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 JULIO

VIGENCIA 2023

1. INTRODUCCIÓN

En el presente informe se dan a conocer las actividades realizadas durante el mes de julio y se pretende mostrar el impacto que aportaron estas, al mantenimiento y recuperación de la salud física y mental, de conformidad con los objetivos planteados en cada una de las actividades programadas, las cuales pretenden el fortalecimiento y mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores.

Desde el punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. Si bien algunas personas mayores disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable.

Es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial.

Por ello la atención adecuada a la persona mayor constituye un proceso que capacita a las personas y colectivos para que ejerzan un mayor control sobre los determinantes de salud, alimentación, medioambiente, estilos de vida, biología humana, sistema sanitario; en este sentido, implica actuaciones coordinadas entre los diferentes entornos que influyen en las personas, de ahí el papel fundamental que tiene la Fundación para garantizar las condiciones que deben tener las personas mayores que aquí residen para mejorar su calidad de vida; promover la adquisición de hábitos y costumbres saludables referentes a la alimentación, ejercicio físico, higiene corporal, hábitos tóxicos (tabaco, alcohol, automedicación, sexualidad, higiene mental actividades sociales, culturales, recreativas). Aparte de Disminuir los factores de riesgo en el medio, la prevención de accidentes, el entorno y vivienda, fomentar el autocuidado de las personas mayores, favoreciendo su autonomía y la integración con la comunidad con quien convive.

2. BENEFICIARIOS

La población beneficiada hasta el presente mes es de 75 personas mayores, se presentó una novedad de ingreso. El grupo de residentes al terminar el mes se conformó por 66 personas activas de las cuales 26 son mujeres y 42 hombres y tres personas fallecidas de sexo masculino.

3. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La caracterización de la población es la siguiente:

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA				
VARIABLES		**HOMBRE**	**MUJER**	**TOTAL**
Género	Número de beneficiarios	47	28	75
Condición de Vulnerabilidad	En condición de discapacidad	41	28	69
	SISBEN	5	4	9
	RED UNIDOS	0	0	0
	Cabeza de hogar	47	26	73
	Víctima de Violencia de genero	0	1	1
	Desplazados	0	0	0
	Inmigrantes	0	0	0
	Retornados de Venezuela	0	1	1
Etnia	Afrodescendientes	42	28	73
	Palenque	1	0	1
	Indígena	0	0	0
	Raizal	0	0	0
	Ninguno	1	0	1
Localidad	Riomar	0	0	0
	Metropolitana	0	0	0
	Suroccidente	47	28	75
	Suroriente	0	0	0
	Norte Centro Histórico	0	0	0

Tabla No.1 Caracterización de la población

El género masculino es predominante en la población beneficiaria del centro de bienestar, observándose que un 63,5 % son hombres y un 36.5% son mujeres. En cuanto a las condiciones de discapacidad de la población, se puede observar que el 91% tiene algún tipo de discapacidad, de los cuales el 60% son hombres y el 40% mujeres. Solo 12% de la población institucionalizada tiene el SISBEN actualizado. La población en su totalidad no se encuentra beneficiada de la Red Unidos.

Un 97% de las personas mayores eran cabeza de hogar al ingresar al Centro de Bienestar. El 97% de la población es afrodescendiente, observándose que hay una persona de nacionalidad Colombo - Alemana. La totalidad de los residentes proviene de la localidad suroccidente de Barranquilla.

4. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

4.1 SALUD

Es fundamental reconocer el estado de salud de cada persona mayor, por medio de la participación de un equipo interdisciplinario, que caracteriza los diagnósticos de acuerdo a cada patología, y así lograr como objetivo principal la atención integral que mejorará la calidad de vida de cada uno de ellos.

- **MEDICINA**

Valoración Inicial

Es un instrumento que permite identificar y priorizar de manera oportuna patologías, con el fin de diseñar un plan individualizado de tratamiento y seguimientos oportunos. Durante el mes de julio del presente año se realizó la valoración de una persona mayor femenina de 88 años de edad, colaboradora, consciente, orientada, con antecedentes de hipertensión arterial con adherencia al tratamiento, insuficiencia venosa, con presencia de abundantes varices en miembros inferiores, prolapso rectal con relajación de esfínter rectal sin control, apoyada con aditamento (caminador).



Ilustración 1. Valoración inicial por médico general

- **ODONTOLOGÍA**

Valoración Inicial

Se realizó el ingreso de una persona mayor de género femenino; a la cual se le realizó la valoración inicial odontológica para conocer el estado actual de su salud oral, encontrándose los siguientes diagnósticos: edéntulo parcial bimaxilar, prótesis parcial superior, desadaptada (no presenta retención), presencia de placa bacteriana por higiene regular, coronas desadaptadas de 43 y 44, obturación en buen estado de 28 oclusal en amalgama; 32 vestibular - mesial-lingual e incisal en resina. Basado en los hallazgos encontrados, se realiza el siguiente plan de tratamiento donde se indica que la persona mayor requiere la realización de detartraje sub y supragingival para el retiro de placa bacteriana; exodoncias de 43 y 44 por deterioro; realización de prótesis dental bimaxilar. Además, se observó que presenta diente 31 con cambio de color, por lo que se sugiere la toma de radiografía periapical para diagnóstico. Se solicitó cita en la EPS tratante con odontología general, para valoración y ejecución de plan de tratamiento.



Ilustración 2. Valoración inicial por Odontología

- ENFERMERÍA

Actividades y cuidados de enfermería

El cuidado de las personas mayores es esencial en esta etapa de la vida porque a medida que se envejece se tiene más probabilidades de sufrir complicaciones de salud, esto implica que se deben desarrollar una serie de acciones o actividades que velen por el bienestar tanto físico y mental los cuales combinadas, nos permitan tener una vida más sana, dentro de estas acciones que se garantizaron en la prestación del servicio a las personas mayores se ejecutaron: la higiene personal se les proporcionó ayuda de forma y adecuada, correcta y segura, utilizando las técnicas adecuadas en el manejo lo cual les brindo seguridad y confianza y a su vez, se brindó asistencia y supervisión en cada tiempo de comida, debido a que la nutrición es la base de la salud y cobra especial importancia en edades avanzadas, la hidratación diaria de la piel por ser el órgano más extenso del cuerpo, necesita cuidados con cremas hidratantes y revisión periódica de la piel, para revisar posibles lesiones o cambios, se realizó los cambios posturales cada 2 horas a aquellas personas mayores que requieren estar en cama por su condición de salud y evitar úlceras por presión, se acompañó a 3 personas mayores que fueron hospitalizados y de esta forma se garantizó la atención oportuna en el centro hospitalario, el lavado de manos se realizó antes de cada tiempo de comida; con el fin de prevenir y controlar la propagación de enfermedades, la higiene bucal se efectuó con gasa y

enjuague bucal a las personas que no podían realizarla por si mi misma, a los residentes funcionales se les incentivó a realizar el cepillado diario con crema dental, otra de las acciones realizadas por el área de enfermería es el rasurado facial a los hombres para brindar comodidad física y bienestar. La administración de medicamentos se realizó según indicación médica y acorde a cada patología, de igual manera se realizó corte y limado de uñas, con el objetivo de prevenir infecciones en uñas, otra actividad importante fue el acompañamiento a citas médicas programadas para velar por la continuidad de cada tratamiento, se realizaron 4 curaciones dónde se utilizó técnica simple para prevenir infecciones y promover la cicatrización de las áreas afectadas, la toma de signos vitales se efectuó al total de las personas mayores con el fin detectar alteraciones potenciales o reales 1 persona mayor en la toma de presión arterial se evidenció aumento de la presión arterial el cual fue valorado por el médico de la institución quien determinó que la persona mayor debía ser trasladada y recibir atención en una institución de salud.

