo de vida, la biología humana, el 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 fomentar la calidad de vida de la persona mayor. Además, se promueve disminuir los factores de riesgo en el medio, la prevención de accidentes, fomentar el autocuidado de las personas mayores, favoreciendo su autonomía.

2. ALCANCE

Aplica para todas las personas mayores residentes en la Fundación Hogar San Camilo, a quienes se les garantiza la defensa de sus derechos, cuentan 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

La institución cuenta con 70 personas mayores activos, de los cuales corresponden 27 mujeres y 43 hombres, se tiene un cupo contratado para 70 personas mayores, sin embargo, a la fecha se han beneficiado 82 personas en condición de vulnerabilidad.

4. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

a. Componente Salud

La importancia del componente de salud es conocer los cambios que se producen en el proceso de envejecimiento en los diferentes órganos y sistemas y las modificaciones de las patologías crónicas que van acumulándose con el paso del tiempo, con el fin de mantener la expresión de la personalidad y de la calidad de vida de la persona mayor y mantener el sentido de su existencia.

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

Desde el componente de psicología, los objetivos principales son, la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento, el pronóstico y la rehabilitación de todas aquellas situaciones, que afectan a la salud mental, emocional, personal y social de los beneficiarios, con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

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, mejorar 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. Sumado a lo anterior también se busca establecer vínculos y adaptación en el hogar adoptivo.

4.1 COMPONENTES DE SALUD

Con la participación de las áreas de medicina, enfermería y odontología, se desarrollan actividades individuales de valoraciones iniciales, seguimientos, supervisiones, asistencias y cuidados de la salud de cada persona mayor, además con la ayuda de herramientas como los cinco criterios de Linda Fried se evalúa la fragilidad de cada uno para mejorar su estado físico y mental.

4.1.1 Valoración Médica Inicial

Es un instrumento de evaluación en el cual se le realiza un diagnóstico a cada residente, permitiendo identificar y priorizar de manera oportuna sus problemas y necesidades, con el fin de elaborar un plan de tratamiento y de seguimientos. Durante el mes de octubre se realizó la valoración inicial a una persona mayor masculina, de 74 años de edad, en buenas condiciones músculo nutricionales y generales, con antecedentes relevantes de hipertensión arterial.



Ilustración 1. Valoración Médica Inicial

VALORACIÓN MÉDICA INICIAL	
VALORACIONES ACUMULADAS	TOTAL VALORADO EN EL MES
80	1

Tabla 1. Valoración Médica Inicial

4.1.2 Valoración inicial de fragilidad

Permite detectar tempranamente la disminución de las reservas fisiológicas de múltiples sistemas corporales y el riesgo de declinar de cada persona mayor por medio de la aplicación de los cinco criterios de Linda Fried.

Se realizó valoración inicial de fragilidad a una persona obteniendo como resultado robusto.



Ilustración 2. Valoración de Fragilidad

CRITERIOS DE FRAGILIDAD			VALORACIONES ACUMULADAS	VALORADOS EN EL MES
ROBUSTO	PRE FRÁGIL	FRÁGIL		
9	20	51	80	1

Tabla 2. Valoración de Fragilidad

4.1.3 Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Este proceso facilita la detección de cambios en el estado de los residentes con la mayor celeridad posible, ya que dependerá el desarrollo de su condición de discapacidad, situación de dependencia o en el peor de los casos, la muerte. Además, permite minimizar las hospitalizaciones, revisar nuevas patologías que no se dieron a conocer durante la valoración inicial, abordaje inmediato de cuadros de apariciones súbitas.

Con base en el acumulado hasta la fecha se realizaron 25 seguimientos en el mes de octubre del presente año; de los cuales 7 fueron seguimientos por primera vez y 18 seguimientos de

control, los primeros corresponden a 4 hombres y 3 mujeres, y los de control fueron 3 mujeres y 15 hombres. Los cuadros clínicos de aparición súbita, tales como convulsiones, urticaria, crisis psicóticas, hipoglucemias, crisis hipertensivas, traumas, dolores fueron abordados de manera inmediata con líquidos endovenosos, infusiones de anticonvulsivantes, antihipertensivos, corticoides, antipsicóticos, analgésicos y antiespasmódicos. Se evidenció reactivación de cefaleas en una persona mayor masculina quien es tratada en su EPS por especialista, al cual se le inició tratamiento con analgésicos, con recomendaciones. Se solicitaron citas por consulta externa con medicina interna, psiquiatría, para iniciar tratamientos con dichos especialistas. En cuanto a las tiñas Corporis, se les ordenó tratamiento con antimicóticos, recomendaciones en higiene personal óptima, con supervisión si es necesario. Otras patologías fueron síndrome gripal, los cuales fueron tratados con antibióticos, mucolíticos, analgésicos.

Se abordó el resto grupo de personas mayores con dolores en miembros, amigdalitis, se les recalcaron las recomendaciones y signos de alarma.



Ilustración 3. Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

SEGUIMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DE LOS BENEFICIARIOS		
	TOTAL ACUMULADO	TOTAL, SEGUIMIENTOS EN EL MES
TOTAL	72	7

Tabla 3. Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

4.1.4 Capacitaciones Primeros Auxilios

Según lo establecido en el PAI, se realizaron tres capacitaciones de primeros auxilios, los temas tratados fueron, Primeros auxilios, ¿Porque son importante los primeros auxilios? y ¿Qué hacer en caso de golpe de calor? Se evidenció que las personas mayores manifestaron interés por los temas tratados ya que no tenían los conocimientos para actuar en caso que se presentara una situación de emergencia teniendo en cuenta lo aprendido según los ejemplos expuestos en cada capacitación. A la fecha se le dio cumplimiento al número de actividades programadas según el PAI. Se deben realizar 3 actividades durante el periodo contractual; las cuales ya se realizaron.

	ACTIVIDADES ACUMULADAS	ACTIVIDADES DEL MES
TOTAL	3	0

Tabla 4. Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

4.1.4 Valoración Odontológica

La valoración odontológica inicial tiene como único objetivo conocer el estado de salud oral de la persona mayor que ingresa a la Fundación. A través de ella se realiza la exploración completa de la cavidad oral. En la atención odontológica se identificaron las necesidades de la persona mayor y se logra canalizar la atención que requiere para lograr su bienestar oral.

En este periodo se realizó la valoración inicial odontológica a ingreso de una persona mayor donde se evidenció la necesidad de higiene oral y rehabilitación.




Ilustración 4. Valoración Inicial Odontológico

DIAGNÓSTICO/PROCEDIMIENTOS	TOTAL, VALORACIONES ACUMULADAS	VALORACIÓN DEL MES
Paciente edéntulo parcial superior e inferior, presencia de abundante placa bacteriana y cálculo dental, periodontitis localizada con movilidad grado II de 32 y 41.	80	1

Tabla 5. Valoración inicial odontológica

4.1.5.1 Seguimiento Odontológico

El control de seguimiento odontológico se realiza con el objetivo de reevaluar la atención recibida (procedimientos realizados por medio de la EPS) y el estado de salud oral actual de la persona mayor. A través de él se evidencia la pertinencia y el bienestar de la persona mayor con los procedimientos recibidos.

Durante este periodo se inició el control de seguimiento odontológico del primer grupo de seguimiento evaluado. Se evidenciaron las mejoras y se evaluó el estado actual de salud oral de dicho grupo.




Ilustración 5. Seguimiento odontológico

DIAGNÓSTICOS/ PROCEDIMIENTOS	TOTAL VALORACIONES ACUMULADAS	VALORACIONES EN EL MES
Bruxismo	2	1
Edéntulo total superior e inferior	25	4
Periodontitis	7	1
Gingivitis	7	1
Resto radicular	25	0
Caries	1	0
Extrusión dental	7	2
Prótesis desadaptada	5	0
Prótesis total adaptada	2	0
Prótesis adaptada	5	0
TOTAL	**77**	**9**

Tabla 6. Seguimientos Odontológicos

4.1.5.2 Talleres de Promoción de la salud oral

El presente taller desarrollado en este mes estuvo encaminado al cuidado y mantenimiento de las estructuras orales presentes en la cavidad bucal; a su vez instruye sobre la importancia y beneficios recibidos de la hidratación y la prevención de las enfermedades bucales relacionadas con las patologías de base de las personas mayores residentes en la Fundación.




