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 ABRIL
VIGENCIA 2023

1. INTRODUCCIÓN

Con el presente informe se describen las actividades y avances realizados 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 abril de 2023.

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 y la prevención de accidentes, fomentando el autocuidado de las personas mayores y favoreciendo su autonomía.

Aplica para todas las personas mayores residentes en la Fundación Hogar San Camilo, a quienes se les garantiza la defensa de sus derechos y cuentan con una atención integral que busca brindar en primera instancia valoraciones multidimensionales a través de las diferentes disciplinas, acompañadas con planes de acción y estrategias educativas desde diferentes áreas adaptadas a sus necesidades. Sumado a lo anterior se realizan jornadas de esparcimiento tanto internas como externas que permiten la estimulación en las relaciones sociales.

2. BENEFICIARIOS

La Institución cuenta con cupo para 70 personas mayores, que para este mes está en su capacidad total cumpliendo en un 100%. El grupo de residentes está conformado por 27 mujeres y 43 hombres.

3.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La caracterización del grupo poblacional que recibió los servicios en la Fundación durante el mes de abril del 2023, se describe a continuación:

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA					
VARIABLES		**HOMBRE**	**MUJER**	**LGTBTI**	**TOTAL**
Género	Número de Beneficiarios	43	27	0	**70**
Condición de Vulnerabilidad	En condición de discapacidad	39	27	0	**66**
	SISBEN	2	4	0	**6**
	RED UNIDOS	0	0	0	**0**
	Cabeza de hogar	36	24	0	**60**
	Habitante de calle	7	1	0	**8**
	Víctima de violencia de género	0	1	0	**1**
	Desplazados	0	0	0	**0**
	Inmigrantes	0	0	0	**0**
	Retornados de Venezuela	0	1	0	**1**
Etnia	Afrodescendientes	41	27	0	**68**
	Palenque	1	0	0	**1**
	Mujer rural	0	0	0	**0**
	Campesino/o	0	0	0	**0**
	ROM	0	0	0	**0**
	Indígena	0	0	0	**0**
	Raizal	0	0	0	**0**
Localidad	Riomar	0	0	0	**0**
	Metropolitana	0	0	0	**0**
	Suroccidente	43	27	0	**70**
	Suroriente	0	0	0	**0**
	Norte Centro Histórico	0	0	0	**0**

Tabla No.1 Número de beneficiarios por género

Se puede evidenciar que el 61 % de la población se clasifica en el género masculino y el 39% en el género femenino. Cabe anotar que no se tienen hasta el momento personas mayores que se reconozcan clasificados en el género LGBTI. En cuanto a las condiciones discapacidad de la población se puede observar que el 94% tiene algún tipo de

discapacidad. El 91% de la población institucionalizada no se encuentra con SISBEN actualizado. Un 9% se encuentra con SISBEN 4. La población en su totalidad no se encuentra beneficiada de la Red Unidos. Un 86% de las personas mayores eran cabeza de hogar al ingresar al Centro de Bienestar. El 98% de la población es afrodescendiente, un 1% palenque y 1% extranjero con nacionalidad colombiana. La localidad está al suroccidente de Barranquilla.

4. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

4.1 SALUD

Actividades y cuidados de enfermería

A través de este Componente se ejecutan actividades enfocadas en el Plan de Cuidado de Enfermería de acuerdo con las necesidades de cada uno de las personas mayores. Esta intervención aporta los insumos para trabajar en el mejoramiento o restablecimiento de la salud, al implementar hábitos saludables proporcionando orientación para el autocuidado y así favorecer un envejecimiento sano y activo en la persona mayor.
A continuación, se describe cada una de las actividades realizadas:

- **Recibo y entrega de turno**: Para garantizar el cuidado continuo de las personas mayores, el personal de enfermería socializó en la entrega del turno un informe verbal del estado de salud y las necesidades de las personas mayores.
- **Rondas de enfermería:** se realizaron durante el día y la noche, con el objetivo de verificar el estado de salud de las personas mayores, además de atender las necesidades de cada una de ellas.
- **Toma de signos vitales:** La toma de signos vitales se realizó para detectar los cambios que puedan estar presentando las personas mayores en sus signos vitales.
- **Lavado de manos antes de cada tiempo de comida:** A las personas mayores con algún grado de discapacidad, los auxiliares de enfermería les brindaron la asistencia y se les realizó lavado de manos antes de cada tiempo de comida o en caso de ser necesario. A las personas mayores funcionales se les reforzó constantemente acerca de la importancia que tiene el lavado de mano para la salud.
- **Desinfección de superficies:** Este procedimiento se cumplió ó diariamente, como una forma de proteger la salud de las personas mayores, al desinfectar las superficies (mesas) en cada tiempo de comida con alcohol al 70 %.
- **Cambios de posición:** Para cuidar la piel de las personas mayores en condición de discapacidad, se realizaron cambios posturales con el propósito de evitar la aparición de escaras.
- **Hidratación diaria de la piel**: Se aplicó crema hidratante o aceites especiales dependiendo el caso, con la finalidad de mantener la estructura de la piel y evitar posibles afectaciones.