La actividad del tamizaje mensual de Glucometrías se realizó sin novedad alguna, solo no se realizó a 1 persona mayor que se encontraba hospitalizada por falla renal y variaciones en su presión arterial, esta falleció a causa de un paro cardiorrespiratorio.



Ilustración 3. Otras actividades en salud – Cuidado de Enfermería – Asistencia en el consumo de alimentos

4.2 NUTRICIÓN

El componente tuvo como objetivo brindar una adecuada alimentación en calorías, nutrientes y micronutrientes a las personas mayores que permita mejorar el estado de salud y nutrición, así mismo disminuir los riesgos de morbimortalidad que se presentan frecuentemente en esta etapa de la vida a través de la entrega de cinco (5) raciones diarias basadas en una minuta patrón y ciclos de minutas estandarizadas y supervisadas por el profesional de nutrición.

4.2.1 Tamizaje Inicial

El tamizaje inicial se llevó a cabo por medio de tomas antropométricas. Que nos brinda información del estado nutricional de las personas y a su vez mirar qué acciones realizar con el fin de brindar apoyo en la recuperación del estado nutricional de aquellos que presenten malnutrición sea por déficit (desnutrición severa, moderada o leve) o por exceso (sobrepeso u obesidad) y conservación de un adecuado estado nutricional en aquellos casos que presenten un estado nutricional normal . El diagnóstico presentado por el ingreso fue de peso insuficiente.



Ilustración 4. Tamizaje Inicial – Toma de peso y talla

4.2.2 Valoración Nutricional

La valoración del estado nutricional se efectuó para medir el riesgo de malnutrición en personas mayores. Esta valoración se realizó por medio de la herramienta llamada "Mini Nutritional Assessment" (MNA), este Test se convierte

en la ayuda idónea para establecer con exactitud un diagnóstico nutricional, la cual clasifica a las personas mayores evaluadas en las siguientes categorías: estado nutricional normal, con una puntuación de 12 a 14; riesgo de malnutrición con una puntuación de 8 a 11; y malnutrición de 0 a 7. Se realizó la valoración a una persona ingresada, que dio como resultado una en estado de nutrición normal, con tipo de dieta hipercalórica, hiperproteica, para el aumento de calorías y proteínas.



Ilustración 5. Valoración Nutricional – Aplicación del "Mini Nutricional Assessment"

4.2.3 Aprovechamiento de las raciones alimentarias

El aprovechamiento de las raciones alimentarias se calculó a través del consumo diario de los cinco tiempos de comida. Las raciones mensuales servidas fueron de **10.505** y las raciones consumidas **10.402,** el porcentaje del mes **99%.** Con un acumulado de **45.331** raciones servidas y **44.945** raciones consumidas, con un porcentaje acumulado de **99.14%.**



Ilustración 6. Aprovechamiento de raciones alimentarias – Tiempo de desayuno

4.2.4 Seguimiento ciclo de minutas.

En este mes el seguimiento de las minutas se realizó a través de la vigilancia alimentaria a cinco personas mayores, a las cuales se le realizó cambios en la minuta por sus patologías base; como son la diabetes, artrosis, obesidad y estación de vesícula, a cada una de estas personas mayores se les educó como sería su alimentación diaria y por qué observaría su plato diferente que al de sus compañeros. Estos cambios se realizaron teniendo en cuenta los requerimientos calóricos, proteicos, grasas, carbohidratos, consistencia, olor, sabor y temperatura; observándose satisfechos y a gusto con ellas, ya que los alimentos preparados fueron consumidos en su totalidad.



Ilustración 7. Seguimiento Ciclo de minutas – Educación alimentaria

4.2.5 Taller nutricional

En el taller nutricional dirigido a las personas mayores se trató como tema principal "Manejo Nutricional en Pacientes con Hipertensión Arterial". Como objetivo principal fue darles a conocer cuáles son los alimentos adecuados a consumir y los inadecuados para la prevención de sufrir hipertensión arterial. Por lo tanto, se les mostró una serie de infografías donde observaron cuáles son los niveles de hipertensión arterial, los alimentos buenos a consumir y alimentos no recomendables, de esta manera se realizó una retroalimentación donde cada persona tenía que mencionar su nombre con un alimento adecuado para la hipertensión arterial, y por último realizaron una sopa de letras y colorearon los alimento con mejor beneficio. Las personas participantes se comprometieron al autocuidado que en este caso consistió en consumir los alimentos adecuados para prevenir la Hipertensión Arterial.



Ilustración 8. Taller nutricional – Manejo nutricional en paciente con hipertensión arterial

4.2.6 Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos

El taller formativo nutricional dirigido a manipuladoras de alimentos fue las "Buenas Prácticas de Manufactura" BPM. El objetivo de este es crear las herramientas básicas requeridas para la obtención de productos terminados de calidad inocua para el consumo humano, con el fin de cumplir con la normatividad vigente. Las manipuladoras visualizaron un video donde se les dio a conocer los términos como riesgos físicos, riesgos químicos, preparación, manufacturas, higiene, calidad, almacenamiento, etc. Se logró identificar algunas acciones de mejora para la implementación de las BPM en el servicio de

cocina. En este aspecto se tuvo como resultado algunas recomendaciones relacionadas con el manejo de la materia prima, control de operaciones, higiene del medio, estado de las instalaciones físicas, entre otros aspectos relacionados con la generación de una cultura de higiene en el servicio, la implementación de un sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control, y el cumplimiento de cada uno de los ítems relacionados con las BPM.



Ilustración 9. Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos – Buenas prácticas de manufacturas

4.3 PSICOLOGÍA

Para el área de psicología, promocionar la salud mental en las personas mayores fue el principal objetivo en este periodo, reforzando la importancia de salir de la rutina, del autocuidado, de participar de forma activa y el buen manejo de las relaciones interpersonales. Por ello, las actividades programadas fueron diseñadas con la finalidad de mejorar o mantener un buen funcionamiento físico, cognitivo y emocional, propiciando la concientización de los beneficios de cambiar los estilos de vida inadecuados por saludables.

4.3.1 Valoración Inicial

Para el componente de psicología, es muy importante realizar la valoración inicial al nuevo ingreso, ya que esta es la herramienta que utilizará como base, para conocer el estado cognitivo y emocional, con el cual ingreso y se convierte en el punto de partida en la elaboración de las actividades para desarrollar en los Planes de intervención. Las herramientas de evaluación que se utilizaron fueron el Test Minimental y Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Los resultados de obtenidos para esta persona mayor evaluada son en el Test Minimental, se le ubicó en el criterio de deterioro cognitivo leve a moderado con puntuaciones de 24, observando que no presenta mayor dificultad en la memoria reciente al

recuerdo de las palabras aprendidas y, pero si a la orientación en tiempo, conservando la orientación en espacio, se mantiene orientada alopsíquicamente, se observó que presenta dificultad en la elaboración del ejercicio del cálculo, conserva denominación de objetos y seguimientos de instrucciones, manifestó que su grado de formación es profesional.

Con relación a los resultados en la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, sobre el máximo de 15 puntos que contempla esta prueba, con una puntuación de 0 ubicándola en el criterio de normalidad. Se evidenció que pese a la situación que enfrenta al momento del ingreso, cambio de estilo de vida, dejar su núcleo familiar, manifestó sentirse bien.

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
0	0	1	0	0



Ilustración 10. Valoración Inicial Minimental

4.3.1.2 Escala de Depresión Geriátrica Yesavage:

NORMAL 0 - 5	PROBABLE DEPRESIÓN 6-9	DEPRESIÓN 10 O MÁS
1	0	0

Tabla 3. Valoración Inicial Yesavage



Ilustración 11. Valoración Inicial Yesavage

4.3.2 Proceso de adaptación a los beneficiarios

El objeto de realizar seguimientos en este proceso de adaptación, es con el fin de evidenciar variaciones en el estado de ánimo y procesos cognitivos que, por el cambio en su estilo de vida, podrían ser percibidos como positivos o negativos, por ello se les brinda apoyo psicosocial, buscando la aceptación a este nuevo estilo de vida.

