INFORME TÉCNICO

GESTIÓN SOCIAL –
PROYECTO CENTROS DE BIENESTAR

CANITAS DE VIDA S.A.S

ABRIL

VIGENCIA 2023

1. Introducción.

En el centro de bienestar Canitas de Vida S.A.S se llevan a cabo acciones encaminadas a la atención integral y el fortalecimiento de la calidad de vida de las personas mayores, brindando espacios confortables, con la respectiva coloración e iluminación, señalización y orientación de la persona mayor entre las diferentes zonas compartidas para el esparcimiento de cada uno de los beneficiarios, servicio de alimentación con el respectivo acompañamiento nutricional, zona de lavado de ropa, área de aseo personal, zonas para el esparcimiento y descanso, zona de enfermería y alojamiento en buenas condiciones.

En el desarrollo de las distintas actividades se llevaron a cabo valoraciones interdisciplinarias de los estados de salud de los residentes, seguimientos en sus estados de salud, intervenciones de atenciones personalizadas, actividades de esparcimiento, actividades recreativas, lúdicas, secciones de acompañamientos en el proceso de adaptación y evidencia en el desarrollo de la gestión de ingresos junto con los trámites documentales.

2. Beneficiarios.

La institución presenta bajo la previa aprobación del Programa Adulto Mayor y cumpliendo con los requisitos establecidos realiza proceso de admisión de personas de 60 años en adelante, que se encuentren en condición de vulnerabilidad, de abandono, carentes de red de apoyo y red familiar y que no pueden de manera autónoma suplir sus necesidades básicas. El cupo asignado es de treinta y cuatro (34) Personas Mayores, actualmente la institución cuenta con treinta y dos (32) beneficiarios activos, debido al fallecimiento de un residente hombre, se tienen dos (2) cupos disponibles. Se presenta un acumulado de treinta y tres (33) beneficiarios atendidos en lo que va corrido del año 2023, cabe resaltar que en el periodo actual se generó novedad de ingreso de una (1) persona mayor.

2.1 Caracterización.

Se presenta una población de personas mayores con atención en el centro de bienestar en la cual se encuentran veinte (20) hombres y trece (13) mujeres indicando que el 61% de la población es de género masculino y el 39% de género femenino, se encontraban en condición de vulnerabilidad con

un 81% de los residentes en condición de discapacidad siendo la mayor parte de estos hombres, el 55% cuenta con registro en sisbén y ninguno en red unidos, 61% de las personas con registro en cabeza de hogar y una persona mujer que equivale al 3% registra como retornado de Venezuela, así mismo se identifica que el 100% de la población se encuentra ubicada en la localidad norte centro histórico de la ciudad de Barranquilla.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA					
VARIABLES		**HOMBRE**	**MUJER**	**LGTBIQ+**	**TOTAL**
Género	Número De Beneficiarios	20	13	0	33
Condición de vulnerabilidad	En condición de Discapacidad	16	11	0	27
	Sisbén	10	9	0	19
	Red Unidos	0	0	0	0
	Cabeza De Hogar	20	12	0	32
	Víctimas De Violencia De Género	0	0	0	0
	Desplazados	0	0	0	0
	Inmigrantes	0	0	0	0
	Retornados de Venezuela	0	1	0	1
Etnia	Afrodescendientes	1	0	0	1
	Palenque	0	0	0	0
	Mujer Rural	0	0	0	0
	Campesino/a	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	0	0	0	0
	Suroriente	0	0	0	0
	Norte Centro Histórico	20	13	0	33

Tabla n° 1. Caracterización de la población beneficiaria

3. Ejecución de actividades.

Se muestra la ejecución de las actividades por parte del equipo interdisciplinario donde se desarrollan las acciones enfocadas a identificación de los estados de salud desde su ingreso a la institución, con el fin enfocar las actividades en la educación, recreación y seguimientos, de acuerdo a sus necesidades, habilidades, salud mental y física.

3.1 Componente salud

El centro de bienestar cuenta con profesional médico lo que permite garantizar la evaluación y constante vigilancia de los estados de salud de las personas mayores. En el periodo actual se llevó a cabo valoración inicial y seguimientos a los estados de salud en revisión y acompañamiento del área de enfermería en signos vitales, medicamentos y seguimiento a curaciones de algunas lesiones.