Ilustración 6. Talleres de promoción de la salud

HIDRATACIÓN-RELACIÓN CON LA CAVIDAD ORAL Y SUS BENEFICIOS		
OBJETIVO	**METODOLOGÍA**	**RESULTADOS**
Conocer las funciones vitales del agua y sus beneficios en la cavidad oral.	Se utilizan imágenes ilustrativas relacionadas con el tema. Se realizó dinámica "reconoce las imágenes", se entregó varias imágenes en una hoja y se les indica colorear las imágenes que están relacionadas con el tema tratado. Se entrega a las participantes botellitas de agua como estímulo y refuerzo al tema.	Los beneficiarios reconocieron las funciones vitales del agua y sus beneficios en la cavidad oral.

Tabla 7. Talleres de promoción de la salud

TÉCNICA CORRECTA DEL CEPILLADO Y SUS BENEFICIOS		
TOTAL	**TOTAL TALLERES ACUMULADO**	**TOTAL, TALLERES EN EL MES**
	8	1

Tabla 8. Talleres de promoción de la salud

4.1.6 Otras Actividades de salud- Cuidados de Enfermería

Durante el mes de octubre los cuidados brindados en esta área estuvieron orientados a satisfacer las necesidades básicas como:

- **Cambios de posición:** Se les realizó a las personas mayores con restricción de su movilidad, con el objetivo de prevenir úlceras por presión y mantener la piel íntegra.

- **Rondas de enfermería:** Las rondas realizadas por el área de Enfermería, están encaminadas a detectar oportunamente las necesidades de las personas mayores y de esta manera realizar acciones para poder satisfacerlas.
- **Lavado de manos:** una de las medidas para prevenir transmisión de microorganismos es el lavado con agua y jabón las personas mayores, esto se realiza antes de cada tiempo de alimentación. De esta manera se logra minimizar el riesgo de enfermedades causadas por falta de higiene en las manos.
- **Caminatas diarias:** El caminar ayuda a que el sistema cardiovascular se active, siendo beneficioso para las personas mayores y así contribuir a lograr tener un envejecimiento activo, mejorando la salud física y mental.
- **Hidratación oral:** El agua tiene propiedades sorprendentes, es el mayor componente del cuerpo humano, las personas mayores son especialmente sensibles frente a la deshidratación, es por esto que diariamente se les brinda educación sobre lo importancia de tomar agua cada vez que sea necesario brindado por el personal de enfermería y mantener un buen funcionamiento de los riñones y una buena absorción de los nutrientes.

- **Desinfección de superficies:** La desinfección ayuda eliminar los agentes patógenos por esa razón se realiza desinfección de las mesas antes de cada servicio de alimentación brindado.
- **Acompañamiento a actividad extramural:** En este mes el área de enfermería realizó acompañamiento a una actividad de esparcimiento y ocio a las personas mayores donde pudieron disfrutar del mar, un ambiente distinto al diario vivir, se evidenciaron contentos, agradecidos y manifestaron que deseaban que se repitiera pronto.
- **Asistencia en alimentación:** para el área de enfermería es importante brindar apoyo a las personas mayores que necesitan una asistencia al momento de recibir los alimentos y de esta manera verificar que están ingiriendo una dieta saludable acorde a sus necesidades.
- **Acompañamiento a citas médicas:** Se realizó asistencia a las personas mayores que asistieron a consultas médicas con el fin de garantizar la continuidad en los controles médicos.
- **Hidratación de la piel:** El cuidado de la piel en las personas mayores es muy importante, es indispensable realizar hidratación diaria, con cremas hidratantes y nutritivas para evitar lesiones.

- **Higiene bucal:** El cuidado de la cavidad bucal, es de gran importancia en el área de enfermería, en especial en aquellas personas mayores que no cuentan con dentadura, para ellos la limpieza se realiza de forma diaria con gasa y enjuague bucal.





Ilustración 7. Cuidados de enfermería

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	GESTIÓN ACUMULADA	GESTIÓN ACTUAL
Control de signos vitales	607	70
Toma de Glucometría	607	70
Administración de medicamentos	605	70
Curaciones	30	6
Asistencia de aseo personal	387	48
Total	**2.236**	**264**

Tabla 9. Cuidados de enfermería

4.2 COMPONENTE DE NUTRICIÓN

Para el Centro de Bienestar es indispensable cuidar y promover la salud de las personas mayores realizando tamizajes iniciales al ingreso a la institución, valoraciones nutricionales, para diagnosticar el estado nutricional, seguimientos y controles según sea el requerimiento de acuerdo con la clasificación del diagnóstico nutricional. De igual manera se realizaron acciones educativas teniendo en cuenta la clasificación del criterio de fragilidad, para ello el componente de nutrición brindó una alimentación saludable según los requerimientos y

necesidades individuales. teniendo en cuenta los principios de la alimentación, la cual debe ser completa, suficiente y adecuada y de ser necesario suplementada. ~~y a su vez, controlar enfermedades específicas causadas por una ingesta excesiva o insuficiente de ciertos alimentos. Por esta razón, el componente de nutrición brindó una alimentación saludable según los requerimientos y necesidades individuales, teniendo en cuenta los principios de una alimentación; completa, equilibrada, suficiente, adecuada.~~

4.2.1 Tamizaje inicial

El tamizaje inicial es un proceso sencillo, rápido y oportuno que se realizó con el fin de identificar cualquier signo o síntoma característico de una malnutrición en las personas mayores. Está acción se ejecutó mediante un tamizaje que tiene en cuenta las medidas antropométricas para determinar el diagnóstico nutricional y permitió hacer las intervenciones necesarias para mejorar el estado nutricional y al mismo tiempo reducir las complicaciones que se podrían presentar con un estado nutricional deficiente.

Para este periodo se realizó 1 tamizaje inicial, tomando medidas antropométricas como: peso, talla e IMC. El cual arrojó Obesidad Grado 1.





Ilustración 8. Tamizaje Nutricional Inicial

	TAMIZAJE NUTRICIONAL INICIAL

	DNT LEVE	DNT MODERADA	DNT SEVERA	PESO INSUFICIEN TE	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDA D I	OBESIDA D II	OBESIDA D III	TOTAL ACUMULADO	TOTAL TAMIZADOS EN EL MES
TOTAL	14	5	8	20	22	8	3	0	0	80	1

Tabla 10. Tamizaje Nutricional Inicial

4.2.2 Valoración nutricional

Para la valoración nutricional, se utilizó una herramienta de tamizaje llamada "Mini Nutritional Assessment" (MNA, por sus siglas en ingles), su finalidad fue identificar qué persona mayor presenta desnutrición o riesgo de desnutrición. Este instrumento consistió en completar un cuestionario tipo entrevista donde se tiene en cuenta datos antropométricos, análisis de la enfermedad e ingesta alimentaria. Todo esto arroja una sumatoria final y dicho resultado se interpreta de la siguiente manera: Si se obtiene de 12 a 14 puntos significa que se encuentra en estado nutricional normal, 8 a 11 puntos significa que está en riesgo de malnutrición y de 0 a 7 puntos significa que se encuentra en malnutrición.

Este mes se realizaron 3 valoraciones de seguimiento con un acumulado para este mes de 72 personas mayores valoradas.



Ilustración 9. Valoración nutricional

	TOTAL VALORACIONES ACUMULADAS	TOTAL VALORADOS EN EL MES
Total	72	3

Tabla 11. Valoración Nutricional

4.2.3 Actividades según los resultados de fragilidad

En el mes de octubre se realizó actividad dirigidas al criterio de Fragilidad dando a conocer los beneficios de las fibras solubles e insolubles como tema manejando ¿Cómo regulo mi estómago?