Para lograr este objetivo, se desarrollaron actividades de estimulación cognitiva y apoyo psicosocial en pro de mantener o mejorar su estado de salud cognitiva y emocional, estos ejercicios fueron preparados para trabajar las áreas de la memoria, orientación, lenguaje y pensamiento, también se aplicaron técnicas de orientación, balance de decisiones y psi coeducación, en abordaje informal. En este periodo se realizaron **15** seguimientos, correspondientes a **5** personas

mayores a las cuales se les realizó 3 seguimientos durante el mes, donde se logró evidenciar que, en dos de ellas, llevan un buen proceso de adaptación, manifestando sentimientos de gratitud, reconociendo que recibieron buen trato y atención, les gusta el lugar y manifestaron que fue una buena decisión. Otra persona mayor ha manifestado sentirse bien, pero no hay aceptación a las condiciones y normas de manejo de la Fundación, a su ingreso esta persona trajo algunas pertenencias que no son necesarias para su uso personal por lo que se le sugiere que lo done a su sobrino, para que sea utilizado, por este y así no se dañen, se mantiene en sus capacidades cognitivas, se observó persistencia en la dificultad de la memoria reciente. La cuarta persona mayor, quien presenta mayor deterioro de la memoria reciente, ha aceptado la asistencia y colaboración en la movilización, en algunas ocasiones se niega, pero se le da manejo y accede, buen patrón del sueño y se le cambió de lugar en ubicación para la alimentación, lo que mejoró su comportamiento, la quinta persona mayor, ha presentado dificultad en el seguimiento de recomendaciones y normas, aunque siempre ha manifestado agradecimiento y refiere sentirse muy bien dentro de la institución. De estas 5 personas mayores en proceso de adaptación, 2 de ellas, terminan los seguimientos de acompañamiento en este proceso de adaptación inicial, donde se evidenció mayor adherencia en uno de ellos que en el otro, sin embargo, se puede decir que realizaron un proceso de adaptación satisfactorio, teniendo en cuenta que, en una de estas personas mayores, si bien aún no se encuentra totalmente conforme con lo que el Hogar le ofrece, pese a que tiene sus necesidades básicas suplidas, manifestó que no es lo que requería, su comportamiento es respetuoso, sin agresividad.

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

Para el componente de psicología, el enseñar, formar o transmitir información sobre un aprendizaje específico es de vital importancia combinarlo con la estrategia lúdica, ya que, por medio del juego, la recreación, la creatividad, el interactuar con otros, además de mejoras las forma de relacionarnos, ayuda a que mejore nuestro estado emocional y por ende mejora la salud física.

Además, por medio de la lúdica, el afianzamiento de los conocimientos se da con mayor fluidez. En este mes se desarrolló el tema sobre la Salud Mental,

concepto, importancia y recomendaciones para lograr obtenerla o mantenerla, por medio de ejemplos y ejercicios escritos se trató el tema y se evaluó si la información suministrada fue de interés para los residentes y si lograron asimilar o no, se evidenció los participantes estaban agradecidos y lograron recibir la información, se comprometieron a aplicar lo aprendido.



Ilustración 12. Actividades lúdico – pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental – La Salud mental

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
LA SALUD MENTAL	**OBJETIVO:** Socializar mediante el desarrollo de un taller, el concepto de salud mental, su importancia y recomendaciones o TIPS sobre cómo obtenerla, cuidarla y mantenerla. **METODOLOGÍA:** La actividad inició con la bienvenida de parte del profesional de psicología, luego que comunicó el tema a tratar, preguntando si había personas mayores que conocían que era la Salud Mental, algunas de estas personas dieron respuestas acertadas, posterior explicó el concepto y la importancia de este en la vida de cada ser humano y cuáles son las recomendaciones o TIPS, para lograr tener y/ o mantener la Salud mental. El taller se llevó a cabo inicialmente por medio de diferentes ejemplos de situaciones vividas dentro de la Fundación, orientadas a resaltar comportamientos negativos y positivos al momento de actuar, y cómo cada uno de estos afectaron o no la estabilidad emocional y física de las personas mayores. Posteriormente se desarrolló ejercicios escritos de identificación de imágenes sobre los TIPS a seguir para aplicar el autocuidado de la salud mental, también se trabajó la identificación y relación según el color de dos imágenes, coloreando la que representa una buena salud mental con azul y con rojo la que

	representa cuando está afectada la salud mental. Para dar por terminado el taller, se les invitó a aplicar lo tratado.
	RESULTADOS: Se logró evidenciar en el desarrollo de la actividad, que las personas mayores participantes, ejecutaron los ejercicios de manera satisfactoria, en los resultados de estos ejercicios analizo por las respuestas dadas que de 20 participantes, 18 desarrollaron el ejercicios correctamentamente identificando y marcando correctamente las respuesrtas acertadas, lo que llevo a concluir que la mayoría de las personas mayores que tenían nociones sobre la importancia de cuidar la salud mental, reforzaron sus conocimientos y aquellos que no sabían o no recordaban, lograron afianzar esta información. Manifestaron estar agradecidos e interesados en el tema, algunos comentaron con especial énfasis el hecho de comprometerse en aplicar algunos de los TIPS, para mejorar sus estados emotivos, especialmente, el hecho de buscar ayuda cuando sea necesario, además de cambiar comportamientos no adecuados dentro de sus estilos de vida, que además de afectar la salud física están afectando su salud emocional y por ende su Salud Mental, por último reconocieron que en la mayoría de las ocasiones, se preocupan de forma excesiva por su salud física y dejan de lado, sus sentimientos y el manejo de sus emociones.

Tabla 4. Actividades lúdico – pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental - La Salud Mental

4.4 SALUD FÍSICA

La salud física es un estado de bienestar que permite mejorar y/o mantener la funcionalidad de manera sistemática y planificada a través de movimientos corporales, posturas, acondicionamiento físico, y actividades físicas; con el propósito de que las personas mayores dispongan de medios para mantener un envejecimiento sano y activo.

4.4.1 Valoración Inicial

La valoración fisioterapéutica inicial es un proceso planificado y continuo que el profesional en fisioterapia realiza mediante un análisis clínico, para obtener y organizar un plan de atención integral personalizado acorde a las necesidades músculo esqueléticas y física cinética de la persona mayor con la cual se buscó la efectividad en las actividades planteadas, para un envejecimiento sano, activo y saludable. Durante el mes de julio se registró un ingreso. A la aplicación del Índice de Barthel un puntaje de 30, presentando dependencia moderada y a la aplicación de la escala Tinetti riesgo alto de caída.