- **Cambio de pañal:** Se hizo el cambio de pañales cada vez que lo requirieron, esto con la finalidad de evitar infecciones, quemaduras e irritabilidad en la piel y para minimizar la inseguridad que le pueda producir el hecho que no controlan los esfínteres.
- **Asistencia en baño:** Las personas mayores dependientes recibieron asistencia diaria en el baño y las personas funcionales fueron supervisadas.
- **Glucometrías:** Se realizó durante este mes tamizaje a todas las personas mayores, para la detección temprana de aumento o bajas de glucosas.
- **Asistencia en alimentación**: Esta asistencia se proporcionó con el fin de ayudar a las personas mayores a ingerir los nutrientes que necesitan.
- **Administración en tratamiento farmacológico:** La administración de medicamentos se suministró de acuerdo a las prescripciones médicas.
- **Velar por el cumplimiento de citas médicas presenciales:** Desde el área de enfermería se ha garantizado la asistencia de las personas mayores al 100% de las citas programadas por su EPS.
- **Acompañamiento a remisiones y/o hospitalización:** Durante este mes el personal de auxiliar de enfermería acompañó a un residente en su remisión a un centro hospitalario y durante toda su estadía.
-



Ilustración 1. Actividades de Enfermería

Actividades	Masculino	Femenino	LGBTI	Total del mes	Total acumulado
Signos Vitales	43	27	0	70	70
Toma de Glucometria	43	27	0	70	70
Administración de medicamentos	43	27	0	70	70
Curaciones	1	4	0	5	5
Asistencia de aseo personal	19	19	0	38	38
Total	**149**	**104**	**0**	**253**	**253**

Tabla 2. Otras actividades en salud - Cuidados de Enfermería

4.2 NUTRICIÓN

4.2.1 Valoración Nutricional

Para realizar la valoración se implementó la "Mini Nutritional Assessment" (MNA), que contiene una serie de preguntas para determinar el estado nutricional del individuo mediante la incorporación de variables sociales, funcionales, físicas, metabólicas, dietéticas, bioquímicas y farmacológicas.



Ilustración 2. Valoración Nutricional

4.2.2 Aprovechamiento de las raciones alimentarias

El aprovechamiento de las raciones alimentarias permite identificar el consumo diario, mensual y el porcentaje de aprovechamiento de raciones servidas y consumidas. Estas fueron suministradas en tres comidas principales (desayuno, almuerzo, cena), y dos 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.

Los resultados de las raciones servidas y consumidas fueron: raciones servidas **10.469** y raciones consumidas **10.361.** Las raciones consumidas fueron el 99% de las raciones servidas. Con un acumulado de **13.969** raciones servidas y **13.861** raciones consumidas.



Ilustración 3 Aprovechamiento de raciones alimentarias

4.2.3 Seguimiento ciclo de minutas.

Este seguimiento se realizó con el fin de identificar la aceptación de los ciclos de minutas planteadas en el centro de bienestar; de esta manera se le aplicó una encuesta de satisfacción a las personas mayores para determinar si lo brindado es de su gusto y agrado. Teniendo en cuenta los criterios que debe llevar cada ciclo como son gramos, calorías y porcentajes de macronutrientes. En la evaluación de la encuesta se determinó que los alimentos preparados con las minutas fueron consumidos a satisfacción por las personas mayores.



Ilustración 4. Seguimiento Ciclo de minutas

4.3 PSICOLOGÍA

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

El Componente de psicología emplea como una estrategia fundamental para desarrollar sus actividades la metodología lúdica-pedagógica, debido a que la experiencia con la persona mayor ha evidenciado que estas actividades deben trabajarse desde la creatividad y la recreación, para que el contenido de la información sea más fácil de asimilar y retener. Por ello las actividades que se desarrollan tienen como finalidad mantener y fortalecer, no solo la salud física, sino mejorar la salud mental y emocional de las personas mayores. Lo anterior por 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. Los temas tratados se tomarán teniendo en cuenta las necesidades de las personas mayores, en cuanto a la promoción y mantenimiento de la salud, la importancia de la sana convivencia y el conocimiento y aplicación de los valores. En este mes de abril, se desarrolló la actividad sobre el PERDÓN.