- **Valoración médica inicial**

En el periodo actual se realizó valoración inicial a una (1) persona mayor en la cual se evalúa su estado de salud tanto físico como mental, basándonos en la información obtenida de la entrevista, del historial médico del paciente y de la anamnesis, además de exploraciones físicas, de pruebas de laboratorio y de los resultados de test psicológicos, lo anterior logrando obtener un diagnóstico y establecer un tratamiento.

PERSONAS MAYORES VALORADAS	DIAGNÓSTICOS
1	1. DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER 2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD

Tabla n° 2. Valoración Médica Inicial

- **Actividades y cuidados de enfermería**

Desde el área de enfermería del centro de bienestar los cuidados abarcaron varios tipos de acciones entre ellas: se monitorean constantemente signos vitales, realizaron curaciones diarias y se hizo seguimientos a beneficiarios con heridas, se aplicaron y suministraron medicamentos según prescripción médica, se llevó a cabo la asistencia y vigilancia en actividades de la vida diaria de las personas mayores, además del acompañamiento con el médico en diversos procedimientos y actividades de manera preventiva.

3.2 Componente nutrición

El componente de nutrición es una pieza fundamental en el Centro de Bienestar ya que es el profesional encargado de brindar educación alimentaria y dar las pautas necesarias para que cada persona mayor pueda gozar de un buen estado nutricional. Por parte de la nutricionista se llevó a cabo tamizaje inicial, valoración nutricional inicial, seguimiento al aprovechamiento y ciclo de minutas, lo que favoreció en el seguimiento de los estados nutricionales de los residentes intervenidos.

- **Tamizaje inicial**

Este tamizaje se realiza como un proceso sistemático, rápido y sencillo incorporando instrumentos para la debida toma de medidas antropométricas de peso y estatura, de igual forma se utiliza el Índice de masa muscular (IMC), para el reporte del respectivo diagnóstico nutricional.

En el mes de abril se le realizó tamizaje inicial a una persona mayor del sexo femenino lo que arrojó como resultado diagnostico nutricional de peso insuficiente.

PESO INSUFICIENTE	TOTAL TAMIZADOS EN EL PERIODO
1	1

Tabla n° 3. Tamizaje inicial en Centros de Bienestar.

- **Valoración nutricional**

Esta valoración nutricional se realizó con la toma de peso, talla y la utilización del instrumento de valoración Mini Nutritional Assessment, el cual permitió evaluar parámetros fisiológicos, alimentarios y funcionales de la población intervenida. Esta actividad se llevó a cabo con el objetivo de identificar a las personas mayores que presentan desnutrición u obesidad y establecer el abordaje y seguimiento necesario para promover una oportuna salud nutricional con las recomendaciones dietéticas adecuadas.

En este periodo se realizaron treinta y tres (33) valoraciones nutricionales a las personas mayores, arrojando los siguientes diagnósticos nutricionales:

- Dos (2) hombres con desnutrición leve
- Doce (12) hombres y cuatro (4) mujeres con peso insuficiente

- Cinco (5) hombres y seis (6) mujeres con peso normal
- Una (1) mujer en sobrepeso
- Un (1) hombre en desnutrición moderada
- Dos (2) mujeres en desnutrición severa.

TOTAL VALORADOS EN EL PERIODO
33

Tabla n° 4. Valoración nutricional.

- **Aprovechamiento de las raciones alimentarias**

Se brindó una alimentación saludable y con diferentes tipos de preparación que varían de acuerdo con el estado de salud, diagnóstico nutricional o médico; las modificaciones o ajustes cualitativos y cuantitativas entre las que se encuentran:

- Modificadas en textura
- Modificados en aporte energético
- Modificaciones por patologías digestivas

A continuación, se relacionan los resultados alcanzados en el presente periodo: Total raciones servidas 4742 y total de raciones consumidas 4737 para un 99,8% de aprovechamiento total.

Raciones del Periodo

Raciones Servidas	Raciones Consumidas	% De Aprovechamiento
4742	4737	99,8 %

Tabla n° 5. Aprovechamiento de Raciones Alimentarias.

- **Seguimiento ciclos de minutas**

Se mantienen los ciclos de minutas establecidos por la profesional en nutrición, proporcionando cinco tiempos de comida, repartidos de la siguiente manera: tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) y dos refrigerios, que ha diseñado la Nutricionista a través del ciclo de minutas teniendo en cuenta las recomendaciones según la edad (Minuta Protección Persona 50-74 Años v1 ICBF),

características culturales, hábitos alimentarios, preferencias de alimentos, diagnósticos nutricionales y médicos, creencias religiosas; y realizando los ajustes cada vez que sea necesario.