Ilustración 13. Valoración inicial

4.4.2 Rutinas grupales de acondicionamiento físico

Las rutinas de acondicionamiento físico se consideran beneficiosas para llevar un envejecimiento saludable, sin embargo; el paso de los años provoca que algunas personas pierdan la capacidad para realizar ejercicios que requieren cierta intensidad. En estos casos, caminar puede resultar una actividad alternativa perfecta por los beneficios que conlleva, tanto para el cuerpo como para mente, la actividad física tanto aeróbica como de resistencia. Pueden mejorar en forma significativa el funcionamiento cerebral y su condición musculoesquelética en las personas, el ejercicio no solo previene accidentes cerebrovasculares y las alteraciones físicas cinéticas, sino que también favorecen la disminución del sedentarismo.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**RUTINA 1.**

ESCALANDO PELDAÑOS **(Circuito de motricidad gruesa)**	**OBJETIVO** Estimular los patrones de coordinación, equilibrio y fortalecimiento de los músculos de tronco a través de Actividades de motricidad gruesa que contribuyen a disminuir el riesgo de caída. **METODOLOGÍA** La actividad inicio con la organización de las personas mayores en la plazoleta de la institución, donde se les dio indicaciones sobre la actividad, la cual consistió en: **1.** Realizar caminata a través de una escalera colocada en el piso a medida que avanzaban en los peldaños, debían ir colocando la punta del pie en unos platillos distribuidos de manera intercalada. **2.** Luego debían caminar en forma lateral levantando los miembros inferiores en los Conos, hasta llegar a la tercera fase. **3.** Lanzamiento de aros, donde la persona mayor lanzo aros en 3 intentos para encestar en conos. La actividad finalizo con ejercicios de estiramientos de cabeza, cuello y miembros superiores alternados con miembros inferiores y rotaciones de tronco, terminado con vuelta a la calma y ejercicios de respiración. **RESULTADOS:** Se logró que las personas mayores realizaran el circuito planteado, reconociendo la importancia de seguir realizando este tipo de actividades, que favorecen la conservación de los patrones del equilibrio y la coordinación disminuyendo el riesgo de caída, se evidencio que algunos de los participantes presentaron dificultades para combinar diferentes actividades, al tiempo que realizaban la marcha dentro de la escalera y se desplazaban de manera lateral, lo que denota que las funciones motrices en estas personas mayores están disminuyendo, así pues hubo personas que realizaron la rutina de manera satisfactoria, pudiendo combinar los diferentes patrones mientras avanzaban en los circuitos planteados.

Tabla 5. Rutinas grupales de acondicionamiento físico- Rutina 1. Escalando Peldaños



Ilustración 14. Rutinas grupales de acondicionamiento físico- Rutina 1. Escalando Peldaño

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	RUTINA 2.
Fortaleciendo los miembros inferiores	**OBJETIVO** Mostrar a la persona mayor, la importancia de realizar ejercicios de fortalecimiento muscular de tren inferior de manera interdiaria (3 veces Por Semana) convirtiendose en una herramienta fundamental para evitar el deterioro en la marcha. **METODOLOGÍA** La actividad dio inicio con la formación en círculo de un grupo de personas mayores, a quienes se les hizo entrega de unos aros y, al ritmo de la música seguían las instrucciones de forma visual que daba el terapeuta, se les mostró, la rutina de ejercicios que debían realizar, donde la finalidad fue mantener el ritmo y la coordinación de los ejercicios planteado, realizándolo 3 veces x 5 repeticiones cada movimiento. En la segunda fase los participantes realizaron los ejercicios de movilidad articular 2 veces x 5 repeticiones y de estiramientos Por 5 segundos cada estiramiento de los músculos del tren inferior y ejercicios respiratorios de forma libre. **RESULTADOS:** Se logró que las personas que participaron en las rutinas interdiarias de fortalecimiento muscular de tren inferior, reconocieron la importancia de realizar los ejercicios, ya que, al combinar la música con el movimiento y el seguimiento de instrucciones de forma rítmica, además de ejercitar la concentración, mejorar la funcionalidad en la marcha, previno el riesgo de caídas frecuentes. Donde la mayoría de los participantes manifestaron compromisos de darle mayor interes a este tipo rutinas y/o Actividades.

Tabla 6. Rutinas grupales de acondicionamiento físico- Rutina 2. Fortalecimiento los miembros inferiores



Ilustración 15. Rutinas grupales de acondicionamiento físico- Rutina 2. Fortalecimiento de los miembros inferiores

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	RUTINA 3.
Fiesta de globos	**OBJETIVO:** Prevenir la disminución de la fuerza muscular de miembros inferiores y la sarcopenia a través de la contracción isométrica y la movilidad articular, realizandolo estas Actividades 2 veces Por Semana con el fin de enlentecer el deterioro muscular en las personas mayores. **METODOLOGÍA:** La actividad dio inicio con la formación de un círculo de personas mayores, donde se les hizo entrega de globos de diferentes colores y al ritmo de música y a la instrucción del terapeuta las personas debían ir realizando el ejercicio, el cual consistió en apretar el globo sin reventarlo y sin dejarlo caer, al mismo tiempo que se alternaba con ejercicios de miembros superiores e inferiores manteniendo el ritmo y la frecuencia, con una secuencia de 5 repeticiones ,3 veces cada movimiento. Terminando la Actividad se realizaron pausas activas y ejercicios de oxigenación. **RESULTADOS:** Se logro que las personas mayores que han participado 2 veces Por Semana en las rutinas han logrado mantener la fuerza muscular y la movilidad articular de tren inferior contribuyendo a mejorar su bienestar físico - cinético, lo que favorece la conservacion de su Independencia en las actividades de la vida diaria.

Tabla 7. Rutinas grupales de acondicionamiento físico- Rutina 3. Fiesta de globos



Ilustración 16. Rutinas grupales de acondicionamiento físico - Rutina 3. Fiesta de globos

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

Las actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad durante este periodo estuvieron encaminadas hacia la independencia; a través de la motricidad fina, ya que esta forma parte de manera fundamental e integral de la mente y el cuerpo. La coordinación de músculos, huesos y nervios para producir movimientos pequeños y precisos es indispensable para la ejecución independiente de las actividades básicas cotidianas como: escribir, afeitarse, atarse los cordones, pasar las páginas de un libro, etc.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**Actividad No. 1**
Un viaje al mundo marino	**OBJETIVO:** Ejercitar la motricidad fina por medio de la elaboración de figuras a partir de la utilización de diferentes tipos materiales. **METODOLOGÍA:** La actividad inició explicando que se realizarían con los materiales animales marinos, luego se suministró a las personas materiales como: platos desechables de color rojo, cartulina de colores, lana de diferentes colores, pegante, papel de colores, silicona líquida, ojos móviles, luego se les explico que debían armar la cara de un cangrejo, una medusa y un pulpo, la actividad se dejó a la creatividad, gustos e intereses, terminando la actividad con ejercicios de pausas activas y respiración profunda. **RESULTADOS:** Se logró de manera global fortalecer los músculos pequeños de la mano, la concentración y el seguimiento de instrucciones, importantes para su interacción con su entorno y las actividades de la vida diaria.

Tabla 8. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Rutina 1. Un viaje al mundo marino



Ilustración 17. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Rutina 1. Un viaje al mundo marino

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**RUTINA 2.**
Puzzles de juegos de mesa	**OBJETIVO:** Aumentar la concentración y la visión espacial necesarias para realizar las actividades básicas de la vida diaria. **METODOLOGÍA:** La actividad inició explicando la importancia de los juegos de mesa, en la estimulación de la concentración y la visión espacial, las cuales son relevante al realizar las actividades básicas de la vida diaria, para esto se organizó grupo de parejas, a los que se les entregó diferentes actividades según sus gustos e intereses, como loterías, juegos de parques, fichas en maderas y rompecabezas. Las actividades se llevaron a cabo en compañía del terapeuta. **RESULTADOS:** Las personas mayores se mostraron atentas, concentradas e interesadas en realizar la actividad de manera satisfactoria, enfocándose en la concentración y el trabajo colectivo, se evidenció formación de vínculos con compañeros con los que anteriormente no trabajaban, se observó que, en un integrante de las parejas, les costaba más desarrollar la actividad, manifestando que no entendían y su compañero les explicaban hasta culminarla, fortaleciendo los lazos de compañerismo y amistad.