Ilustración 5. Actividades lúdico – pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCION
EL PERDÓN	**OBJETIVO:** Educar sobre la importancia del valor del perdón, conociendo su significado, cómo se aplica, en qué situaciones deben aplicarlo, cuáles son los beneficios emocionales para las partes involucradas cuando se coloca en práctica, además de ayudar a mantener o mejorar las relaciones interpersonales. **METODOLOGÍA** La actividad inició dándoles la bienvenida de parte del profesional encargado, el cual realizó una breve introducción del tema, definición, importancia, los beneficios de ponerlo en práctica para la salud mental y emocional, las situaciones en las que debe aplicar y los comportamientos adecuados y no adecuados que se generan cuando se viven situaciones de ofensas y malos tratos, luego se organizó a las personas mayores en las mesas para desarrollar los ejercicios propuestos, los cuales se diseñaron teniendo en cuenta las

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCION
	características de las personas mayores, en especial la escolaridad y las dificultades visuales, se entregaron hojas con imágenes para colorear y/o marcar, cuya finalidad fue identificar, las emociones y la forma de actuar adecuada, frente situaciones de ofensas o malos tratos, aplicando de esta manera el valor del perdón, ya que estas situaciones suelen presentarse en la cotidianidad del centro de bienestar y al aprender a reconocerlas y aplicarlas puede mejorar las relaciones interpersonales y la convivencia. Se dio por terminada la actividad por medio de una autoevaluación, llevada a la reflexión, por medio del compartir de vivencias, donde se ha aplicado o no el valor de perdón y como esto generó un beneficio o no a la salud mental. Las personas que no saben leer o escribir o presentan alguna limitación se les ayudó a desarrollar la actividad. dad. **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 ellos los ejercicios se les realizaron de forma oral y se registraron sus respuestas; se mostraron agradecidos reconociendo la importancia de aplicar lo aprendido, ya que la mayoría reconoció que existen muchos factores de los expresados como quejas subjetivas, sobre la falta de aplicación de este valor en las relaciones personales, lo que ha estado generando mayores dificultades en la convivencia. Se les invitó a aplicar, aparte de lo aprendido sobre el perdón como principal beneficio para la salud mental de cada persona mayor, la comprensión hacia los demás, ya que muchos de los inconvenientes y quejas manifestados se presentan precisamente por la falta de comprensión de la situación mental o comportamental de lo mayoría de los compañeros.

Tabla 3. Actividades lúdico – pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental

4.4 SALUD FÍSICA

4.4.1 Rutinas grupales de acondicionamiento físico

A través de la implementación de las rutinas grupales de acondicionamiento físico en las personas mayores se han conservado las capacidades motoras a través de circuitos de motricidad gruesa y de locomoción, rutinas de ejercicios físico lúdicos recreativos, obteniendo como beneficios el desarrollo de estilos de vida saludables además que participen de manera activa en las rutinas planteadas durante el periodo.



Ilustración 6. Rutinas grupales de acondicionamiento físico

DESCRIPCIÓN	RUTINA 1 Charla envejecimiento activo	RUTINA 2 Caminata ecología	RUTINA 3 Circuito Motor
Objetivo	Educar a las personas mayores sobre la importancia de la actividad física durante el envejecimiento.	Promover estilos de vida saludables, con el fin de disminuir el sedentarismo y el desacondicionamiento físico en la persona mayor.	Mantener las habilidades de equilibrio y coordinación estática y dinámica, para favorecer los patrones de marcha.
Metodología	Se dio inicio a la actividad con una charla sobre envejecimiento activo por parte del terapeuta, en la cual se explicó sus objetivos, beneficios y la importancia de participar en dichas actividades. Durante la ejecución de la actividad se realizaron ejercicios de estiramiento de cabeza y cuello y tren superior e inferior, hacia todos los movimientos articulares realizando cinco repeticiones. Se concluye con vuelta a la calma realizando ejercicios respiratorios colocando las manos en el área del abdomen, tomando aire por la nariz y	Se dio inicio a la actividad con una caminata desde la institución hasta el Parque Bicentenario, donde se realizaron ejercicios de estiramiento y elongación muscular de cabeza, cuello miembros superiores e inferiores, realizando movimientos propios de cada articulación con cinco repeticiones en cada uno. Luego se les suministró hidratación y continuamos con ejercicios aeróbicos con tubos flotadores como resistencia, con una rutina de ejercicios dirigidos de manera rítmica y secuencia del movimiento corporal con ayuda de música acorde a la	Se inició la actividad con una explicación de la actividad a desarrollar por parte del terapeuta y ubicando a los participantes en los espacios de la Institución; a continuación, se realizaron ejercicios de estiramientos a nivel general con tres repeticiones de diez segundos, de manera rítmica y armónica al compás del comando del terapeuta. En la siguiente fase las personas mayores caminaron sobre una pista con aros en el piso en los que deberán ir discriminando derecha e izquierda mientras avanzaban en la marcha acompañados del terapeuta. Se terminó la actividad