TOTAL ACUMULADAS	TOTAL REALIZADAS EN EL MES
4	1

Tabla 12. Total, de Actividades de fragilidad ejecutadas







Ilustración 10. Actividades según criterio de fragilidad / El fortalecimiento de mis huesos

	EL FORTALECIMIENTO DE MIS HUESOS		
	ROBUSTO	**PREFRAGIL**	**FRAGIL**
Objetivos	Identificar y reconocer la fibra alimentaria, su clasificación, la importancia en la regulación del estómago y prevención de algunas patologías como enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes en la persona mayor.	Identificar las fibras alimentarias, su clasificación y en qué alimentos se encuentran.	informar sobre los beneficios de la fibra alimentaria, su clasificación y en qué alimentos se encuentran.

Metodología	Dar a conocer a las personas mayores, con ayuda técnica de una cartelera, la importancia de la fibra alimentaria para la regulación del estómago y la prevención de algunas patologías como estreñimiento, enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes. Así mismo se realizaron preguntas para medir el grado de conocimiento acerca del tema explicado y se presentó ejemplos de alimentos ricos en fibra. Como actividad evaluativa se realizó la clasificación de la fibra soluble e insoluble, para lo cual se dividieron dos carteleras identificadas con sus nombres, en la que las personas mayores ordenaron las imágenes correspondientes al tipo de fibra.	Inicialmente se realizó la explicación de la actividad a realizar, seguidamente con ayuda de carteles, se explicó el tema de la fibra alimentaria y su clasificación y demostración de los alimentos de acuerdo con su clasificación, posteriormente se realizó preguntas puntuales acerca de lo que entendieron de la actividad explicada. Finalmente, se les preguntó a las personas mayores si habían comprendido y que mencionen ejemplos de alimentos ricos en fibra de acuerdo a su clasificación. Como actividad didáctica, se les entregó a las personas mayores una hoja con ciertos alimentos, en la cual debían encontrar y colorear los alimentos con mayor contenido de fibra.	Se les preguntó a las personas mayores cuál era el conocimiento que tenían sobre qué era la fibra alimentaria, posteriormente se realizó la explicación sobre la clasificación de la fibra y sus beneficios intestinales, ejemplificando cuales son los alimentos ricos en este mineral, esto se hizo acercándonos a ellos y hablándoles al oído a las personas mayores que presentan disminución auditiva para su fácil comprensión. Finalmente se hizo una sesión de degustación de algunos alimentos ricos en fibra soluble e insolubles como manzana, fresas, mandarina y aguacate; así mismo se les pidió que los identificaran y los clasificaron, por medio del sabor y olor de dichos alimentos.
Resultados	Las personas mayores lograron identificar y reconocer los alimentos que le ayudan a la regulación de la digestión y así poder prevenir las enfermedades.	Los beneficiarios lograron identificar los alimentos buenos para su estómago. Se mostraron interesados por la temática.	Reconocieron los alimentos que contienen fibras solubles e identificaron sus beneficios para su salud.

Tabla No.13 Actividades según criterio de fragilidad

4.2.4 Seguimiento y control sobre el estado nutricional de las personas mayores activas

Desde el componente de nutrición, se realizó seguimiento y control del estado nutricional con el fin de identificar y analizar los posibles cambios nutricionales de las personas mayores ya sea por mejoras o deficiencias.

Este análisis se hizo a través de medidas antropométricas junto a la valoración de signos físicos y síntomas característicos de deficiencias nutricionales. Un oportuno seguimiento y control del estado nutricional permite emplear otra estrategia de alimentación si los resultados no son los deseados. En el presente periodo se realizó seguimiento nutricional a 9 personas mayores.

	SEGUIMIENTO Y CONTROL SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES ACTIVAS										
Total	DNT LEVE	DNT MODERADA	DNT SEVERA	PESO INSUFICIENTE	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD I	OBESIDAD II	OBESIDAD III	**TOTAL ACUMULADO**	**TOTAL TAMIZADOS EN EL MES**
	10	2	5	16	21	7	2	0	0	63	9

Tabla 14. Seguimiento y control del estado nutricional de las personas mayores



Ilustración 11. Seguimiento y control sobre el estado nutricional

4.2.5 Aprovechamiento de las raciones alimentarias

El uso de raciones alimentarias relaciona de manera exacta el consumo tanto diario y mensual de alimentos y el porcentaje de aprovechamiento de raciones servidas y consumidas. Para tener conocimiento del total de raciones, estas son tomadas por medio de los tiempos de comida brindada. Se brindan 3 tiempos de comidas principales (desayuno, almuerzo, cena), y 2 refrigerios media mañana y media tarde, además se entrega merienda

nocturna a las personas mayores que por su patología lo requieren (diabéticos) disminuyendo así el tiempo de ayuno.

Los resultados de las raciones servidas y consumidas durante el mes de octubre fueron: raciones servidas **10.765** y raciones consumidas **10.755,** para un aprovechamiento del 99%. Lo cual constituye un indicador óptimo para esta variable. A la fecha, el número acumulado de raciones entregadas es de **90.691**y el número de raciones consumidas es de **90.025.**



Ilustración 12. Aprovechamiento de raciones alimenticias

	APROVECHAMIENTO DE RACIONES ALIMENTARIAS					
	RACIONES AGOSTO			RACIONES ACUMULADAS		
	RACIONES SERVIDAS	RACIONES CONSUMIDAS	% DE APROVECHA-MIENTO	RACIONES SERVIDAS	RACIONES CONSUMIDAS	% DE APROVECHA-MIENTO
TOTAL	10.765	10.755	100%	90.691	90.025	99%

Tabla 15. Aprovechamiento de raciones alimentarias

4.2.6 Otras Actividades de nutrición

4.2.6.1 Suplementos nutricionales

La suplementación nutricional oral es toda aquella fórmula con una composición definida de nutrientes elaborada para ser administrada por vía oral y que tiene como objetivo completar una dieta insuficiente para las necesidades específicas de las personas mayores. Tiene como meta recuperar o mantener el estado nutricional y dentro de los beneficios se destaca la mejora de la memoria, protección cardiovascular, refuerzo del sistema inmunológico, entre otros.

Se suministró suplementos nutricionales a 26 beneficiarios con base en el diagnóstico y en la

valoración nutricional.





Ilustración 13. Suplementos nutricionales

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES		
PERSONAS MAYORES CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL	**TOTAL, SUPLEMENTO MENSUAL**	**TOTAL SUPLEMENTO**
26	806	2.638

Tabla 16. Suplementos Nutricionales

4.2.6.2 Capacitación a Manipuladores

Se realizó capacitación a las Manipuladoras de Alimentos con el fin de adquirir conocimientos actualizados y reforzar el buen manejo de las áreas del servicio de alimentación. La capacitación se desarrolla utilizando medios visuales, se trata el tema de forma concisa y breve.



Ilustración 14. Capacitación a Manipuladoras – Limpieza y desinfección de la estufa

OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Conocer las técnicas y paso a paso para la limpieza y desinfección de la estufa en el servicio de alimentos.	Por medio de ayuda visuales como videos pudieron observar y captar el procedimiento de limpieza y desinfección de la estufa.	Las Manipuladoras de alimentos mostraron interés de aprendizaje por el tema tratado, el cual se evidenció al momento de realizar la limpieza y desinfección del área (estufa) donde cada una de las participantes realizó el paso a paso del proceso.

Tabla 17. Capacitaciones a manipuladoras – Limpieza y desinfección de la estufa

4.3 COMPONENTE DE PSICOLOGÍA

El componente de psicología, al diseñar las actividades y desarrollarlas con las persona mayores, buscó promover y prevenir, que la salud mental, emocional, las relaciones interpersonales y la convivencia de los beneficiarios no se vean afectadas, por esta razón utilizó la metodología lúdico - pedagógicas, con la cual buscó educar y orientar sobre los temas de interés y pertinencia del componente, cuidando que el lenguaje utilizado sea entendible, además de tener en cuenta las limitaciones o barreras físicas y del ambiente, pese a esto cabe resaltar, que en la mayoría de los casos, este tipo de población presenta patologías muy avanzadas, que impidieron alcanzar el desarrollo y efectividad esperada en las actividades.