Tabla 9. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Rutina 2. Tarde de pintura



Ilustración 18. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Rutina 2. Puzzles de juegos de mesa

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**RUTINA 3.**
Una flor en el jardín	**OBJETIVO** Desarrollar habilidades creativas a través de la pintura y la coordinación óculo manual, para la expresión de sus emociones. **METODOLOGÍA:** La actividad inició dando las instrucciones para desarrollar la manualidad, luego se suministró materiales como: hojas de colores, pinceles, témperas de colores, palitos de paletas de colores, con los cuales las personas mayores debían pintarse las manos para plasmarlas en la hoja, luego le pegaban el palito de paletas simulando una flor, en cada pétalo debían expresar un sentimiento o emoción del cual estaban presentando en el momento de la actividad. Terminando la actividad con ejercicios de relajación y respiración profunda y pausa activa. **RESULTADOS:** A través de la actividad se pudo evidenciar que algunas personas mayores les fue difícil utilizar el pincel para pintarse la mano, lo que evidencia que presentan dificultad en la coordinación óculo mano por lo que deciden pintarla con el dedo contrario, se evidencio en ellos buena resolución de situaciones al buscar una alternativa para desarrollar la actividad, disminuyendo los niveles de frustraciones al no poder realizarlas. Para otros les fue divertida la propuesta de tener que pintar sus propias manos y desarrollaron ideas como hacerle una hoja, dándole forma de flor. Manifestaron sentimientos de alegría y estar contentos.

Tabla 10. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Rutina 3. Una flor en el jardín



Ilustración 19. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Rutina3. Una flor en el jardín

4.4.4 Pausas Activas

A través de la realización de las pausas activas se buscó reducir el riesgo de lesiones musculares y articulares por sobreuso. Favoreciendo el aumento en la circulación a nivel de las estructuras musculares, mejorando la oxigenación, movilidad articular y la flexibilidad. Durante el periodo se realizaron 33 pausas activas.



Ilustración 20. Pausas activas

4.4.5 Taller para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico

La realización del taller para el mantenimiento y/ o incremento del bienestar físico durante el periodo se desarrolló a través de un conjunto de actividades dentro del contexto educativo para la salud de la población, abriendo espacios de aprendizajes grupales, uniendo la teoría y la práctica con la finalidad de alcanzar los objetivos trazados, beneficiando la calidad de vida de las personas mayores.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESARROLLO
Conociendo las ayudas técnicas para la marcha.	**OBJETIVO:** Educar a las personas mayores sobre la importancia en la adaptación de una ayuda técnica, como apoyo en la marcha, para favorecer la calidad de vida de las personas que así lo requieren mejorando su Independencia en los desplazamientos. **METODOLOGÍA:** La charla dio inicio dándoles a conocer que es una ayuda técnica, funciones de las ayudas en la marcha, tipos de ayudas y que tipo de soporte ofrece cada una en la marcha. Resaltando que éstas son ideales para personas con movilidad reducida o que necesitan un apoyo para desplazarse y que para la adaptación de estas ayudas se requiere de una evaluación de un profesional de la salud, que pueda seleccionar la ayuda técnica adecuada para su necesidad, así como las instrucciones específicas que necesitan sobre el uso de la misma. Se resaltó el uso adecuado para garantizar y prevenir caídas y otras complicaciones. Terminada la charla se hizo la entrega de unos rompecabezas que debían armar con las diferentes ayudas que fueron dadas a conocer. **RESULTADOS:** Se logró que las personas mayores conocieran las diferentes ayudas técnicas y la importancia del uso de las mismas. Para concluir las personas mayores pudieron aclarar viejos mitos alrededor de estos temas, con el propósito de hacer claridad en que la adopción de estas es contribuir al mejoramiento de su calidad de vida e independencia con el mínimo esfuerzo en las habilidades como: Marcha, bipedestación y movilidad.

Tabla 11. Taller para el mantenimiento y / o incremento del bienestar físico

4.5 DIRECCIÓN TÉCNICA

Tiene como objetivo supervisar los procesos y las actividades diarias que se realizan para garantizar una sana convivencia, la diversidad pluricultural, el desarraigo familiar y los cambios asociados a la edad; estas intervenciones se realizan a diario de una manera equitativa para generar una estabilidad emocional y poder solucionar las inquietudes de cada uno. En el centro de bienestar se realizan una

variedad de actividades enfocadas al bienestar de las personas mayores velando por que puedan tener una buena calidad de vida y su estadía en el Hogar sea de agrado y de satisfacción.

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

En el presente mes se efectuó el acompañamiento a un ingreso, se dio la bienvenida a la persona mayor recibiéndola todo el equipo de la institución junto con funcionarios de la alcaldía de esta manera se le brindó una atención de acogimiento familiar demostrándole calor de hogar haciéndola sentir importante en el centro de bienestar, también se le socializó el manual de convivencia, se hizo revisión de sus pertenencias y se recibió documentación como: cédula en físico, carnet de vacunación, historia clínica, reporte de laboratorios y medicamentos, acta de ingreso ficha socioeconómica, fotos como evidencia. Se le realizó entrega de kit de aseo personal, se realizó baño y cambio de ropa. Después fue presentada en sociedad como integrante de la Fundación San Camilo ante todos sus compañeros y posteriormente llevada a su habitación.



Ilustración 21. Acompañamiento del ingreso de la persona mayor al Centro de Bienestar

4.5.2 Gestión documental y trámite ante la EPS

Se realizó gestión de documentación en casa de justicia sobre el caso del residente con código censal en vista de la negatividad de los resultados de los certificados exigidos por el comité de registro, la registradora de la casa de justicia del barrio La Paz informó no poder realizar registro y que pasemos el caso ante un notario presentando tres testigos que den fe ante el notario de la existencia en la fecha de nacimiento que menciona la persona y de esta manera obtener el registro civil del mismo. Del mismo modo, se hizo gestión ante las EPS para la asistencia de las citas y procedimientos médicos, se autorizaron las órdenes médicas y se recibió la entrega oportuna de medicamentos e insumos médicos de acuerdo a lo ordenado por el médico tratante. Se gestionaron 39 citas ante las EPS, incluyendo especialidades y medicina general, 4 citas de promoción y prevención, 3 citas para odontología, 7 acompañamientos a tomas de muestra de laboratorio clínico, 3 para realizar ayudas diagnostica, 5 citas posquirúrgicas 2, nefrología 1 nutrición 3, cirugía general 3, oftalmología 2, optometría 1, psiquiatría 4, medicina interna 2, se reclamaron 48 fórmulas de medicamentos, 16 órdenes de pañales y 5 de suplementos alimenticios, se reportan en total 28 citas médicas ya cumplidas, y en proyección de cumplimiento 11.

4.5.3 Visitas domiciliarias de ingreso

Durante este mes se realizó 1 visita domiciliaria a persona mayor de 88 años de género femenino con el objetivo de conocer el estado psicosocial de la misma, es visitada por el equipo interdisciplinario para interactuar, indagar sobre el estado emocional, de salud y económico de la señora; se evidenció red de apoyo no respondiente y vida cotidiana con la familia. El concepto general del equipo interdisciplinario de la Fundación en la visita es la aprobación del ingreso de la persona visitada.



Ilustración 22. Visita domiciliaria de ingresos

4.5.4 Documentación de beneficiarios

Cada una de las personas mayores cuenta con un expediente que contiene los registros de las acciones realizadas por los componentes que hacen parte de la atención interdisciplinaria, quedando en ellos la evidencia de los servicios prestados. Los documentos se encuentran archivados cronológicamente de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. En estas carpetas se encuentran copias del documento de identificación, ADRES, SISBEN; en cuanto a la historia clínica se evidencian las valoraciones iniciales, valoraciones de seguimiento, todos los documentos expedidos por los profesionales de la salud tratantes en la respectivas EPS o cualquier otro documento que se genere por la atención integral brindada a la persona mayor. Se recibió un expediente en el archivo correspondiente al último ingreso.