Al realizar la encuesta de satisfacción de la alimentación a las Personas Mayores se pudo observar qué en su gran mayoría tienen buena aceptación al ciclo de minuta en cuanto a las preparaciones y a las características organolépticas de los mismos. No obstante, hay dos o tres que sienten desagrado a ciertos alimentos como son la avena, ensaladas y carne molida, lo cual se asocia a sus gustos personales.

3.3 Componente psicología

En el Centro de Bienestar Canitas de vida S.A.S, desde el componente de Psicología se desarrolló una óptima atención buscando preservar y prolongar el buen desarrollo emocional y mental en las personas mayores; promoviendo a su vez un sano envejecimiento de la persona por medio de un bienestar integral.

Se abordaron a las personas mayores, logrando promover un sano envejecimiento por medio de un bienestar integral, desde actividades lúdicas, pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental, talleres de sensibilizaciones grupales e individuales. Se brindó estimulación cognitiva para generar un impacto positivo en el enlentecimiento del deterioro de sus procesos cognitivos.

En este periodo se brindaron los siguientes servicios desde el área como: valoración inicial, actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental de las personas mayores y proceso de adaptación a los beneficiarios.

- **Valoración inicial psicológica**

Las valoraciones iniciales se realizaron por medio de un protocolo de aplicación de dos instrumentos evaluadores (Test Minimental y Escala de Depresión Geriátrica Yesavage), por medio de las cuales se logra identificar factores de compromiso que pueden afectar la salud mental de las personas mayores, aspectos tales como funciones cognitivas y grados de depresión; registrando estas valoraciones iniciales desde el ingreso de las personas mayores al proyecto, en este periodo se registra una (1) valoración inicial con los siguientes resultados:

✔ Test de Minimental:

Se aplicó este instrumento en la valoración inicial de las personas mayores en el área de psicología en aras de determinar sus funciones o posible deterioro cognitivo asociados a la demencia. La persona mayor valorada, según test de minimental presenta deterioro cognitivo severo.

Deterioro Cognitivo Severo 6– 0	Total Valorados en El Periodo
1	1

Tabla n° 6. Valoración de Test Minimental.

✔ Escala de Depresión Geriátrica Yesavage:

Se aplicó este instrumento de tamizaje para identificar una posible depresión (Normal, Leve o Depresión establecida). Consta de un cuestionario de 15 preguntas las cuales van arrojando una puntuación, aplicada directamente mediante entrevista a la persona mayor, la cual arrojó como resultado que presenta probable depresión.

Probable Depresión 6 – 9	Total Valorados En El Periodo
1	1

Tabla n° 7. Escala de Depresión Geriátrica Yesavage.

- **Proceso de adaptación a los beneficiarios**

Este proceso comprende desde que las personas mayores ingresan al centro de bienestar, hasta que logren conseguir el equilibrio, la tranquilidad, la confianza y la formación de vínculos afectivos con su entorno. Depende de cada persona mayor, por ser un proceso único y personal. Durante el presente período se realizó un (1) proceso por medio de (1) sesión de acompañamiento.

Total Personas En Procesos De Adaptación En El Mes	Total Sesiones Realizadas
1	1

Tabla n° 8. Proceso de adaptación de los beneficiarios.

Cada proceso es diferente, tendrán que elaborar sus propias estrategias de afrontamiento, elaborar el proceso de separación de sus figuras de apego, establecer vínculos afectivos con sus nuevos compañeros y con el personal cuidador expresando así sus emociones y necesidades.

- **Actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental**

Durante el presente mes se realizó una (1) actividad lúdico-pedagógica dirigida a las personas mayores, la cual se realizó con el propósito de estimular cognitivamente, contando a la fecha con una (1) actividad realizada.

Las actividades se llevaron a cabo con el fin de desarrollar mejores capacidades para la convivencia en el entorno social y autonomía en las personas mayores, además de impactar positivamente en el ámbito de su salud mental.

El tema del periodo fue HABILIDADES SOCIALES con el cual se busca brindarle a cada beneficiario estrategias para fomentar la empatía relacionándose sanamente entre ellos mismos.