4.3.1 Valoración inicial

La valoración inicial, es una herramienta esencial para identificar el estado cognitivo y mental

ayudó a conocer sus necesidades y diagnósticos, siendo estos el punto de partida para realizar un Plan de intervención, para ello se aplicaron herramientas de evaluación como el Test Minimental y Escala de depresión geriátrica de Yesavage.

Para el mes de octubre se reportó una novedad de ingreso, persona mayor de 74 años, sexo masculino, con una puntuación del test de Minimental 27 puntos para criterio de normalidad y en la escala de Yesavage con una puntuación de 12, con criterio de depresión establecida.



Ilustración 15. Valoración Escala Yesavage



Ilustración 16. Valoración Test Minimental

4.3.1.1 Test Minimental:

NORMAL 27-30	POSIBLE DETERIORO COGNITIVO 26-25	DETERIORO COGNITIVO LEVE A MODERADO 24-10	DETERIORO MODERADO A SEVERO 9-6	DETERIORO COGNITIVO SEVERO 6-0	TOTAL VALORACIONES ACUMULADAS	TOTAL VALORACIONES EN EL MES
18	5	31	10	16	80	1

Tabla 18. Valoración inicial – Escala Minimental

4.3.1.2 Escala de Depresión Geriátrica Yesavage:

NORMAL 0-5	PROBABLE DEPRESIÓN 6-9	DEPRESIÓN 10 O MÁS	TOTAL ACUMULADO	TOTAL TAMIZADOS EN EL MES
54	22	4	80	1

Tabla 19. Valoración inicial – Escala de Depresión Yesavage

4.3.2. Acompañamiento Psicosocial

El componente de psicología, buscó por medio de la escucha activa, que las personas mayores se sintieran, atendidas, escuchadas y en lo posible que sus necesidades, lograran ser solucionadas, es por esto que en el desarrollo de estos acompañamientos se colocaron en prácticas estrategias y herramientas, para llevar a la persona mayor a que el sufrimiento emocional, moral, su estado cognitivo y físico no siguieran afectando su relacionamiento e independencia, los cuales pueden estar asociados a su proyecto de vida. En el mes de octubre se realizaron 12 acompañamientos, para un total de 72 acompañamientos a la fecha.



ME SIENTO BIEN, AUNQUE ME CUIDAN MUCHO Y ME TOCA ESCAPARME PARA BAILAR, POR QUE ELLOS ME LLEVAN PARA QUE NO ME CAIGA, PERO YO ME ESCAPO

Ilustración 17. Acompañamiento Psicosocial

TOTAL ACOMPAÑAMIENTO EN EL MES	TOTAL ACOMPAÑAMIENTOS ACUMULADOS
12	82

Tabla 20. Acompañamiento Psicosocial

4.3.3 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio de fragilidad

El componente de psicología buscó con el criterio de fragilidad, que las personas mayores tomaran conciencia de la importancia de la educación en temas relacionados al autocuidado y la toma de buenas decisiones, ya que, de estos aspectos, llevados a las acciones correctas o incorrectas, influyó en la clasificación según los criterios de fragilidad. Por ello se buscó educar y promover sobre el envejecimiento sano y activo, fortaleciendo su estado emocional, cognitivo y mental, por medio de estrategias como la recreación, la lúdicas, y la pedagogía.

En el mes de octubre se realizaron las actividades dirigidas a los criterios de Fragilidad teniendo como premisa el envejecimiento activo por medio del cuidado del estado cognitivo de las personas mayores, el cual está muy relacionado en el desempeño e independencia al realizar las actividades de la vida diaria e instrumentales.

Envejecer en positivo (El tren de la Actividad mental – Envejecer en positivo)			
	ROBUSTO	**PREFRAGIL**	**FRAGIL**
Objetivos	Esucar sobre la importancia de la memoria para lograr un envejecimiento activo, permitiendo un buen desempeño en las actividades de la vida diaria e instrumentales.	Concientizar sobre la importancia de conservar las funciones sensoriales, como la visión y la audición, para lograr un envejecimiento activo, permitiendo una mayor independencia al realizar las actividades de la vida diaria e instrumentales.	Estimular la motricidad fina, la cual es importante para realizar las actividades de la vida diaria e instrumentales, permitiendo un envejecimiento activo.
Metodología	La actividad dio inicio con una breve explicación a las personas mayores sobre el tema a desarrollar por parte del profesional encargado, dicha actividad consistió en realizar una dinámica recreativa, llamada el tren de la actividad mental, donde los participantes debían subirse al tren pero el conductor les daba una palabra y el pasajero para subirse al tren decía dos palabras que se asociaran a la dicha por el conductor para poder pagar su pasaje, si el participante no lograba la asociación de palabras lo dejaba el tren y se seguía con otro participante hasta que todos lograran subirse en el tren. Para terminar, se desarrollaron ejercicios de estimulación	La actividad dio inicio con una breve explicación a las personas mayores sobre el tema a desarrollar por parte del profesional encargado, dicha actividad consistió en realizar una dinámica recreativa, llamada la gallina ciega, donde los participantes debían con los ojos vendados, escuchar las instrucciones de sus compañeros para llegar al objetivo, que fue obtener un objeto que se encontraba en la mesa indicada, previamente antes de vendar los ojos. Para terminar, se desarrollaron ejercicios de estimulación mental escritos con las personas mayores en este criterio, enfocados en el desarrollo de la	La actividad dio inicio con una explicación a las personas mayores sobre el tema a desarrollar por parte del profesional encargado, dicha actividad se llamó ejercitando la motricidad fina, la cual consistió en desarrollar varias actividades manuales con la finalidad de estimular la coordinación mano ojo, el pensamiento, la atención fundamental en el desarrollo de las actividades diarias e instrumentales.

	mental escritos con las personas mayores en este criterio enfocados en el desarrollo de la memoria y la destreza mental.	orientación pensamiento y lenguaje.	
Resultados	Los residentes se mostraron animados, receptivos, colaboradores y agradecidos por la actividad, fue un momento de diversión recordaron, momentos y juegos de su niñez. Se evidencio que algunas de las personas que están dentro de los criterios de fragilidad considerados como robustos, si bien mantienen su funcionalidad física, presentaron dificultad al realizar los ejercicios de estimulación mental y el seguimiento de las instrucciones.	Los participantes se mostraron muy animados y colaboradores. Se evidencio que la mayoría de las personas mayores conservan su capacidad de orientación, pero la mayoría presenta dificultades auditivas y visuales, pese a esto se desarrolló la actividad de manera satisfactoria, ya que esto no fue una barrera, se les colaboro a aquellos que presentaron esta dificultad.	Con este grupo de personas mayores se logró realizar el ejercicio de manera satisfactoria, gracias a que se utilizó la estrategia de inclusión y apoyo con personas mayores con mayor habilidad manual. Se evidenció en algunas de ellas pese a su clasificación según criterio de fragilidad, como frágiles por sus condiciones físicas conservan su capacidad mental, por otro lado, en otras personas mayores se observó que no conservan sus capacidades cognitivas, siendo la atención y la memoria las más comprometidas, pese a esto se logró realizar la actividad. Se mostraron participativos y animados.

***Tabla No.21 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio* de fragilidad**



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



Ilustración No.19 Actividades dirigidas a la persona mayor según criterio de fragilidad-Pre-frágiles



Ilustración No.20 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

Esta es una de las estrategias más utilizadas por el componente de psicología en la mayoría de los campos de acción, ya que brinda al profesional educar desde la puesta en marcha

de los juegos, la recreación, el esparcimiento, el desarrollo motor y todo lo que tiene que ver con la salud mental. Por ello las actividades que se desarrollan tienen como finalidad de mantener y fortalecer, no solo la salud física, sino mejorar la salud mental de las personas mayores beneficiarias del Centro de Bienestar; a través de la psicoeducación, la orientación y la concientización, de la importancia de emplear el tiempo libre y de ocio en actividades que generen beneficios a la salud.