4.5.5 Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

En el mes de julio, "CELEBRANDO NUESTRA INDEPENDENCIA", fue la actividad que se desarrolló, dentro de las actividades recreativas enfocadas al fortalecimiento de vínculos afectivos, tuvo como finalidad fortalecer por medio de la creatividad los valores y la identidad nacional, forjados desde niños, alrededor de los símbolos patrios, esta celebración es una de las fiestas patrias que nos lleva a un tiempo para recordar la historia y las costumbres más típicas de nuestro país. La actividad se desarrolló con la participación de la mayoría de los residentes, se dio inicio con una

oración de agradecimiento por todos los compañeros y personal de las fuerzas armadas de Colombia que se encargan de defender y proteger la soberanía del País, luego la reverencia al entonar el Himno Nacional, lectura alusiva al día de la independencia y posterior a esto se desarrolló una actividad manual que consistió en armar la bandera de Colombia en papel cometa, recordando lo que significa cada color; también se les hizo reconocimiento como ciudadanos con una medalla alusiva a la bandera de Colombia, para terminar la actividad la mayoría de los participantes dieron aportes de sus conocimientos de los hechos acontecidos sobre la independencia de Colombia. Se evidencio que mayoría de las personas Mayorees aún conservan los recuerdos y la importancia de estas celebraciones culturales, manifestando lo orgulloso que se sentían de ser colombianos, reconocieron y aceptaron las similitudes por el simple hecho de ser ciudadanos de nuestro país y comentaron también que, si bien existían diferencias, estas eran culturales de acuerdo a las regiones a las que pertenecían, pero que no deberían ser impedimento para manejar el Respeto.



Ilustración 23. Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos- Celebrando nuestra independencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADOS
Celebrando Nuestra Independencia	fortalecer por medio de la creatividad los valores y la identidad nacional, forjados desde niños, alrededor de los símbolos patrios.	Se evidencio que mayoría de las personas Mayorees aún conservan los recuerdos y la importancia de estas celebraciones culturales, manifestando lo orgulloso que se sentían de ser colombianos, reconocieron y aceptaron las similitudes por el simple hecho de ser ciudadanos de nuestro país y comentaron también que, si bien existían diferencias, estas eran culturales de acuerdo a las regiones a las que pertenecían, pero que no deberían ser impedimento para manejar el Respeto.

Tabla 12. Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos – Celebrando nuestra independencia

4.5.6 Actividades lúdico pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad

En el presente mes, la actividad lúdica pedagógica enfocada en la promoción y prevención, se direcciono a la salud oral, mediante el taller "REFUERZO DE HIGIENE ORAL A LA PERSONA MAYOR FUNCIONAL". La actividad inicio por medio de la bienvenida del profesional encargado, quien por medio de una charla, apoyado de imágenes ilustrativas, explico concepto, importancia, los pasos y técnica de una correcta higiene oral, además se expuso de manera clara y precisa las consecuencias como son los signos y síntomas de la enfermedad periodontal que se genera por la aplicación de una técnica de cepillado incorrecta y por la irregularidad de este. Luego se llevó a cabo la intervención de otros profesionales, como psicología, quien resalto la importancia de la autoimagen, la cual se ve afectada cuando hay perdida o daño de piezas dentales, ocasionando a nivel social situaciones de rechazo, cambio en la percepción de la imagen corporal, depresión o aislamiento, de las afecciones físicas la enfermera jefa resalto los daños cardiacos y las limitaciones o complicaciones en la ingesta de alimentos. Para finalizar la actividad la trabajadora social y la odontóloga para la validar que la información fue entendida por las personas mayores participantes, realizaron una dinámica llamada tingo, tingo, tango, la cual consistió pasar un globo inflado, al compañero que se encuentra a su lado, mientras el profesional canta tingo, tingo, tingo, al momento de decir tango, quien se quede con el globo en la mano, se le realiza una pregunta referente al tema, si la respuesta era acertada, se les entregaba un incentivo (enjuague bucal) al final de la jornada las algunas personas mayores mostraron interés y acogida por la temática, manifestaron sus opiniones sobre la importancia y relevancia del tema, con

iniciativa de compromisos para aplicar lo que se les trasmitió y así mejorar su higiene oral.



Ilustración 24. Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

4.5.7 Capacitación al personal contratado – "Potencialización de las relaciones interpersonales"

En este mes se llevó a cabo la capacitación al personal contratado con la finalidad de reforzar y transmitir información acerca del "Envejecimiento Normal y el Deterioro Cognitivo", la actividad inicio con la presentación del profesional externo médico psiquiatra, investigador, quien empleo la metodología de charla magistral, explicando cada uno de los conceptos, sus diferencias, formas de identificar casos, síntomas, signos, posterior a su intervención, se creó un espacio donde los asistentes intervinieron contando experiencias vividas y ejemplos de los residentes del centro de bienestar lo que ayudo a complementar el tema, por otro lado, el profesional presentó resultados de investigaciones sobre el tema. Para terminar el profesional, realizo una evaluación oral sobre conceptos básicos, para corroborar si había claridad de la información. Se logró evidenciar en la mayoría del personal asistente interés por afianzar el tema, ya que fueron muy participativos y contestaron de forma acertada las preguntas hechas por el profesional sobre lo visto en la capacitación, otras colaboradores manifestaron gratitud, ya que indicaron que fue de mucho provecho para ellos, debido a que no tenían mucha experiencia en la manejo de la persona mayor, pero gracias a esta intervención, ya identificaban y entendían

ciertos comportamientos presentados por algunas personas mayores, por lo que ahora lo lograrían manejar de forma más eficiente, estas intervenciones nos indican que fue de gran provecho para la mayoría de los colaboradores.



Ilustración 25. Capacitación de personal contratado – Envejecimiento normal y deterioro cognitivo

4.5.8 Actividades Recreativas internas y externas

En este mes se llevó a cabo una actividad recreativa externa, llamada "REMINISCENCIAS", esta actividad consistió en un compartir con el padre Cyrillus y los residentes, cuya finalidad fue salir de la rutina y generar espacio de esparcimiento y ocio, la actividad se desarrolló en uno de sus jardines botánicos, llamado Mini-mini, donde en primera instancia, se les dio un recorrido para conocer el lugar, en cual se podían observar animales, plantas silvestres y frutales, posteriormente se realizó un compartir de opiniones, sobre lo visto en el lugar, ejercitando inicialmente la memoria reciente, al recordar los árboles frutales, los animales vistos, posteriormente la conversación paso a recordar cómo eran las cosas anteriormente, como ha cambiado el campo, las frutas y los animales, como eran estas cosas cuando eran niños, cuando estaban jóvenes, manifestaron que ya no se ven en Colombia, muchas frutas y animales que han ido desapareciendo porque se encuentran casi extintos o se han dejado de cultivar, el padre compartió, sus proyectos a futuro con relación a los cambios para mejorar estos espacios que ha querido recuperar y realizo la invitación a conocer los otros lugares, cuando estén listos. Se logró evidenciar a las personas mayores, contentas, participativas, interactuando con el padre sobre sus recuerdos, compartiendo sus conocimientos de las frutas y animales

de sus regiones de origen o de aquellas que conocieron, se logró identificar que, en la mayoría de las personas mayores, la memoria retrograda esta más conservadas que la reciente, por último, se entregó merienda y la hidratación. Se puede concluir que el objetivo de la actividad se cumplió, ya que fue un tiempo de esparcimiento y ocio, diferente en donde se aprovechó el espacio para reforzar el área de la memoria.