Nombre de la actividad	Objetivo	Metodología	Resultados
Habilidades sociales	Fomentar las habilidades sociales entre las Personas Mayores con el fin de mejorar sus relaciones interpersonales, su manera para socializar y la autonomía.	Se inicia la actividad con una psicoeducación sobre las habilidades sociales, realizando una lluvia de ideas para que las personas mayores expresaran sus apreciaciones. Luego se realizó una dinámica "Tablero conociéndonos mejor" en la cual escribían ejemplos de habilidades sociales	Las personas mayores se sintieron a gusto con la actividad. Receptivos durante el desarrollo, participando de la lluvia de ideas brindando sus puntos de vista y dando ejemplos de habilidades sociales. Durante la dinámica querían pasar al frente los que no tienen dificultad con la escritura el resto lo mencionaba desde su puesto.

Tabla n° 9. Actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental

3.4 Componente salud física

El profesional de Fisioterapia trabaja de manera constante para que las personas mayores se encuentren físicamente activas, logrando ser más autónomos e independientes en sus actividades cotidianas, y así mismo, obteniendo mejoras significativas en sus estados de salud, como lo es un mejor funcionamiento del sistema cardiovascular, fortalecimiento de la movilidad y evitar sedentarismo.

- **Valoración en salud física inicial**

En el presente mes se reporta una (1) valoración inicial realizando un plan de intervención de acuerdo con las necesidades físicas de la persona mayor, estas valoraciones se realizan con apoyo en escalas de discapacidad de Barthel y de la marcha y equilibrio de Tinetti.

Resultados Índice de Barthel	Clasificación	Hombres	Mujeres
< 20	Dependencia total	0	0
20 - 35	Dependencia severa	0	0
40 - 55	Dependencia moderada	0	1
60 - 95	Dependencia Leve	0	0
1000	Independencia	0	0
	Total	**0**	**1**

Tabla n° 10. Valoración inicial en salud física - Índice de Barthel

Los datos obtenidos por medio de la aplicación de índice de barthel arrojan que la persona mayor presenta dependencia moderada.

Resultados Escala de Tinetti	Clasificación	Hombres	Mujeres
< 19	Alto riesgo de caídas	0	0
19 - 24	Riesgo de caídas	0	1
Total		**0**	**1**

Tabla n° 11. Valoración inicial en salud física - Escala de Tinetti

Por medio de la aplicación de la escala de tinetti se clasifica a la persona mayor en riesgo de caídas.

- **Rutinas grupales de Acondicionamiento físico**

En aras de contribuir a que las personas mayores realicen cada vez más actividades físicas y ejercicios mediante la recreación, el profesional en fisioterapia desarrolla rutinas de acondicionamiento físico que contribuyen a mejorar significativamente la salud y el bienestar de las personas mayores, resaltando les a estos que obtienen beneficios múltiples e inmediatos para la salud, la coordinación, equilibrio, fuerza muscular, flexibilidad resistencia aeróbica y cardiovascular. En el periodo de abril se realizaron tres **(3)** de estas actividades.

Nombre de las rutinas	Objetivos	Metodología	Resultados
Rumbaterapia	Conservar las capacidades físicas, para mejorar la circulación y oxigenación.	En el patio del centro de bienestar realizaron la actividad práctica bailable, siguiendo los pasos al ritmo de la música.	Las personas mayores realizaron al ritmo de los pasos satisfactoriamente alcanzando el objetivo trazado.
Motricidad gruesa	Mejorar la movilidad y el equilibrio dinámico y estático	Mediante un circuito de obstáculos las personas mayores superaron los obstáculos hasta llegar a la meta que se les asignó.	La mayoría de las personas mayores lograron realizar la actividad sin dificultad, algunos con leve dificultad y otros con ayuda.
Ejercicios en máquinas	Realizar ejercicios de fortalecimiento en máquinas libres	Utilizamos máquinas libres en el parque	Todas las personas mayores lograron realizar la actividad sin dificultad, mostrando sus destrezas y habilidades físicas y de equilibrio.

Tabla n° 12. Cantidad de rutinas grupales de acondicionamiento físico.

- **Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad**

Se llevaron a cabo actividades para la funcionalidad permitiendo a las personas mayores diferenciar los niveles de dificultad en el desarrollo cognitivo y motriz para así potenciar cada una de las debilidades encontradas así y mantener mayormente la independencia.

Se realizaron tres **(3)** actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad.