ACTIVIDADES DEL MES	ACTIVIDADES ACUMULADAS
1	8

Tabla 22. Actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental



Ilustración 21. Actividades lúdico – Pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	RESULTADO

GIMNASIA MENTAL	**OBJETIVOS:** Educar sobre la importancia de mantener la memoria y los recuerdos activos, mediante el desarrollo de ejercicios especialmente elaborados para estimular las partes del cerebro. **METODOLOGÍA:** La actividad inició con la bienvenida de parte del profesional encargado el cual realizó una breve introducción del tema y organizó a las personas mayores en dos mesas, para desarrollar la actividad, se entregaron los ejercicios escritos propuestos revisando después de terminada la actividad por medio de una autoevaluación y conversatorio cuales creen que son las actividades que les fue fácil realizar y por qué. Las personas que no saben leer o escribir o presentan alguna limitación se les ayudó a desarrollar la actividad. **RESULTADOS:** Los participantes desarrollaron la actividad de manera satisfactoria, aquellos que necesitaron colaboración por problemas visuales o no tener escolaridad se les proporcionó ayuda, para ello los ejercicios se les realizaron de forma oral y se registraron sus respuestas, se mostraron agradecidos reconociendo la importancia de participar de las actividades, algunos manifestaron que les agradaba desarrollar este tipo de ejercicios mentales. Se evidencio que la mayoría de los participantes aún conservan funcionalidad cognitiva, pese a las dificultades sensoriales, físicas y/o emocionales.

Tabla 23. Actividades lúdico-pedagógico dirigidas a la promoción de la salud mental

4.4 COMPONENTE DE SALUD FÍSICA

Mantener la salud física en la persona mayor es fundamental ya que a través de ella se busca enlentecer la pérdida de la fuerza, masa muscular, resistencia cardiovascular y el equilibrio esto con el fin de que sus funciones de las actividades básicas cotidianas no se vean afectadas, disminuyendo así el riesgo de caída y la inactividad física que son factores que influyen en el deterioro de la función muscular.

4.4.1 Valoración inicial

La valoración fisioterapéutica inicial es un proceso planificado en el cual el fisioterapeuta a través del examen muscular y la goniometría realizó un análisis del estado músculo esquelético que según el resultado se plantea un plan de atención integral acorde a las necesidades físicas de la persona mayor, por el cual se buscó la efectividad en los planes de atención planteados, para lograr un envejecimiento sano y saludable. Durante el mes de octubre se registró un ingreso en lo cual obtuvo como resultado a la aplicación de la prueba de Barthel, un puntaje de 100 presentando independencia. A la aplicación de la escala Tinetti

presenta una puntuación de 26 con riesgo de caída. El acumulado a octubre es de 80

personas.

En la presentación de la tabla con relación a la valoración de la escala de Tinetti, se presentaron 54 valoraciones acumuladas, debido a que las 26 personas mayores restantes no presentan criterio para la aplicación de esta, por sus condiciones físico cinéticas.





Ilustración 22. Valoración Inicial salud física

4.4.1.1 Escala de Tinetti

INDICE DE TINETTI		TOTAL VALORACIONES ACUMULADAS	TOTAL VALORACIÓN EN EL MES
RIESGO DE CAIDA	ALTO RIESGO DE CAIDA		
28	26	54	1

Tabla 24. Valoración inicial Escala – Escala TINETTI

4.4.1.2 Índice de Barthel

INDICE DE BARTHEL					TOTAL VALORACION ACUMULADAS	TOTAL VALORADAS EN EL MES
DEPENDENCIA				INDEPENDENCIA		
TOTAL	SEVERA	MODERADA	LEVE			
14	18	20	4	24	80	1

Tabla 25. Valoración inicial – Índice de Barthel

4.4.2 Atención Individualizada

Con la atención individualizada se logró abordar de manera oportuna la atención requerida según los signos y síntomas presentados con el fin de llevar a cabo un plan de atención que contribuya al manejo de las condiciones que estos pudieran estar presentado.

Acumulado a la fecha se llevan 72 atenciones individualizadas de las cuales 10 corresponden a este periodo.



Ilustración 23. Atención individualizada

TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	TOTAL ATENCIONES ACUMULADAS
10	72

Tabla 26. Atención individualizada

4.4.3 Rutinas grupales de acondicionamiento físico

A través de la implementación de estas rutinas de acondicionamiento físico en las personas mayores no solo se está manteniendo las capacidades coordinativas para mejorar el rendimiento físico a través del ejercicio, sino también su interacción con el entorno, disminuyendo los niveles de ansiedad, estrés y su independencia en las actividades de la vida diaria.

Para este periodo se llevaron a cabo 3 rutinas de acondicionamiento físico, obteniendo un acumulado de 24 rutinas ejecutadas durante el periodo contractual.





Ilustración 24. Rutinas grupales de acondicionamiento físico

NOMBRE DE LAS RUTINAS EN EL MES	RUTINAS EN EL MES	RUTINAS ACUMULADAS
Fiesta de globos	3	24
Me divierto en la piscina		
Mantengo el equilibrio		

Tabla 27. Cantidad de Rutinas grupales de acondicionamiento físico

	RUTINA 1	RUTINA 2	RUTINA 3
	Fiesta de globos	Me divierto en la piscina	Mantengo el equilibrio.
Objetivo	Mejorar la movilidad articular del tren superior.	Mantener los rangos de movilidad articular y la fuerza muscular a través de la Acuaterapia con fin de conservar los patrones de la marcha, disminuyendo el riesgo de caída en la persona mayor.	Reforzar el equilibrio en las personas mayores, con el fin de disminuir el riesgo de caída.
Metodología	**FASE 1: Calentamiento** Realizaron círculos con el cuello, en sentido a las agujas del reloj y luego para el sentido contrario, movimientos circulares arriba y abajo alternando con movimiento de hombros. (Haciendo 5 repeticiones en cada movimiento). En posición sedente levantamos una pierna sin flexionar el tronco realizándose de manera alternada, con repeticiones de 5 veces por cada pierna. Sentado en una silla realizando balanceo de brazo y rotaciones de tronco lado a lado. **Fase 2 Principal** Se colocan las personas mayores sentadas y se les hace entrega de globos de colores con los cuales se realizan ejercicios de tren superior e inferior según lo va indicando el terapeuta al ritmo de la música, la meta es no dejar caer el globo mientras se están realizando la actividad. **Fase 3** vuelta a la calma En posición sentados con los brazos estirados hacia el	**Fase 1 Calentamiento** Se realizan movimientos de circunducción de brazos en extensión hacia adelante y hacia atrás (5 repeticiones) Inclinaciones laterales de tronco, pasando una mano sobre la cabeza (5 repeticiones de cada lado) Movimientos de hombros hacia adelante hacia atrás (realizando 5 repeticiones) Rotaciones en círculos de tobillo, de manera alternada (10 repeticiones de cada lado) **Fase 2** Principal Estando dentro de la piscina las personas mayores realizaron actividades de movilidad articular de cadera, miembros inferiores, utilizando pelotas se realizan ejercicios de movilidad articular de miembros superiores y tronco, caminatas cortas dentro del agua. **Fase 3** vuelta a la calma Se estiró el cuello, lateralmente inclinando	**FASE 1: Calentamiento** En posición de pie eleva las rodillas flexionándolas de manera alternada (repitiéndolo 5 veces cada una) Movimientos de cabeza y cuello arriba y abajo flexionando cuello (repitiéndolo 5 veces cada uno). Elevando talones, sin despegar la punta de los pies. (5 veces de manera alternada). **Fase 2** Principal - Con las piernas separadas como el ancho de los hombros, se flexiona lateralmente el tronco en ambos lados. (3 repeticiones de cada lado) - Colocar los brazos en la cintura y rotar sucesivamente el tronco y de un lado a otro (3 repeticiones de cada lado) - Unir las piernas, arquear el tronco hacia adelante e intentar tocar con las manos la punta de los pies. - Separando los pies elevamos la punta del pie, sin despegar el talón del piso acompañado de movimiento circulares (3