	botándolo lentamente con los labios fruncidos, a medida que va saliendo el aire empujando lentamente y suavemente el abdomen.	actividad, Seguidamente realizaron ejercicios de fortalecimiento muscular en las diferentes máquinas que ofrece el lugar, con los cuales se armonizaron los movimientos con otras partes de cuerpo. Se terminó la actividad con vuelta a la calma realizando ejercicios respiratorios y de relajación.	con ejercicios de respiración profunda y movilizaciones pasivas de tren superior e inferior.
Resultados	A través de la actividad programada con las personas mayores, se logró el entendimiento del tema propuesto y la participación activa de las personas convocadas, evidenciada en la retroalimentación realizada al final de la charla.	Se logró que este grupo de personas fortalecieron su sistema cardiorvascular, control de peso, aumento de masa muscular, manteniendo los estilos de vida saludables y un envejecimiento activo. Aunque la caminata es una actividad global los músculos que más intervienen son los de tren inferior como: cuádriceps, isquiotibiales, glúteos, gemelos los cuales juegan un papel importante en el fortalecimiento de los patrones de marcha ya que disminuye el riesgo de caídas.	Con este grupo de personas mayores se logró fortalecer las habilidades motrices de la coordinación y el equilibrio necesarios para mantener y conservar los patrones de marcha presentes, lo que favorece la disminución del riesgo de caídas.

Tabla 4. Rutinas grupales de acondicionamiento físico

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

Durante este periodo las actividades se enfocaron en promover el buen uso del tiempo libre, a través de actividades de motricidad fina, lo que contribuye a un envejecimiento activo e independencia en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria, fomentando las relaciones sociales con su entorno, coordinación y concentración.

DESCRIPCIÓN	RUTINA 1 Una bolsa recargada de emoción	RUTINA 2 Mi nube de la felicidad.	RUTINA 3 Pescando un pez.
Objetivo	Motivar a las personas mayores a desarrollar su creatividad a través de la decoración.	Lograr que las personas mayores hagan buen uso del ocio y tiempo libre.	Reforzar patrones de motricidad fina en las personas mayores.
Metodología	La actividad dio inicio con una explicación de cómo armar la manualidad a realizar por parte del terapeuta. Se les hizo entrega de bolsas de fique con lentejuelas, cintas decorativas y silicona líquida para que cada uno armara su bolsa a su gusto. Se terminó la actividad con ejercicios de relajación y respiración profunda.	Se dio inicio con una breve explicación de cómo se desarrollará la dinámica por parte del terapeuta. La actividad comenzó entregando a las personas mayores platos en forma de nube, papeles de colores en forma de tiras, silicona líquida y marcadores, los cuales pegaron en la parte de atrás de cada nube. Al final cada persona mayor realizó el rostro según querían expresar (caritas alegres, tristes). La actividad terminó con pausas activas y ejercicios de respiración profunda.	Se da inicio colocando sobre las mesas los diferentes materiales de trabajo (platos desechables, papelitos de colores, silicona líquida) luego se les realizó una breve explicación por parte del terapeuta como armar la Figuera. Las personas mayores deberán pegar los papeles de colores alrededor del plato hasta llenarlo, luego pegarle ojos móviles, la aleta y la cola.
Resultados	Se evidencio en las personas mayores el agrado por la actividad propuesta la cual tenía como finalidad desarrollar la creatividad y favorecer la motricidad fina en los participantes.	Se logró que las personas pudieran expresar a través de la realización de las nubes su estado de ánimo evidenciado en la cara que dibujaron en estas, la actividad refleja que los participantes se divertirán al compartir con sus compañeros el resultado final de cada figura realizada.	Las personas mayores se mostraron entusiastas elaborando estas figuras muy fáciles de armar lo que favoreció a la concentración y mantener sus habilidades de motricidad fina y seguimiento de instrucciones.

*Tabla 5. **Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad***

4.4.3 Pausas Activas

Las pausas activas permiten hacer periodos de descansos durante la jornada diaria, estas las realizan para recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en sus actividades cotidianas; a través de las diferentes técnicas de respiración y ejercicios de movilidad articular. Beneficiando a la población a reducir la fatiga muscular, disminuir trastornos músculo esqueléticos, optimizando el desempeño y aumento de la productividad.



Ilustración 7. **Pausas Activas**

4.5 DIRECCIÓN TÉCNICA

4.5.1 Gestión documental y trámite ante la EPS

Durante este periodo se realizaron los siguientes trámites ante las EPS: solicitud de citas médicas con especialista, programa de promoción y prevención un total de 34 citas, se realizó acompañamiento ante la EPS a 6 personas mayores para laboratorio clínico, 12 para asistencias a citas médicas con especialistas, 2 a nutrición y dietética, 6 para realizarse estudios de apoyo diagnóstico, 2 para citas odontológicas, 5 para los programas de promoción y prevención, se reclamó a 24 personas mayores pañales desechables y a 40 personas medicamentos.