Nombre de las Actividades	Objetivos	Metodología	Resultados
Juegos de mesa	Mejorar la destreza. Mejorar la concentración y memoria. Fomentar la comunicación entre ellos	Las personas mayores realizaron la actividad grupal con juego de dominó.	La actividad tuvo poca participación por parte de las personas mayores, algunos se mostraron apáticos otros realizaron la actividad

			reforzando vínculos afectivos y la socialización entre ellos
Venciendo al adversario	Mejorar la destreza y coordinación de los miembros inferiores para mejorar la deambulación en el centro de bienestar.	En un círculo realizaron juego con la pelota cada persona mayor debía tener su turno en quitar el balón al fisioterapeuta.	La actividad fue muy satisfactoria debido a que todos los participantes lograron alcanzar el objetivo
Actividad de ocio	Fomentar la recreación y el esparcimiento en las personas mayores	Realizaron actividad recreativa en el parque	La actividad tuvo una excelente aprobación y aprovechamiento logrando alcanzar el objetivo

Tabla n° 13. Actividades para el mantenimiento de la funcionalidad ejecutadas por Centros de Bienestar.

- **Pausas Activas**

Se realizaron treinta (30) pausas activas durante el presente período, a través de ellas se logra disminuir el estrés articular y muscular, estimula y favorece la circulación sanguínea, mejor oxigenación y disminuye el sedentarismo en las personas mayores, dentro de las pausas activas se realizaron ejercicios de fortalecimiento de miembros superiores e inferiores, rumbaterapias, flexiones y ejercicios libres de posturas.

3.5 Componente dirección técnica – Trabajo Social

Ejecución de actividades de seguimiento a la gestión documental de las personas mayores, se tiene reporte de visitas domiciliarias y/o hospitalarias, acompañamientos en el proceso de ingreso, así mismo se organizaron carpetas con toda la información inherente de los residentes y se ejecutaron actividades grupales enfocadas en la recreación.

- **Acompañamiento del ingreso de la Persona mayor al centro de bienestar**

Se realiza este acompañamiento como parte del protocolo de ingreso de la persona mayor en el momento en el que llega a la institución.

Durante el presente mes se realizó un (1) acompañamiento del ingreso posterior al proceso de admisión de la persona mayor, en este espacio los nuevos beneficiarios son recibidos por personal de dirección

técnica y psicóloga, haciendo el abordaje desde la bienvenida, verificando su estado de salud en el momento y dando a conocer las instalaciones en general.

- **Gestión documental y trámite ante la EPS**

Mediante la gestión documental se hacen trámites de verificación en registraduría de los procesos de documento de identidad, se encuentran personas mayores pendientes por trámite de sisbén y no han sido necesarios hasta el momento radicar trámites específicos ante la EPS.

Gestión de documento de identidad (físico)	Ante la EPS	Gestión sisben iv	Total trámites gestionados en el periodo
9	0	10	19

Tabla n° 14. Gestión documental

- **Visitas domiciliarias de ingreso**

Mediante la ejecución de las visitas domiciliarias se logró tener de antemano un registro, información y conocer específicamente aspectos importantes en la vida de las personas beneficiarias, como lo es su estado de salud, su entorno o social y poderle brindar a este un previo conocimiento del lugar que pasará a acoger como su nuevo hogar.

Se realizó una (1) visita domiciliaria para ingreso a la institución la cual fue exitosa, encontrándose apto para su admisión.

Tipo de visita	Total, de visitas realizadas en el periodo
Domiciliaria	1
Intrahospitalaria	0
TOTAL	**1**

Tabla n° 15. Visitas domiciliarias.

- **Documentación de beneficiarios**

Se tiene en cuenta que la documentación de los beneficiarios fue agrupada en carpetas (AZ) donde se relaciona a manera general de todo lo concerniente a la información básica y de salud de las personas mayores, la información se agrupa como se indica a continuación:



Esquema n° 1. Carpeta de documentación de los beneficiarios

- **Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos**

Las actividades enfocadas a la recreación brindan un espacio para el fortalecimiento de los vínculos afectivos tales como la cooperación entre compañeros, mostrando sus capacidades físicas, mentales y sociales sintiéndose funcionales para desenvolverse en su entorno con una mayor adaptabilidad.

Durante el presente mes se realizó una (1) actividad enfocada a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos dirigida a las personas mayores. El tema de este mes fue VIVIENDO LA SEMANA SANTA con el cual busca impulsar a las personas mayores a crear lazos de amistad por medio de una actividad espiritual.

Nombre de la actividad	Objetivo	Metodología	Resultados
Viviendo la semana santa	Impulsar a las personas mayores a crear lazos de amistad por medio de una actividad espiritual	Se inicia la actividad con una charla educativa acerca de la importancia de la celebración de la semana santa y el valor de la amistad. Realizando un debate para que las personas mayores expresen sus recuerdos. Luego se realizó una dinámica "Cruz de semana santa" en la cual rasgaban papel cometa de color morado, blanco y verde, hacían bolitas y los pegaban sobre una cruz.	Se mostraron receptivos a la actividad compartiendo ideas y disfrutando el trabajo en equipo.