	RUTINA 1 Fiesta de globos	RUTINA 2 Me divierto en la piscina	RUTINA 3 Mantengo el equilibrio.
	frente hacia la altura de los hombros, con las palmas de las manos mirando hacia abajo, al tomar aire giramos hacia arriba al botar se gira hacia abajo. (Repitiéndolo por 5 veces) En posición de pie la persona mayor inhala por la nariz y aguanta la respiración lo que más pueda y exhale por la boca con los labios fruncidos (como si fuera a apagar una vela). Con 3 repeticiones.	la cabeza hacia un lado ayudándose de la mano. (2 veces cada ejercicio) Con las piernas separadas, flexionar lateralmente el tronco de ambos lados (2 veces cada lado). Toma aire por la nariz y lo bota lentamente por la boca (repitiéndolo 3 veces).	repeticiones /cada movimiento). - En posición de pie llevamos pierna hacia atrás, hacia adelante, lateral haciendo (5 repeticiones en cada movimiento). Colocando una cuchara con pelota pequeña en la boca de la persona mayor, la cual debe evitar que se caiga sin sostener con sus manos, deberá caminar en línea recta hasta llegar al punto de partida. **Fase 3** vuelta a la calma - Tomando aire por la nariz despacio profundo y luego expulsarlo por la boca lentamente (5 veces). - Levante los brazos por encima de la cabeza con las palmas de las manos hacia arriba y estire lo más que pueda. - Entrelace los brazos en todo su tronco tomando aire por la nariz y al expulsarlo suelte los brazos. (Repítalo 3 veces)
Resultados	Se evidenció la higiene postural y la conservación de los rangos de movilidad articular de tren superior.	Se evidenció la mejoría en los patrones de marcha y un estilo de vida más saludable.	Se reflejó mejoría del equilibrio y la coordinación durante sus desplazamientos.

Tabla 28. Actividades grupales de acondicionamiento físico

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

Durante este periodo se desarrollaron 3 actividades lúdicas recreativas para la funcionalidad; con las cuales se fortaleció la motricidad fina, la integración social y la buena convivencia dentro de la institución, lo que mejoró las habilidades físico motoras en la persona mayor.

Durante este periodo se realizaron 3 rutinas para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad llevando un acumulado de 24 a la fecha.



Pinto mi mundo



Mi libélula



Marco mi felicidad

Ilustración 25. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

NOMBRE DE LAS RUTINAS EN EL MES	RUTINAS EN EL MES	RUTINAS ACUMULADAS
Pinto mi mundo	3	24
Mi libélula		
Marco mi felicidad		

Tabla 29. Actividades para el mantenimiento físico de la funcionalidad

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

	RUTINA 1 Pinto mi mundo	RUTINA 2 Mi libélula	RUTINA 3 Marco mi felicidad
Objetivo	Mantener a través de la pintura las habilidades de motricidad fina, concentración y seguimiento de instrucciones	Fortalecer los patrones de pinza y orientación en la persona mayor	Reforzar sus funciones finas de coordinación y agilidad en mano necesarias en las actividades de la vida diaria en la persona mayor.
Metodología	**Fase 1 Calentamiento**. 1. La persona mayor en posición de pie realizó estiramientos doblando y estirando el codo 5 veces por cada brazo. 2. Persona mayor sentada abrió sus brazos y luego se abrazaron fuerte para estirar realizándose 5 veces. 3. Con brazos al frente estirados, con ayuda de nuestra mano contraria estiramos nuestros dedos hacia abajo repitiendo 5 veces en cada mano. **Fase 2** Principal 1. Se le hace entrega de hojas en blanco, tenedor, pinturas. 2. La persona mayor deberá sumergir el tenedor en la pintura para luego plasmarlo en la hoja hasta completar una figura libre. 3. Al terminar la persona mayor decora el dibujo a su gusto. **Fase 3** Vuelta la calma 1. Las personas mayores moverá sus dedos como si estuviera tocando piano. 2. Giro mis muñecas realizando círculos 10 veces con ambas manos.	**Fase 1:** Calentamiento. 1. La persona mayor en posición de pie realizaron estiramientos doblando y estirando el codo 5 veces por cada brazo. 2. Persona mayor sentada abrirá sus brazos y luego se abrazará fuerte para estirar realizándose 5 veces. 3. Con brazos al frente estirados, con ayuda de nuestra mano contraria estiramos nuestros dedos hacia abajo repitiendo 5 veces en cada mano. **Fase 2** Principal. 1. Se les entrego a las personas mayores palitos de paletas, tiras de lana de diferentes colores, silicona, ojos móviles. 2. La persona mayor deberá rellenar los palitos con las tiras de lana haciendo un nudo. 3. Al finalizar se le colocaran ojos móviles y se recorta el largo de las tiras de lana hasta completas una linda libélula. **FASE 3** vuelta a la calma	**Fase 1:** Calentamiento 1.Gire su cabeza de lado a lado suavemente, 5 veces. 2.Incline el cuello al lado derecho regrese a la posición inicial e incline el cuello al lado izquierdo. Repetir el ejercicio 5 veces. 3. Estire los brazos, suba y baje sus muñecas formando círculos de una dirección a otra cada mano por 5 veces. **Fase 2:** Principal. 1. Se le hará entrega de palitos de colores, silicona, láminas decorativas. 2. Armara un marco uniendolo con silicona en cada punta para luego colocar una lámina decorativa (a su gusto). **Fase 3:** Vuelta a la calma Realizar círculos con los brazos, 5 veces Realizar círculos con las muñecas, 5 veces Sacudir las manos durante 7 segundos. Tomar aire por la nariz despacio y profundo y expulsarlo por la boca lentamente 3 veces

	3. Abrimos y cerramos las manos realizando 6 veces en cada mano.	1. La persona mayor deberá ubicar su mano en el abdomen, luego tomar aire de forma lenta y profunda por la nariz inflando el abdomen, después expulsarlo por la boca lenta y suave (repítalo 2 veces). 2. Entrelace los dedos por detrás de la cabeza, lleve los brazos hacia atrás tomando aire por la nariz y al regresar expulsarlo por la boca. (Repítalo 2 veces.) 3. Lleve los hombros hacia arriba tomando aire por la nariz, y al bajar los hombros expulsarlos por la boca.	
Resultados	En el desarrollo de la actividad se logró observar que la mayoría de los participantes atendieron y entendieron las instrucciones dadas para la ejecución de la misma, por medio de la cual se logró ejercitar la motricidad fina.	Se evidenció, que algunas personas mayores presentaron dificultad en la ejecución de esta, se les ayudo a realizarla pero aun así se observó que no lograron comprender ni elaborar el ejercicio manual, más por aspectos cognitivos que por dificultad en el desarrollo de la pinza, el resto de participantes desarrollaron la actividad con buena destreza.	En esta actividad se observó que se logró desarrollar el ejercicio anual con mayor agilidad y calidad en la elaboración de este, siguiendo las instrucciones e imprimiendo un toque individual de diseño y creatividad.

Tabla 30. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

4.4.5 Actividades dirigidas según el criterio de fragilidad

Durante este periodo se realizaron actividades según el criterio de fragilidad basadas en mantener la higiene postural, patrones respiratorios, conservar el tono muscular de tronco; lo que ha contribuido en mantener patrones de marcha óptimos, disminuyendo así el riesgo de caída.

A la fecha se lleva un acumulado de 4 actividades dirigidas según el criterio de fragilidad de las cuales 1 corresponde a este mes.