Ilustración 26. Actividades recreativas externas- Reminiscencias

4.6 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN PERSONALIZADA (PAP)

Se realizó seguimiento al Plan de Atención Personalizado con la finalidad de conocer los avances en la ejecución de los planes y evaluar los resultados según las estrategias aplicadas, de acuerdo a esto se implementan las acciones de mejora en caso de ser necesario. El seguimiento de estos planes depende de la prioridad de las necesidades de las personas mayores o de acuerdo a las situaciones que sean reportadas por los profesionales y que requieran atención.

- **COMPONENTE DE SALUD**

Detecta y cuantifica problemas físicos, psíquicos, funcionales, y sociales que pueden presentar las personas mayores, con el propósito de desarrollar planes de atención individualizadas que permitan prevenir, tratar la enfermedad y rehabilitar la discapacidad.

Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Esta herramienta permite la continuidad de la atención de las personas mayores, corroborar tratamientos, e identificar patologías nuevas con el fin de continuar con los planes de atención individualizados. Durante el mes de julio del presente año se realizaron 7 seguimientos, de los cuales corresponden cinco hombres y dos mujeres. De las patologías identificadas se encontraron dolores agudos, tales como odontalgia, cefaleas, otalgias, enfermedades diarreicas agudas con algún grado deshidratación, síndromes gripales, convulsiones. Se abordaron de manera oportuna e inmediata con analgésicos y antiespasmódicos, tales como acetaminofén n-butil bromuro de Hioscina tabletas, solución Hartman para hidratar, entero, germina, ampollas, bebibles, broncodilatadores, antibióticos como la amoxicilina cápsulas, Trimetropin Sulfa, mucoliticos. Se evidenció a una persona mayor masculina con movimientos tónica clónicos involuntarios en ambas manos, con disminución de la fuerza del hemicuerpo derecho, y teniendo en cuenta sus antecedentes relevantes de secuelas de enfermedad cerebro vascular, se decide trasladar a centro de salud más cercano. Los dolores agudos en residentes fueron de aparición súbita, como el dolor agudo en arcada superior izquierda en premolar, con limitación para la masticación, se manejó inmediatamente con acetaminofén y se ordenó valoración por Odontalgia.

Un residente presentó tos con malestar general, rinorrea hialina, expectoración con secreción verdosa, amígdalas hiperemicas, por lo que se inició tratamiento con mucoliticos vitamina C, analgésicos, antibióticos.

La persona mayor con disnea secundaria a enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Se le ordenaron inhaladores, supervisión constante de su patrón respiratorio.

Una de las dos mujeres con seguimiento presentó, deposiciones líquidas, dolor tipo cólico en el hipogastrio, con signos de deshitracion. Se le ordenaron líquidos endovenosos para hidratar inmediatamente, ya que presentaba signos de deshidratación leve. Además, se ordenaron analgésicos, probióticos, dieta astringente. Posterior a la realización de los seguimientos, se dejaron plasmadas las recomendaciones y signos de alarma para trasladar a centro de salud más cercanos en caso de no mejoría o de empeorar el cuadro clínico.



Ilustración 27. Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Seguimientos Odontológicos

Se efectúa el seguimiento odontológico a 8 personas mayores, de las cuales 7 son hombres y 1 mujer. El reporte de los hallazgos encontrados es el siguiente; edéntulo total 2, acúmulo de placa bacteriana y cálculo 3, resto radicular 2, prótesis total bimaxilar 1, se evidencio la higiene regular en varias personas mayores. En diálogo con las personas valoradas solo se demostró interés por una de estas para la realización de los procedimientos odontológicos por parte de la EPS tratante.



Ilustración 28. Seguimiento del estado de salud oral de los beneficiarios

COMPONENTE DE NUTRICIÓN

El componente de nutrición se encargó de brindar una alimentación saludable y balanceada para que las personas mayores obtengan los nutrientes que requieren, como las proteínas, los carbohidratos, las grasas, las vitaminas, los minerales y el agua.

Seguimiento y control sobre el estado nutricional de las personas mayores

El seguimiento y control sobre el estado nutricional de las personas mayores es una reevaluación a las tomas antropométricas para actualizar el diagnóstico nutricional. Con el seguimiento se pudo detectar la desnutrición precoz, determinar situaciones de riesgo, identificar las causas de los posibles déficits nutricionales, reevaluar el plan de atención individualizado para mejorar el estado nutricional de las personas.

En el presente periodo se realizó seguimiento nutricional a 8 personas mayores, de las cuales cuatro son hombres y cuatro mujeres, donde se observó que 6 personas aumentaron de peso entre un rango de 0.8 gr a 3 kg de su tamizaje inicial y dos se mantuvieron en su peso normal.



Ilustración 29. Seguimiento y Control sobre el estado nutricional

Suplementos nutricionales

La suplementación nutricional se utiliza en la persona mayor; ya que el cuerpo va cambiando con síntomas, enfermedades que hacen reaccionar al organismo como son la pérdida de apetito, problemas para masticar y problemas de deglución, efectos que se pueden tener por distintas enfermedades. Partiendo de esto se brindó la suplementación a aquellas personas mayores que cumplen las necesidades específicas. Se suministró suplementos nutricionales a veintisiete personas mayores que lo ameritaba según prescripción médica de acuerdo a las patologías presentadas; Estos suplementos fueron Osmolite HN Plus, Supottan, Ensure, Glucerna y Prowey Net, en total se entregaron 837 suplementos.



Ilustración 30. Suplementación alimentaria

- **COMPONENTE DE PSICOLOGÍA**

Para el componente de psicología, los seguimientos a las personas mayores, se han convertido en el instrumento de apoyo para verificar sus condiciones emocionales y estimular sus funciones cognitivas, para ellos se utilizó herramientas de abordaje con sesiones de trabajo formales e informales, grupales e individuales, se aplicó la escucha activa y la empatía, pero también se aplicó balance y toma de decisiones, para confrontar comportamientos desadaptivos y reforzar aquellas actitudes positivas, motivándolos a seguir aplicándolas, de igual forma se crearon ejercicios de estimulación para las funciones cognitivas, buscando además de hacer seguimiento, mantener o mejorar el estado actual de las personas mayores.

A la fecha se lleva un acumulado de **34** seguimientos por primera vez en la implementación de los Planes de Atención Personalizada (PAP) para la atención de la persona mayor. Para este mes se logró el abordaje a 10 personas mayores. De estas personas, 5 corresponden al género masculino y 5 al género femenino. En la observación del desarrollo de los ejercicios se evidenciaron buena ejecución, para algunas personas mayores les fue más difícil, ya que el abordaje con ellos se evidenció que, presentan mayor dificultad de la memoria reciente, siendo esta una de las funciones cognitivas más afectadas, a la fecha, la mayoría conservan sus capacidades iniciales en las funciones cognitivas y mejoría de su estado de ánimo. Se prepararon los ejercicios teniendo en cuenta la individualidad de cada persona mayor, sus limitaciones por patologías y falta de escolaridad, se puede decir que el desarrollo de los ejercicios se realizó de manera satisfactoria en 8 personas mayores y los 2 restantes, se logró realizar, pero tomó más tiempo y fue más difícil, ya que una de ellas no quería realizarlo y la otra presenta deterioro cognitivo moderado.



Ilustración 31. Seguimiento Psicosocial

- **COMPONENTE DE FISIOTERAPIA**

La salud física en la persona mayor es importante para mantener una buena calidad de vida y prevenir múltiples enfermedades músculo esqueléticas. Debido al proceso natural de envejecimiento las personas mayores experimentan una disminución de su capacidad física, lo que afecta independencia y bienestar emocional. La actividad física regular mejora la fuerza muscular, la resistencia cardiovascular, la flexibilidad y la movilidad articular, reduce el riesgo de enfermedades como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y osteoporosis; por lo tanto, es importante que las personas adopten un estilo de vida activo comprometido con la práctica regular de actividad física para alcanzar un envejecimiento activo y saludable.