Tabla n° 16. Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

- **Actividades recreativas internas y externas**

Las actividades orientadas a la recreación brindan un espacio para el fortalecimiento de los vínculos como equipo, de cooperación entre compañeros donde sean ellos exponiendo sus capacidades físicas, mentales y sociales sintiéndose funcionales para desenvolverse en su entorno con una mayor adaptabilidad.

En el periodo actual se realizó una actividad recreativa interna dirigida por psicología y fisioterapia con la temática EDUCACIÓN EN AUTOCUIDADO ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, donde por medio de una dinámica de teléfono roto se logró un espacio de recreación a la vez estimulando sus sentidos y procesos cognitivos.

Nombre De La Actividad	Objetivo	Metodología	Resultados
Educación En Autocuidado Actividades de la vida Diaria	Educar y fomentar el autocuidado brindando la importancia de las actividades de la vida diaria en las personas mayores del CDB resaltando su potencial físico, social y mental de acuerdo a su funcionalidad	Se inicia la actividad junto con el componente de Fisioterapia y Psicología. Se realiza psicoeducación sensibilizando a las personas mayores del CDB mediante un debate grupal acerca del autocuidado en las actividades de la vida diaria, en donde aportaron sus ideas y experiencias. Posteriormente se realiza la dinámica "el teléfono roto" logrando un espacio de recreación a la vez estimulando sus sentidos y procesos cognitivos.	Las personas mayores del CDB Canitas de vida se mostraron atentos durante el desarrollo de la actividad, participando en la fuga de ideas, exponiendo sus ejemplos y atentos a la dinámica.

Tabla n° 17. Actividades recreativas internas y externas

- **Implementación del plan de atención personalizada (PAP)**

Se llevaron a cabo acciones de seguimiento de acuerdo a los resultados arrojados en sus valoraciones de inicio por cada uno de los integrantes del equipo interdisciplinario a las personas mayores, se relaciona el PAP según lo que se ejecutó por cada componente:

✔ *Componente Psicología:*

La población de personas mayores con discapacidad visual se trabaja diseñando actividades incluyentes para estimular sus funciones.

Por otra parte, se realizaron sensibilizaciones para el manejo de emociones, mediante la técnica de psicoeducación, sensibilización y reestructuración cognitiva, buscando con estas estrategias, mejorar en las personas mayores su forma de pensar y actuar. Así mismo mantener y estimular las funciones por medio de actividades que lo ayuden en su área cognitiva.

Se ejecutó el plan individual de atención a través de una intervención interpersonal con técnica utilizada según sus características para manejar sus emociones, la autoestima y la depresión.

A fines de corte del presente informe se realizaron por parte de psicología cuatro (4) PAP, logrando con esto cuatro (4) personas mayores que han recibido esta intervención.

- ✔ *Componente Medicina:*

Se realizó el plan de atención personalizada por parte de medicina a cuatro (4) personas mayores, dos (2) de sexo femenino y dos (2) de sexo masculino, el cual se llevó a cabo en conjunto con el área de fisioterapia fortaleciendo la parte física, con terapias realizadas diariamente en las áreas afectada para tratar de restablecer los arcos de la movilidad de las articulaciones afectadas y así lograr mejorar la calidad de vida y evitar la no funcionalidad de los mismos lo cual causaría un mayor deterior por las patología que presentan, además el área de psicología atreves de terapias que se suele administrar a los pacientes con esquizofrenia como es la terapia de apoyo, en lugar de terapias específicas de conversación, como la terapia cognitivo-conductual.

- ✔ *Componente Nutrición*:

Durante el presente mes de abril, para el plan de atención personalizada, se atendieron siete (7) personas mayores las cuales se les realizó actividades como son seguimiento nutricional arrojando resultado como son desnutrición severa para dos (2) mujeres, cinco (5) con peso insuficiente, cabe resaltar que estas personas a su ingreso al CDB presentaban este estado nutricional el cual se está corrigiendo con la alimentación ofrecida por medio del servicio de alimentación, de igual forma se les ha impartido educación nutricional individualizada para corregir los malos hábitos alimentarios que traían de casa para un mayor aprovechamiento de las raciones servidas; también se realizó seguimiento a la obtención y entrega diaria de suplementos nutricionales a una persona mayor la cual manifiesta sentirse satisfecha con el consumo de este producto alimentario, ya que estos ayudan a mantener la

nutrición de las personas mayores en situación de malnutrición o en riesgo de padecerla y son un gran recurso en caso de enfermedades crónicas.