4.5.1 Documentación de beneficiarios

La documentación referente a la Hoja de vida e historia clínica de las personas mayores se encuentran debidamente unificadas en sus respectivas carpetas donde se incluye copia del documento de identidad, SISBEN, ADRES, valoraciones iniciales por cada uno de los componentes del equipo interdisciplinario, además todos los documentos expedidos por los profesionales de la salud tratantes en la respectivas EPS.

4.5.2 Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

Durante este periodo el componente de trabajo social, desarrolló la actividad enfocada a la recreación y al fortalecimiento del vínculo afectivo a través de la actividad recreativa denominada festival del dulce; cuya finalidad fue recordar las costumbres y vivencias de las personas mayores en la celebración de la Semana Santa. La actividad consistió en que

los trabajadores de la Fundación se repartieron por grupos un tipo de dulce y el día de la actividad se le dió a degustar a las personas mayores, algunos de ellos al momento de la degustación expresaron a los presentes las anécdotas vividas en las regiones o pueblos donde residían en la temporada de semana santa, manifestaron quienes hacían los dulces, que tipo de dulces, desde cuando los empezaban a preparar y a quienes le ofrecían el potaje como jocosamente lo expresaron, entre otras.



Ilustración 8. Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

4.5.3 Actividades Recreativas internas y externas

Las actividades recreativas se han convertido en una de las actividades sociales más relevantes del ser humano, alcanzando a todos los grupos de edades y a las diferentes formas de expresión social. Incrementar y organizar las actividades recreativas son una necesidad social, no solo individual sino también grupal. Estas actividades, tienen una perspectiva centrada en las personas mayores con un enfoque multidisciplinario, culturalmente contextualizado y, por tanto, socialmente constructivo. La recreación ofrece a las personas mayores un buen uso del tiempo libre y permite mejorar su calidad de vida. Durante la ejecución del convenio se realizarán actividades recreativas internas y/o externas. Estas últimas, son las más apetecidas por las personas mayores ya que les permite interactuar con sus familiares, grupos de apoyo o con la comunidad en general, lo que los aleja de experimentar estados vivenciales negativos.

En este periodo se realizó una actividad recreativa interna que consistió en realizar una mañana de rumba, baile, bingo, entrega de detalles y el compartir de una merienda especial, a la que se le denomino "SAL DE LA RUTINA, TOMA LA DECISIÓN DE SER FELIZ". La

mañana inició con la participación de trabajo social y psicología, invitando y motivando a las personas mayores, a participar de la actividad, se les explicó paso a paso lo que se realizaría rumbaterapia. Se desarrolló la actividad iniciando con la participación de fisioterapia la cual dirigió los ejercicios de calentamiento y la rumbaterapia, luego la participación de enfermería y demás colaboradores quienes apoyaron con el baile libre, al terminar la actividad física, se pasó a la estimulación mental, por medio del juego del bingo, donde todos los colaboradores de igual forma apoyaron a aquellas personas mayores, que presentaron dificultades, por último después de entregar unos detalles, se consumieron la merienda especial. Para evaluar la actividad además de la observación de los comportamientos y la participación la cual fue muy positiva, se les preguntó de forma libre como se habían sentido durante la actividad y manifestaron con actitud positiva y buenos comentarios, sentirse agradecidos y muy contentos por el rato de esparcimiento.



Ilustración 9. Actividades recreativas internas

4.6 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN PERSONALIZADA (PAP)

A continuación, se describe el seguimiento del Plan de Atención Personalizada (PAP) por cada uno de los componentes, quienes describen los hallazgos encontrados incluidos los deterioros y mejoras presentadas por las personas mayores a quienes se les realizó la evaluación.

- **COMPONENTE DE SALUD**

El componente de salud permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades de las personas mayores en las esferas clínica, funcional mental y social. Sus resultados permiten trazar, entre todo el Equipo Interdisciplinario, objetivos para lograr el mayor nivel de independencia y calidad de vida de la persona mayor.

Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

En el mes de abril del presente año se llevó a cabo la realización de dieciséis seguimientos a las personas mayores de los cuales corresponden diez hombres y seis mujeres. Se observaron cuadros agudos de patologías tales como: hemorragia de vías digestivas, ansiedad, lumbagos, dolor abdominal secundario a gastritis, cefalea, dolores en miembros inferiores que fueron abordados y

manejados inmediatamente con protector gástrico intravenoso, analgésicos vía intramuscular y vía oral. En el caso de la persona mayor de sexo masculino que presentó hemorragia de vías digestivas, se solicitó el servicio de ambulancia para su traslado y manejo en un nivel de alta complejidad debido a la severidad del cuadro. Se evidenció además otras patologías como dermatitis en cara, úlceras por presión, disfagia síndrome gripal, por lo cual se les inició tratamientos con corticoide tópico, curaciones, cambios de posiciones según los horarios establecidos. Posteriormente se plasmaron recomendaciones sobre aquellos signos de alarma que ameritan solicitar el traslado de una persona mayor a un Centro de Salud más cercano, en caso de no mejoría.