ACTIVIDADES SEGÚN CRITERIO DE FRAGILIDAD EN EL MES	CANTIDAD DE ACTIVIDADES ACUMULADAS
1	4

Tabla 31. Actividades dirigidas según criterio de fragilidad

	RUTINA 1 Robusto Pilates -pelotas	RUTINA 2 Prefragil - Pilates	RUTINA 3 Frágil - Pilates
Objetivo	Mejorar el estado físico a través de la respiración y el fortalecimiento de los músculos del core (músculos que forman parte de la estabilidad corporal) mejorando así el desempeño de la persona mayor.	Fortalecer los diferentes grupos musculares, de tren inferior con el fin prevenir caídas o lesiones que comprometan las actividades de la vida diaria de la persona mayor.	Mejorar el estado físico a través de la respiración y el fortalecimiento de los músculos del core (músculos que forman parte de la estabilidad corporal) mejorando así el desempeño de la persona mayor.
Metodología	**Calentamiento** Llevar la cabeza hacia atrás, bajar la barbilla hacia el pecho (repetir 2 veces) Inclinar la cabeza hacia la derecha e izquierda (repetir 2 veces) Girar la cabeza derecha e izquierda (repetir 2 veces) Llevar el brazo e incline el tronco hacia a un lado y luego hacia el lado contrario (repetir 2 veces) **Ejercicios principales** En posición sentado lleve los brazos arriba y estire con la therabanth y sostenga por 5 segundos. En posición sentado rote el tronco y toque la rodilla contraria sosteniendo por 5 segundo y luego rote del lado contrario repetir 2 veces En posición de pie eleve el brazo a la altura del hombro y rote el tronco y cuello del lado contrario al mismo	**Calentamiento** Llevar la cabeza hacia atrás, bajar la barbilla hacia el pecho (repetir 2 veces) Inclinar la cabeza hacia la derecha e izquierda (repetir 2 veces) Girar la cabeza derecha e izquierda (repetir 2 veces) Llevar el brazo e incline el tronco hacia a un lado y luego hacia el lado contrario (repetir 2 veces) **Ejercicios principales** En posición sentado lleve los brazos arriba y estire con la therabanth y sostenga por 5 segundos. En posición sentado rote el tronco y toque la rodilla contraria sosteniendo por 5	**Calentamiento** Llevar la cabeza hacia atrás, bajar la barbilla hacia el pecho (repetir 2 veces) Inclinar la cabeza hacia la derecha e izquierda (repetir 2 veces) Girar la cabeza derecha e izquierda (repetir 2 veces). Llevar el brazo e incline el tronco hacia a un lado y luego hacia el lado contrario (repetir 2 veces) **Ejercicios principales** En posición sentado lleve los brazos arriba con la pelota y bajarlos lentamente (repetir 2 veces). En posición sentado rote el tronco de lado a lado con el balón en las manos (repetir 2 veces) En la misma posición lleve el tronco hacia adelante y hacia atrás con el balón en las manos (repetir 2 veces)

	RUTINA 1 **Robusto** **Pilates -pelotas**	RUTINA 2 **Prefragil - Pilates**	RUTINA 3 **Frágil - Pilates**
	tiempo por 5 segundo repítalo 2 veces En posición de pie flexione las rodillas y eleve los brazos juntando las palmas de las manos al mismo tiempo y sosteniéndolo por 5 segundo repitiendo 2 veces De pie doble una rodilla y lleve la pierna contraria estirada hacia atrás, apoyándose con sus manos sobre las rodillas y sostener por 5 segundos De pie con los brazos al frente doble las rodillas y tratar de sostener manteniendo la posición por 5 segundos En posición sentado con la pelota entre las piernas aprieta la pelota y suelta elevando las rodillas sin soltar la pelota. Por 5 segundos, repetir 2 veces. **Vuelta a la calma.** Tomar aire por la nariz despacio profundo y luego expulsarlo por la boca lentamente (repetir 2 veces) Elevar y estirar los brazos hacia los lados y hacer círculos (repetir 3 veces) Con las manos cerradas en forma de puño abrimos los dedos lentamente (repetir 5 veces) Levante los brazos por encima de la cabeza con las palmas de las manos hacia arriba y estire lo más que se pueda y luego llévelo hacia adelante (2 veces) Tome aire por la nariz despacio y profundo y luego expúlselo por la boca lentamente (repetir 3 veces)	segundo y luego rote del lado contrario repetir 2 veces En posición de pie eleve el brazo a la altura del hombro y rote el tronco y cuello del lado contrario al mismo tiempo por 5 segundo repítalo 2 veces En posición de pie flexione las rodillas y eleve los brazos juntando las palmas de las manos al mismo tiempo sosteniendo por 5 segundo repitiendo 2 veces De pie doble una rodilla y lleve la pierna contraria estirada hacia atrás, apoyándose con sus manos sobre las rodillas y sostener por 5 segundos De pie con los brazos al frente doble las rodillas y tratar de sostener manteniendo la posición por 5 segundos En posición sentado con la pelota entre las piernas aprieta la pelota y suelta elevando las rodillas sin soltar la pelota. Por 5 segundos, repetir 2 veces. **Vuelta a la calma.** Tomar aire por la nariz despacio profundo y luego expulsarlo por la boca lentamente (repetir 2 veces) Elevar y estirar los brazos hacia los lados y hacer círculos (repetir 3 veces) Con las manos cerradas en forma de puño abrimos los dedos lentamente (repetir 5 veces) Levante los brazos por encima de la cabeza con las palmas de las manos hacia arriba y estire lo más que se pueda y luego llévelo hacia adelante (2 veces) Tome aire por la nariz despacio y profundo y luego expúlselo por la boca lentamente (repetir 3 veces)	En posición sedente coloque el balón en medio de sus piernas y apretarlo suave y de manera rítmica 5 veces sin soltarlo y descanse. En la misma posición realizar movimientos circulares de cuello de pie de manera alternada y arriba y abajo por 5 veces bilateral. **Vuelta a la calma.** Tomar aire por la nariz despacio profundo y luego expulsarlo por la boca lentamente (repetir 2 veces) Realizar círculos con las muñecas (5 veces de manera alternada). Llevar arriba y bajo las palmas de las manos.
Resultados	Se reflejó en este grupo un estado físico saludable.	Las personas mayores mostraron más seguridad durante su desplazamiento.	Se observó una mejor estabilidad de tronco e higiene postural en sus actividades básicas cotidianas.

Tabla 32. Actividades dirigidas según criterio de fragilidad

4.4.6 Pausas Activas

Las pausas activas ayudan a realizar periodos de descansos durante el día lo que favorece a la relajación de los músculos tendones y articulaciones, disminuyendo el estrés, la fatiga muscular y favoreciendo la oxigenación.

Durante este periodo se realizaron 24 pausas activas llevando un aculado de 198.

PAUSAS ACTIVAS EN EL MES	CANTIDAD DE PAUSAS ACTIVAS ACUMULADAS
24	198

Tabla 33. Pausas activas acumuladas




Ilustración 26. Pausas activas

4.5 COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA

Este componente planifica y organiza objetivos adecuados para velar por el bienestar de las personas mayores de la fundación colabora y lleva a cabo gestiones de aspectos sociales también realiza intervenciones de carácter social, familiar y personal que tengan que ver con la persona mayor. Durante la permanencia en la fundación se pretende mantener los vínculos afectivos con la comunidad en general a través de las actividades lúDIcas, recreativas y espirituales, además las capacitaciones sobre humanización, la sana convivencia y el entorno saludable.

4.5.1 Acompañamiento del ingreso de la persona mayor al Centro de Bienestar

El acompañamiento fomenta la integración y la participación de la persona mayor en el centro de bienestar por parte del equipo interdisciplinario con el fin de brindar confianza y realizar evaluación individual; también procura en mantener un vínculo afectivo con familiares y se elabora un plan de trabajo integral. Dentro de la política institucional está establecido socializar el manual de convivencia y protocolo de normas de bioseguridad, una vez socializada esta información la persona debe firmar un consentimiento informado.

Luego se procede a revisar la documentación tales como, cédula original, carnet de vacunación, historia clínica, pertinencia personal. Es trascendental que la persona se sienta bien.

Pretendemos que la Fundación Hogar sea un lugar donde la persona mayor que ingrese a recibir los servicios encuentre paz, tranquilidad y rodeada de cariño.

Durante el presente mes se realizó un acompañamiento por ingreso.




Ilustración 27. Acompañamiento del ingreso de la persona mayor al Centro de Bienestar

ACOMPAÑAMIENTOS EN EL MES	TOTAL ACOMPAÑAMIENTOS ACUMULAD0S
1	14

Tabla 34. Acompañamiento de ingresos

4.5.2 Visitas domiciliarias de ingreso

Se realizó una visita domiciliaria con el fin de indagar, conocer y comprobar el estado de vulnerabilidad de la persona mayor y así se procede a iniciar con la valoración o intervención por medio del equipo interdisciplinario, el cual realiza el diagnóstico sobre el estado de la persona mayor para ingresar al Centro de Bienestar, teniendo contacto directo, creando un vínculo de confianza y de empatía entre el equipo interdisciplinario y de esta manera lograr obtener información veraz y concisa sobre la historia de vida y social, sus emociones, sentimientos y aspectos psicológicos y acertaron sobre la situación psicosocial de esta persona mayor y tomar la decisión más adecuada y conveniente para su beneficiario.