En el periodo actual se gestionó suplementos nutricionales a una persona mayor, suministrados por entidad promotora EPS. Este suplemento es CIK-3® en presentación de sobre en polvo por 60 gr, dosificación diaria, para un total de entrega de 30 sobres al mes de 1800 gr.

Personas Mayores con Suplemento Nutricional en el Periodo	Total Suplementos del Periodo
1	30

Tabla n° 18. Suplementos Nutricionales

✔ *Componente salud física:*

En el presente mes se llevaron a cabo intervenciones individualizadas a cuatro (4) personas mayores de las cuales tres (3) de ellas presentan discapacidad física basándonos en manejo de disminución del dolor con medios físicos como electroterapia y calor local, masoterapia, movilizaciones pasivas y ejercicios terapéuticos, teniendo en cuenta las necesidades de cada uno de ellos obteniendo resultados como reducción del dolor, mejor control postural, mejor flexibilidad y mayor incremento de la masa muscular, estas intervenciones serán consecutivas mensualmente bajo un seguimiento donde veremos los avances y recuperación en ellos.

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

Para un manejo óptimo de la información de los beneficiarios se lleva a cabo la digitalización de la documentación e información de los beneficiarios, en base de datos se registra la totalidad de treinta y tres (33) personas mayores, así mismo se cuenta para el total de los residentes con treinta y tres (33) carpetas donde se agrupan todo su historial clínico e información personal de manera de archivo físico, arrojando para los actualizaciones anteriores un cumplimiento del 100%, con relación a los archivos digitales a la fecha se cuentan con ocho (8) carpetas digitalizadas, con un cumplimiento del 23%, esta actualización se encuentra en proceso cumplimiento por parte del centro de bienestar.

- **Hospedaje en espacios humanizados**

Dentro de las acciones ejecutadas en el presente periodo se lleva a cabo una constante revisión por parte del personal de dirección técnica en apoyo del equipo interdisciplinario, logrando mantener las

instalaciones con espacios limpios, ordenados, iluminados, procurando que todas las personas mayores tengan un fácil desplazamiento por todas las áreas, aprovechando así los espacios para el sano disfrute de sus días y de las actividades que se brindan diariamente por parte de todo el personal.

4. Avances y resultados de Ejecución.

Se relacionan todas las actividades ejecutadas y próximas a ejecutar según cronograma establecido:

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META ANUAL TOTAL	LOGRO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Salud				
Valoración Inicial Medicina	Marzo	100%	100%	En cumplimiento
Valoración Final Medicina	Diciembre	100%	0	No aplica para el periodo
Actividades y cuidados de Enfermería	Marzo a Diciembre	100%	100%	En cumplimiento
Capacitación de primeros auxilios a los beneficiarios	Mayo, Julio, Septiembre y Noviembre	4	0	No aplica para el periodo
Nutrición				
Tamizaje Inicial	Marzo	100%	100%	En cumplimiento
Tamizaje Final	Diciembre	100%	0	No aplica para el periodo
Valoración nutricional	Abril	100%	100%	En cumplimiento
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	Marzo a Diciembre	90%	99.8%	En cumplimiento
Diseño ciclos de minutas	Marzo	1	1	Finalizada
Seguimiento ciclos de minutas	Abril a Diciembre	9	1	En cumplimiento
Taller nutricional	Mayo, Junio, Septiembre y Octubre	4	0	No aplica para el periodo
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	Junio, Julio, Agosto, Septiembre y Octubre.	4	0	No aplica para el periodo
Psicología				
Valoración inicial Psicología	Marzo	100%	100%	En cumplimiento
Valoración final Psicología	Diciembre	100%	0	No aplica para el periodo
Proceso de adaptación a los beneficiarios	Marzo a Diciembre	100%	100%	En cumplimiento
Actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental	Abril a Diciembre	9	1	En cumplimiento