Seguimiento físico individual

Estuvo orientada a promover calidad de vida a las personas mayores de la Fundación que así lo necesitaron, con el fin de mantener y conservar funcionalidad, ya sea a través de cuidados paliativos, o simplemente conservar su condición musculo esquelética. A partir de la utilización de medios físicos y técnicas terapéuticas, según el resultado de la valoración inicial, se realizaron 7 atenciones individualizadas.



Ilustración 32. Seguimiento individualizado- Fisioterapia con bandas elásticas

COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA

Estos componentes trabajan en conjunto para velar por el bienestar social de los residentes, gestionando, acompañando y solucionando cada día las necesidades de atención requeridas, ya sea por parte de las EPS o de las solicitadas en la Fundación Hogar San Camilo, buscando restablecer los derechos de cada persona mayor. Las actividades desarrolladas están encaminadas a tratar de forma integral todas las necesidades de los habitantes, teniendo en cuenta que el trato debe ser individual y social. Otra de las actividades a resaltar es el acompañamiento que realiza cuando fallece un residente en el centro de bienestar, ya que se encarga de gestionar todas las actividades que implica este suceso, desde la gestión de documentos hasta acompañar a esta persona mayor a su última morada.

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

La atención prestada a las personas es registrada por cada uno de los componentes en el software RESIPLUS. Se digitaron las atenciones de la persona mayor que ingresó a la Fundación en este periodo encontrándose el 100% de la información digitalizada. De igual manera se actualizó la base de datos de los residentes en una tabla de Excel. El software (RESIPLUS) cumple con la normatividad vigente en Colombia para su manejo.

Hospedaje en espacios humanizados

Este lugar es uno de los preferido por la mayoría de los residentes, debido a que es el lugar donde se reciben los alimentos preparados listos para consumir, es el llamado Comedor "MARIA ALEJANDRINA ORTEGA", su estructura arquitectónica, está diseñado para brindar frescura y hacer sentir que se está al aire libre (como cuando se comía en el patio de las casas), su paisaje natural esta combinado con plantas que recrean y dan sensación de naturaleza y vida, en este espacio humanizado, donde todos los días se reúnen los habitantes para recibir la alimentación proporcionada por el centro de bienestar, incluye desayuno, almuerzo, y cena además de agradecer a Dios por el pan de cada día. Es un comedor compartido con mesas y sillas de 6 puestos guardando la distancia, la reverencia y el respeto por cada compañero al recibir la alimentación, además de ser un lugar adecuado donde ellos reciben los alimentos, también lo usan como espacio para la recreación y el esparcimiento, compartiendo tiempo para ver televisión, conversar y en ocasiones tener un tiempo a sola jugando cartas o realizando sopas de letras.



Ilustración 23. Hospedaje en espacios humanizados – Comedor "María Alejandrina Ortega"

5 AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN

Se presenta la ejecución del cumplimiento de las actividades realizadas según lo establecido en el cronograma PAI.

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META ANUAL TOTAL	LOGRO	% CUMPLIMIENTO
SALUD				
Valoración médica inicial	MARZO	100%	100%	En cumplimiento
Valoración médica final	DICIEMBRE	100%	0%	No aplica para el periodo
Valoración odontológica Inicial	MARZO	100%	100%	En cumplimiento
Valoración odontológica Final	DICIEMBRE	100%	0%	No aplica para el periodo
Cuidados de enfermería	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	En cumplimiento
Capacitación de primeros auxilios	JUNIO, AGOSTO, OCTUBRE Y DICIEMBRE	4	1	En cumplimiento
NUTRICIÓN				
Tamizaje inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	En cumplimiento
Tamizaje final	DICIEMBRE	100%	0	No aplica para el periodo
Valoración Nutricional	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	En cumplimiento

Aprovechamiento de las raciones alimentaria	MARZO A DICIEMBRE	90%	99.18%	En cumplimiento
Diseño ciclos de minutas	MARZO	1	1	Finalizada
Seguimiento ciclos de minutas	ABRIL A DICIEMBRE	9	4	En cumplimiento
Taller nutricional	JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE	4	1	En cumplimiento
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	MAYO, JULIO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE	4	2	En cumplimiento
PSICOLOGÍA				
Valoración inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	En cumplimiento
Valoración final	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	4	En cumplimiento
SALUD FÍSICA				
Valoración inicial	MARZO A DICIEMBRE	100%	100%	En cumplimiento
Valoración final	DICIEMBRE	100%	0	No aplica para el periodo
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	ABRIL A DICIEMBRE	27	12	En cumplimiento
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	ABRIL A DICIEMBRE	27	12	En cumplimiento
Pausas activas	ABRIL A DICIEMBRE	270	114	Por cumplir
Talleres para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	MAYO, JULIO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE	4	2	En cumplimiento
DIRECCIÓN TÉCNICA Y TRABAJO SOCIAL				
Acompañamiento del ingreso de la Persona Mayor al Centro de Bienestar	MARZO A DICIEMBRE	100%	1	En cumplimiento
Gestión documental y trámite ante las EPS	ABRIL A DICIEMBRE	100%	100%	En cumplimiento

Visitas domiciliarias de ingreso	ABRIL A DICIEMBRE	100%	1	En cumplimiento
Documentación de beneficiarios	ABRIL A DICIEMBRE	100%	100%	En cumplimiento
Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculo afectivo	ABRIL A DICIEMBRE	9	4	En cumplimiento
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	MAYO, JUNIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE	6	2	En cumplimiento
Actividades Lúdico- pedagógicas de promoción y prevención dirigida a la fragilidad	MAYO, JULIO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE	4	2	En cumplimiento
Capacitación al personal contratado	JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE	5	2	En cumplimiento
Actividades recreativas internas y externas	ABRIL A DICIEMBRE	9	4	En cumplimiento
Implementación del Plan de Atención Personalizada PAP	ABRIL A DICIEMBRE	9	4	En cumplimiento
Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)	ABRIL A DICIEMBRE	9	4	En cumplimiento
Hospedaje en espacios humanizados	ABRIL A DICIEMBRE	9	4	En cumplimiento

Tabla 13. Avances y resultados de la ejecución

Es importante resaltar, que las metas de las actividades presentadas porcentualmente se miden o referencian teniendo en cuenta el total de las personas mayores atendidas; las cuales deben recibir al 100% el beneficio según cada tiempo de ejecución establecido. El objetivo es garantizar que todas las Personas Mayores del Centro de Bienestar accedan al beneficio de acuerdo a la formulación del Plan de Atención Integral PAI.

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

ANEXOS FOTOGRÁFICOS

ANEXOS A. COMPONENTE SALUD

	
Valoración Inicial Médica	*Seguimiento médico*
	
Valoración Inicial Odontológica	*Manicure*

		
Hidratación corporal	*Corte de cabello*	*Asistencia de alimentación*

ANEXOS B. COMPONENTE NUTRICIÓN



Tamizaje Inicial



Valoración nutricional



Seguimiento nutricional



Seguimiento Suplementos nutricionales



Taller nutricional

ANEXOS C. COMPONENTE PSICOLOGÍA

 	
Seguimientos plan de atención personalizada	***Valoración inicial***
 	
Seguimiento proceso de adaptación	***Actividades lúdico – pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental***

ANEXOS D. SALUD FÍSICA



Valoración inicial





Rutinas grupales de acondicionamiento físico







Actividades para el mantenimiento y/o Incremento de la funcionalidad

ANEXOS E. TRABAJO SOCIAL/DIRECCIÓN TÉCNICA

	
Acompañamiento de ingreso	***Visita domiciliaria***





Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos





Actividades lúdico pedagógicas de promoción y prevención





Actividades recreativas externa





Hospedaje en espacios humanizados