Ilustración 28. Visitas domiciliarias de ingresos

TIPO DE VISITA	TOTAL, DE VISITAS REALIZADAS EN EL MES	TOTAL DE VISITAS ACUMULADAS
Domiciliaria	1	9
Intrahospitalaria	0	3
TOTAL	1	12

Tabla 35. Visitas domiciliarias de ingresos

4.5.3 Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

Cada actividad realizada es con un objetivo que la persona mayor pueda expresar con libertad sus sentimientos.

En esta actividad alusiva al día de la raza las personas mayores demostraron con palabras que no debe importar el color de la piel ni la raza para vivir en comunidad y aceptar a la otra persona como hermanos.

Se realizó la actividad, enfocada en los valores de la interculturalidad con la participación de las personas mayores, se les motivó a valorar a los demás. Se observó que expresan afecto hacia sus compañeros y el personal que les presta los servicios.





Ilustración 28. Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADOS
Aceptando con orgullo el origen de nuestra raza	Motivar a la persona mayor a recordar y aceptar a los demás tal y cual como son sin importar la raza o el origen, amando a todos por igual.	Se evidenció que la actividad le produjo recuerdos de la fecha que se celebró y aceptaron las condiciones de sus compañeros y el origen de cada uno como ciudadano.

Tabla 36. Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

4.5.4 Gestión documental y trámite ante la EPS

Es importante mantener organizados los documentos de las personas mayores que residen en la Fundación Hogar San Camilo de una forma sistematizada garantizando así una adecuada información y la accesibilidad a esta. Hasta la fecha una persona mayor se encuentra sin documento de identificación.

Se ha realizado gestión para la consecución de la partida de bautismo ante la entidad donde fue bautizado, en la iglesia Chiquinquirá asesor de casa cural informa que no se encuentra en la base de datos dicha por lo tanto se le informa a la doctora, La registradora de la Casa de Justicia del barrio La Paz, la cual informa que se debe realizar una carta pidiendo la solicitud del registro de la persona mayor para lo cual se necesitan dos testigos mayores de 7

años más, que el implicado en el registro, nuevamente se enviará la solicitud de plena identidad. Estos documentos se enviarán al comité de aprobación de registro quienes tomarán la decisión.

En cuanto a las dos personas mayores con fotocopias de cédula se les gestionó para duplicado, ante las EPS se evidenció que la totalidad de las personas beneficiarias del Centro de Bienestar, se encuentran afiliados al sistema de Seguridad Social en salud. Se realizó gestión en oficina del SISBEN de la alcaldía de Barranquilla, el asesor informa que nos debemos dirigir a la oficina de Gestión Social, para que se apersone directamente de este proceso.

GESTION DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ANTE LA EPS	GESTIÓN SISBEN	GESTIÓN VINCULACIÓN PROGRAMA SUBSIDIO DISTRITAL	TOTAL ACUMULADO DE TRAMITES GESTIONADOS	TOTAL TRAMITES GESTIONADOS EN EL MES
20	1	0	0	21	3

Tabla 37. Gestión documental y trámites ante EPS

4.5.5 Documentación de beneficiarios

El avance de la unificación por componente de las historias clínicas se ha cumplido en un 58%, de igual forma se digitalizó un 41% de la historia clínica en el software (RESIPLUS), el cual cumple con la normatividad vigente en Colombia para el manejo de la historia clínica en Centros de Bienestar y así se garantiza la custodia de la historia clínica de una manera segura.

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

Se realizó actividad con la participación de todo el componente del equipo interdisciplinario, se manejó una metodología lúdica pedagógica, donde un grupo trabajó con figuras alusivas al tema dibujadas en cartulina, sobre cómo cuidar al medio ambiente. Y el otro trabajó con objetos reciclables que fueron transformados en algo útil. Esta actividad fue enfocada en la importancia de cuidar y preservar el medio ambiente, para asegurar nuestra propia

supervivencia y bienestar, y del resto de los seres vivos, debemos preocuparnos por el cuidado y protección de nuestro planeta.




Ilustración 29. Jornada interdisciplinaria de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD
Cuido mis recursos ambientales	Crear conciencia en la persona mayor de la importancia de cuidar el medio ambiente.	Se evidenció que comprendieron la importancia de reciclar y cuidar el medio ambiente.

Tabla 38. Jornada interdisciplinaria de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

4.5.7 Capacitación al personal contratado

La actividad dirigida al personal de trabajo" Motivación Laboral" está enfocada en ayudar a identificar y priorizar cuales son los niveles de las necesidades laborales que puede presentar el equipo de trabajo para poder mantener un buen clima dentro de la institución.



Ilustración 30. Capacitación al personal contratado

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO
Motivación Laboral	Contribuir a generar un buen ambiente laboral, fomentando la participación, el compañerismo y una cultura organizacional armónica.

Tabla 39. Capacitación al personal contratado – El uso apropiado del cuerpo

4.5.8 Actividad Extramural- LÚDICA RECREACIONAL

Durante la ejecución de la salida extramural se logró integrar las intervenciones individuales y grupales de las personas mayores, fomentando la Promoción y Mantenimiento de la Salud. Donde se potencializó las capacidades físicas, cognitivas, espirituales y psicosociales que les permitió facilitar acciones para el desarrollo integral de las personas mayores pudiendo garantizar la recreación, el deporte y el sano esparcimiento.

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

5. ESTIMONIO

LUZ LUISA AVENDAÑO CANCHILA



Fecha de nacimiento: 12-Dic-1950

Edad: 71 años

Fecha de ingreso: 12-Mar-2022

La señora Luz Luisa Avendaño Canchila manifiesta que le gusta estar en la Fundación porque todas las personas son amables, cariñosas y la tratan bien.

"Me gustan las actividades que realiza trabajo social, porque están pendiente de uno en todo lo que necesita. Me ha ayudado a tener una mejor comunicación con las demás personas del Hogar San Camilo".

"He tenido muchos cambios uno de esos es con mis gestiones médicas, he notado que las relaciones frente a los demás compañeros han mejorado. De las cosas que más me gusta es la comida, el ambiente que se respira y más que todo el trato, desde que ingrese no he tenido problemas con nadie".

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

ANEXOS A. COMPONENTE SALUD







Valoración inicial del estado de salud de los beneficiarios

Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios





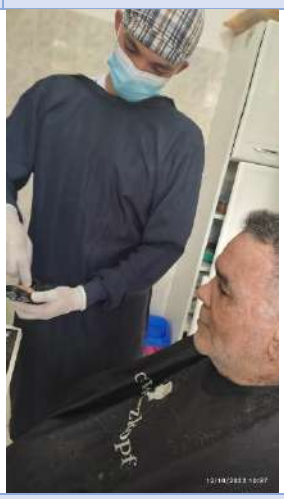


Valoración inicial del estado de salud oral

Seguimiento odontológico

Taller de promoción de la salud oral







Actividades de enfermería

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

ANEXOS B. COMPONENTE NUTRICIÓN




Valoración nutricional



Suplementos alimenticios

ANEXOS C. COMPONENTE PSICOLOGÍA




Valoración Inicial

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





Acompañamientos Psicosociales





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





Actividades lúdica- pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental

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

ANEXOS D. SALUD FÍSICA





Rutinas grupales de acondicionamiento físico





Actividades para el mantenimiento y/o Incremento de la funcionalidad

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

ANEXOS E. TRABAJO SOCIAL/DIRECCIÓN TÉCNICA





Visita Domiciliaria

Acompañamiento del ingreso







Jornada interdisciplinaria de promoción de la salud y prevención de la enfermedad





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

Capacitación al personal contratado		
		
Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos		
		

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





Actividades Extramural- Lúdico / Paseo a Centro Recreacional Salgarito