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META ANUAL TOTAL	LOGRO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Fisioterapia				
Valoración inicial Fisioterapia	Marzo	100%	100%	En cumplimiento
Valoración final Fisioterapia	Diciembre	100%	0	No aplica para el periodo
Rutinas grupales de acondicionamiento o físico	Abril a Diciembre	27	3	En cumplimiento
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	Abril a Diciembre	27	3	En cumplimiento
Pausas activas	Abril a Diciembre	270	30	En cumplimiento
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	Junio, Agosto, Octubre y Diciembre	4	0	No aplica para el periodo
Dirección técnica y trabajo social				
Acompañamiento del ingreso de la Persona mayor al Centro de Bienestar	Marzo a Diciembre	100%	100%	En cumplimiento
Gestión documental y trámite ante la EPS	Abril a Diciembre	100%	100%	En cumplimiento
Visitas domiciliarias de ingreso	Marzo a Diciembre	100%	100%	En cumplimiento
Documentación de beneficiarios	Marzo a Diciembre	100%	100%	En cumplimiento
Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos	Abril a Diciembre	9	1	En cumplimiento
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Mayo, Junio, Julio, Septiembre, Octubre y Noviembre	6	0	No aplica para el periodo
Actividades Lúdico- Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad	Junio, Julio, Septiembre y Octubre	4	0	No aplica para este periodo
Capacitación al personal contratado	Mayo, Junio, Julio, Agosto y Septiembre	5	0	No aplica para el periodo
Actividades Recreativas internas y externas	Abril a Diciembre	9	1	En cumplimiento
Implementación del plan de atención personalizada (PAP)	Abril a Diciembre	9	1	En cumplimiento
Actualización digital de las personas mayores (BD-Archivo digital y/o físico)	Abril a Diciembre	100%	23%	Por cumplir
Hospedaje en Espacios humanizados	Abril a Diciembre	9	1	En cumplimiento

Tabla n° 19. 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.

5. Testimonio

Caso N°1



Persona mayor de 66 años, se encuentra orientado en tiempo y espacio, es una persona agradable para conversar, siempre encuentra una opinión para el tema a tratar. Siempre ha sido muy amable, cordial y respetuoso con sus compañeros.

Participa activamente de actividades y charlas educativas pidiendo la palabra para brindar sus aportes. Manifiesta que "el realizar las actividades me han ayudado para ejercitar mi cerebro y me concentro mejor". Nunca se niega a asistir a las actividades. Es una persona muy espiritual.
Ocupa su tiempo libre en elabora bisutería ya que se dedicaba en un tiempo a venderlas y se distrae en esta labor.

Caso N° 2



Persona mayor de 69 años, se encuentra orientado en tiempo y espacio, desde niño siempre fue deportista y entrenador de fútbol. Participa alegremente de actividades y charlas educativas destacándose por su agilidad para realizarlas. Comparte con sus compañeros y los ayuda en caso de terminar las actividades. Refiere "estos ejercicios me sirven para pensar más y me gusta hacerlos rápido"
Se destaca en el baile, para él cuando baila se relaja y lo hace para divertir a los demás.

6. Anexos fotográficos.



Ilustración n° 1. Valoración inicial medicina



Ilustración n° 2. Actividades y cuidados de enfermería



Ilustración n° 3. Tamizaje inicial



Ilustración n° 4. Valoración nutricional



Ilustración n° 5. Aprovechamiento de las raciones alimentarias



Ilustración n° 6. Suplemento nutricional



Ilustración n° 7. Valoración inicial psicología



Ilustración n° 8. Proceso de adaptación de los beneficiarios



Ilustración n° 9. Actividades lúdico - pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental



Ilustración n° 10. Actividad Libre de psicología - Actividad grupal de estimulación cognitiva "Atención Y Percepción"



Ilustración n° 11. Actividad grupal población con discapacidad sensorial visual "Mis virtudes"



Ilustración n° 12. Valoración inicial salud física



Ilustración n° 13. Rutinas grupales de acondicionamiento físico



Ilustración n° 14. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad



Ilustración n° 15. Pausas activas



Ilustración n° 16. Acompañamiento del ingreso de la persona mayor al Centro de Bienestar



Ilustración n° 17. Visitas domiciliarias de ingreso



Ilustración n° 18. Actividad enfocada a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos



Ilustración n° 19. Actividad recreativa interna



Ilustración n° 20. Actividad libre componente de Trabajo social y Fisioterapia "Adivinanzas por medio de memoria visual"



Ilustración n° 21. Implementación plan de atención personalizada (PAP) – Medicina



Ilustración n° 22. Implementación plan de atención personalizada (PAP) – Nutrición



Ilustración n° 23. Implementación plan de atención personalizada (PAP) – Psicología



Ilustración n° 24. Implementación plan de atención personalizada (PAP) – Fisioterapia



Ilustración n° 25. Hospedaje en espacios humanizados