Ilustración 10. Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Seguimientos Odontológicos

En el presente mes se realizaron seguimientos odontológicos según lo establecido en el Plan de Atención Personalidad, con el objetivo de evaluar de forma periódica el estado de salud oral de las personas mayores.

Para la realización de estos, se distribuyó la población en ocho grupos y se llevó a cabo el seguimiento odontológico del primer grupo conformado por 9 personas mayores de las cuales 5 son hombres y 4 mujeres. Evidenciándose 4 personas con diagnóstico de edentulo total bimaxilar, 3 con gingivitis 1 prótesis total bimaxilar y 1 prótesis total superior adaptada y formación de placa bacteriana debido a mantener una higiene oral regular; además se evidenció que se requiere brindar asistencia a las personas mayores dependientes para la

realización de una higiene bucal correcta. Con este objetivo se solicitó la intervención del área de enfermería, quien es la encargada de estos cuidados.



Ilustración 11. Seguimiento del estado de salud oral de los beneficiarios

- **COMPONENTE DE NUTRICIÓN**

Se realizaron actividades desde el área de nutrición, ofreciendo atención a 70 personas mayores. Se brindaron en cinco tiempos alimentos ricos en macronutrientes, micronutrientes, vitaminas y minerales, lo que les permitió a las personas mayores mantener o mejorar su estado de nutrición.

Seguimiento y control sobre el estado nutricional de las personas mayores

Al mismo tiempo se implementó la herramienta de Medidas Antropométricas, que dió como resultado que de las seis personas mayores a quienes se les realizó seguimiento, una persona presentaba peso insuficiente, dos desnutriciones leves y tres desnutriciones moderadas.



Ilustración 12. Seguimiento y Control sobre el estado nutricional

Es importante mencionar que dentro de las acciones de acompañamiento y tratamiento nutricional y alimentario; se brindó suplementación nutricional a veintiuna personas mayores; aquellos que según la herramienta de Medidas Antropométricas se encontraban en desnutrición leve, moderada y peso insuficiente; y aquellas que en los últimos meses se han presentado inapetencia.

Los suplementos se brindaron ya que estos tienen una composición definida de nutrientes, elaborada para ser administrada por vía oral, el consumo de estos suplementos tiene como objetivo suministrar una alimentación complementaria para las necesidades específicas de cada persona mayor.



Ilustración 13. Suplementación Alimentaria

- **COMPONENTE DE PSICOLOGÍA**

El Componente de psicología utilizó los seguimientos, como herramienta de abordaje, donde la finalidad fue estimular, mejorar o mantener de manera individual el estado emocional y cognitivo de las personas mayores. Para ello se utilizaron estrategias terapéuticas como la escucha activa y el desarrollo de las actividades de estimulación, teniendo en cuenta las características individuales de las personas mayores. El propósito principal fue que, las personas mayores se sintieran atendidas y escuchadas, entregando las herramientas necesarias, para reflexionar y gestionar la posible solución o manejo, a estas situaciones e inquietudes, sobre sus emociones o comportamientos. En algunos casos se desarrollaron ejercicios de estimulación para las áreas de interés en psicología, como son la memoria, pensamiento, orientación, lenguaje, considerando que estas son de gran importancia para mantener o mejorar su grado de independencia y/o funcionalidad, lo que a su vez permitirá mejorar su participación e integración en el desarrollo de las

actividades de la vida diaria. A la fecha se lleva un acumulado de 7 seguimientos por primera vez, esto contemplado en el Plan de Atención Personalizada (PAP), de la persona mayor atendida, este plan contiene actividades específicas de estimulación, las cuales se trabajaron teniendo en cuenta las características individuales y las barreras físicas y/o mentales que estas presentaron.

En la aplicación de estos planes de atención personalizada se logró el abordaje a 7 personas mayores, con un porcentaje de cumplimiento del **10%** de la población total, pero del **100%** sobre lo establecido en el mes. De estas personas, 6 corresponden al género **masculino** y 1 al género **femenino**, al género **LGTBI** 0, ya que, hasta el momento no contamos con personas mayores que se consideren que pertenecen a este grupo.

En la estimulación de las funciones cognitivas en las 7 personas mayores, se les abordó por medio de charla informal, donde además de conocer su estado emocional donde las personas mayores manifestaron sentirse bien y no se evidenció ningún signo de alteración, al momento del abordaje, se les explicó de forma clara y sencilla en qué consistía cada ejercicio, estos fueron diseñados, teniendo en cuenta las funciones cognitivas a estimular; memoria, pensamiento, lenguaje, orientación, para lograr desarrollarlos de forma satisfactoria, se tuvo en cuenta, las características específica de cada una de estas personas mayores, como grado de escolaridad, diagnósticos mentales y/o barreras sensoriales (dificultad visual o auditiva), ejecutándose de la siguiente manera; para las personas con baja escolaridad, se utilizó la estrategia de identificación, reconocimiento y recuerdo de imágenes, tales como objetos, personas, frutas, actividades y oficios entre otros, para las personas mayores con dificultades sensoriales se trabajaron los ejercicios de estimulación de forma oral. Se logró observar que en las 7 personas mayores el área con mayor dificultad es la memoria reciente, algunos de ellos con mayor compromiso, pero se conservan las funciones cognitivas como el pensamiento coherente y lenguaje fluido.



Ilustración 14. Seguimiento Psicosocial

- **COMPONENTE DE FISIOTERAPIA**

El componente de fisioterapia tiene como objetivo mantener la salud física de las personas mayores es fundamental tener claro 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 las 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.

Seguimiento físico individuales

Estuvo orientada durante el periodo a promover la actividad motora voluntaria desde la intervención personalizada, según los diferentes diagnósticos y planes de manejo personalizados con el fin disminuir el dolor, mantener o aumentar el rango de movilidad articular, mantener o mejorar la fuerza muscular, la coordinación y el control neuromuscular, mejorar el equilibrio, la postura y el reaprendizaje motor. A partir de la utilización de medios físicos y técnicas terapéuticas como: masajes sedativos, movilizaciones articulares, ejercicios de fortalecimiento muscular, ejercicios isométricos, logrando beneficios en la persona mayor como: disminución del dolor y edema, aumento de los rangos de movilidad articular, fuerza muscular y reeducación de la marcha, recuperando al 100% sus actividades de la vida diaria. Durante el periodo se realizaron atenciones individualizadas a 7 personas de sexo masculino en su totalidad.



Ilustración 15. Seguimiento individualizada a través de ejercicios de fortalecimiento

COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA

Las intervenciones realizadas por el Componente de Trabajo Social se identificaron potencialmente como seguimientos o procesos de atención a las personas mayores, que constituye un servicio con mayor responsabilidad ante los entes competentes involucrados de manera activa a restablecer los derechos que tiene cada persona mayor dentro de la sociedad. Esta actividad se sustentó en la evaluación permanente que se realizó a los beneficiarios, reconociendo la problemática social de cada una de ellos.

Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)

Se realizó la actualización en la base de datos de los residentes en una tabla de excel, el 100% de los registros de la atención se encuentran digitalizados en el software (RESIPLUS), el cual cumple con la normatividad vigente en Colombia para su manejo. Se sistematizó las actividades realizadas para este periodo en el software RESIPLUS y se archivó en las respectivas carpetas físicas cada una de los registros generados por los diferentes componentes y los documentos clínicos emitidos por los profesionales tratantes de las EPS. Así se garantiza la custodia de la historia clínica de una manera segura.

Hospedaje en espacios humanizados

El centro de bienestar cuenta con espacios adecuados y acogedores en los cuales las personas mayores pueden disfrutar de la naturaleza representada en los árboles frutales, plantas, fuentes con cultivo de peces, el sonido del agua y del canto de las aves que los invita a la relajación y reflexión.



Ilustración 16. Hospedaje en espacios humanizados

5. AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN

A continuación, se describe el cumplimiento de ejecución del cronograma de actividades descritos en el PAI.

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META ANUAL TOTAL	LOGRO	% CUMPLIMIENTO
SALUD				
Valoración médica inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	100%
Valoración médica final	DICIEMBRE	100%	0	0%
Valoración odontológica Inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	100%
Valoración odontológica Final	DICIEMBRE	100%	0%	0%
Cuidados de enfermería	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	20%
Capacitación de primeros auxilios	JUNIO, AGOSTO, OCTUBRE Y DICIEMBRE	4	0	0%
NUTRICIÓN				
Tamizaje inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	100%
Tamizaje final	DICIEMBRE	100%	0	0%
Valoración Nutricional	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	100%
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	MARZO A DICIEMBRE	90%	99.5%	110.5%
Diseño ciclos de minutas	MARZO	1	1	100%
Seguimiento ciclos de minutas	ABRIL A DICIEMBRE	9	1	11.1%
Taller nutricional	JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE	4	0	0%
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	MAYO,JULIO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE	4	0	0%

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META ANUAL TOTAL	LOGRO	% CUMPLIMIENTO
PSICOLOGÍA				
Valoración inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	100%
Valoración final	DICIEMBRE	100%	0	0%
Proceso de adaptación a los beneficiarios	MARZO A DICIEMBRE	100%	0%	0%
Actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental	ABRIL A DICIEMBRE	9	1	11.1%
SALUD FÍSICA				
Valoración inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	100%
Valoración final	DICIEMBRE	100%	0	0%
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	ABRIL A DICIEMBRE	27	3	11.1%
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	ABRIL A DICIEMBRE	27	3	11.1%
Pausas activas	ABRIL A DICIEMBRE	270	27	10%
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	MAYO, JULIO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE	4	0	0%
DIRECCIÓN TÉCNICA Y TRABAJO SOCIAL				
Acompañamiento del ingreso de la Persona Mayor al Centro de Bienestar	MARZO A DICIEMBRE	100%	0%	0%
Gestión documental y trámite ante la EPS	ABRIL A DICIEMBRE	100%	100%	11,1%
Visitas domiciliarias de ingreso	ABRIL A DICIEMBRE	100%	0	0%
Documentación de beneficiarios	ABRIL A DICIEMBRE	100%	100%	11,1%
Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos	ABRIL A DICIEMBRE	9	1	11.1%

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META ANUAL TOTAL	LOGRO	% CUMPLIMIENTO
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	MAYO, JUNIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE DICIEMBRE	6	0	0%
Actividades Lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigida a la fragilidad	MAYO, JULIO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE	4	0	0%
Capacitación al personal contratado	JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE	5	0	0%
Actividades recreativas internas y externas	ABRIL A DICIEMBRE	9	1	11.1%
Implementación del Plan de Atención Personalizada PAP	ABRIL A DICIEMBRE	9	1	11.1%
Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)	ABRIL A DICIEMBRE	9	1	11.1%
Hospedaje en espacios humanizados	ABRIL A DICIEMBRE	9	1	11.1%

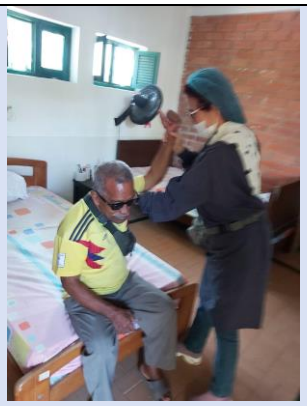
Tabla No 6. Avances y resultados de ejecución

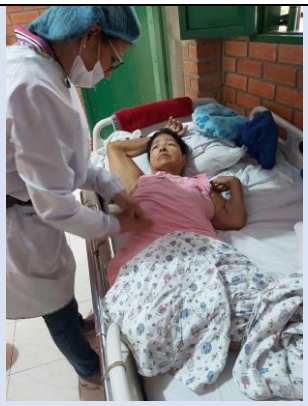
Es importante resaltar que el logro y % de cumplimiento de las actividades correspondientes a las (i) valoraciones iniciales y finales (incluyendo tamizajes) en cada componente, (ii) acompañamiento de ingreso de la persona mayor al Centro de Bienestar y (iii) visitas domiciliarias de ingreso se miden teniendo en cuenta el total de personas mayores atendidas por el CDB; las cuales deben recibir en su totalidad el beneficio, así mismo este porcentaje es equivalente al de cumplimiento. El objetivo es garantizar que todos las Personas Mayores que estén en el Centro de Bienestar accedan a la actividad en el tiempo establecido que por lo general esta relaciona a periodos de ejecución concretos.

Por otra parte, las actividades de (i) cuidados de enfermería, (ii) proceso de adaptación de los beneficiarios, gestión documental y trámite ante la EPS y documentación de beneficiarios, se mide el logro con el total de beneficiarios atendidos para garantizar que participen en la actividad en su totalidad, en cuanto al % de cumplimiento este se

direcciona de acuerdo con el tiempo en que se ha ejecutado del contrato en cumplimiento al mismo.

ANEXOS A. COMPONENTE SALUD





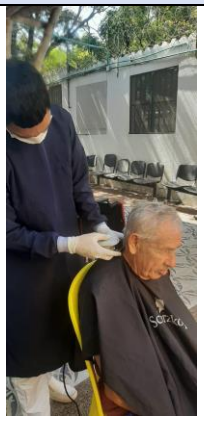
Seguimientos y atención medica





Seguimientos Odontológicos







Actividades y cuidados de enfermería

ANEXOS B. COMPONENTE NUTRICIÓN







Valoración nutricional y consumo de alimentos





Seguimiento Suplementos nutricionales

ANEXOS C. COMPONENTE PSICOLOGÍA





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

ANEXOS D. SALUD FÍSICA







Rutinas grupales de acondicionamiento físico







Actividades para el mantenimiento y/o Incremento de la funcionalidad

ANEXOS E. TRABAJO SOCIAL/DIRECCIÓN TÉCNICA



Actividades recreativas internas