INFORME DE GESTIÓN: PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES

(PAI)

FUNDACIÓN ANA DELIA

PERIODO: ABRIL 2024

INTRODUCCION

Para la vigencia actual se presenta una iniciativa de atención integral e interdisciplinaria destinada a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores, reconociendo su contribución a la sociedad y garantizando que puedan vivir con dignidad y plenitud en todas las etapas de su vida, garantizando mediante servicios médicos, psicológicos, de nutrición y salud física, implementando servicios y recursos adaptados a las necesidades individuales de cada persona mayor. Desde la atención médica y la gestión de enfermedades crónicas hasta el apoyo emocional y la promoción de la participación social, mediante la ejecución de diversas actividades se busca abordar de una manera óptima y eficiente los diversos aspectos que influyen en la calidad de vida de las personas mayores.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar y ejecutar el plan de atención integral e interdisciplinaria de los beneficiarios del Centro de Bienestar, para la ejecución del contrato en la ciudad de Barranquilla durante el año 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Consolidar y presentar la caracterización sociodemográfica de las personas mayores pertenecientes al Centro de Bienestar.
- Realizar valoraciones iniciales interdisciplinarias a los beneficiarios del Centro de Bienestar.
- Presentación de plan de trabajo actividades enfocadas a las necesidades de los beneficiarios.
- Desarrollar actividades que fomenten la tolerancia, faciliten la vida en comunidad permita gozar de un entorno social saludable en el presente año.

2. METODOLOGIA

El presente Plan de Atención Integral para Personas Mayores se propone como una herramienta para abordar de manera eficaz y holística las necesidades de cada uno de ellos, haciendo énfasis en las preferencias y deseos individuales de cada residente.

Dentro de la atención centrada en la persona se lleva a cabo un abordaje integral desde el proceso de admisión y posterior a realizar el acompañamiento de ingreso de las personas mayores, estas reciben intervención de profesionales médicos en salud física, salud mental, nutrición y medicina general quienes realizan valoraciones iniciales de manera individual con el ánimo de poder determinar las características propias del plan de trabajo a desarrollar desde los resultados obtenidos por cada uno de estos. De esta manera se realiza intervención por parte de componente de salud quien de la mano de los seguimientos médicos y tratamientos indicados por la atención de eps asignada busca vigilar y poner mayor atención a todo lo necesario para el manejo de sus diagnósticos de base, con el apoyo de actividades de enfermería dentro de los cuales se presenta suministro de medicamentos, asistencia en alimentación, movilidad, higiene, vestimenta, curaciones e higiene en general, procurando siempre que vaya acompañado de una sana alimentación para lo cual se diseñan ciclos de minutas completas basadas en la minuta patrón del ICBF determinadas para la población a atender, además de vigilar de manera constante el aprovechamiento en las raciones servidas y consumidas, generando conciencia de la importancia de una alimentación balanceada mediante charlas y talleres de la mano de profesional en nutrición.

Así mismo, se promueve la participación activa en actividades de rutinas de acondicionamiento físico, pausas activas y actividades que desarrollen la funcionalidad de la persona mayor lo que permita lograr un mayor grado de independencia y mejorar la movilidad y marcha en sus actividades diarias. Cabe mencionar que al integrar la participación psicosocial dentro de una atención centrada en la persona, se reconoce y se respeta la importancia del bienestar emocional y social de las personas mayores, lo que contribuye a una mejor calidad de vida y satisfacción general, para esto desde el componente de psicología y trabajo social se busca una mayor interacción e integración con el entorno en que residen, haciendo a las personas mayores participes de diversas tareas lúdicas, sociales, actividades recreativas y culturales que ayuden a implementar la

promoción del envejecimiento activo, el apoyo psicosocial, la prevención de la soledad, involucrando distintos actores del centro de bienestar incluyendo a los familiares, conocidos y toda red de apoyo con que cuenten las personas mayores.

3. BENEFICIARIOS

En la ejecución del presente contrato la institución cuenta con un total de beneficiarios a atender de 34 personas mayores, los cuales se encuentran activos en su totalidad para un 100% de ocupación, y son atendidos de manera integral con profesionales en Medicina, Psicología, Nutrición, Trabajo Social, Fisioterapia, Recreación, así mismo cuentan con disponibilidad de espacios para el descanso y esparcimiento incluyendo servicios públicos y alimentación adecuada a su estado de salud física y mental, afianzando sus relaciones interpersonales para una mejor convivencia en su nuevo entorno social y vida en comunidad.

4. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Se determinan las características especiales y distintivas que posee cada uno de nuestras Personas Mayores esto se realiza con el fin de que las actividades sean enfocadas en fortalecer sus funciones cognitivas, físicas, psicosociales y de manera personalizada pueda lograr una mejoría o logro en su nivel de dependencia.

- Edad

Del total de la población contamos con personas mayores dentro de variados rangos de edad, dentro de los cuales se tienen tres (3) de 60 a 65 años, cuatro (4) de 66 a 70 años, seis (6) de 71 a 75 años, nueve (9) de 76 a 80 años y doce (12) de 81 a más años de edad.

RANGO DE EDADES	MASCULINO	FEMENINO
MENOR A 60 AÑOS	0	0
60 A 65	2	1
66 A 70	2	2
71 A 75	5	1
76 A 80	8	1
81 A MÁS	5	7
TOTAL	22	12

Tabla No.1 Rango de Edad por Género

✓ Género

Dentro de la población se clasifican por género de la siguiente manera, se tienen doce (12) de personas mayores de género femenino y veintidós (22) de género masculino.

GENERO	CANTIDAD
FEMENINO	12
MASCULINO	22
TOTAL	34

Tabla No.2. Género de los beneficiarios

- Nivel de escolaridad

La población se clasifica por nivel de escolaridad de la siguiente manera, se tienen cinco (5) personas mayores con ninguna escolaridad reportada, veinticuatro (24) con nivel primaria, tres (3) con nivel secundaria, uno (1) con nivel técnico, uno (1) con nivel universitario.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	HOMBRES	MUJERES
NINGUNA	3	2
PRIMARIA	16	8
SECUNDARIA	2	1
TÉCNICO	1	0
UNIVERSITARIO	0	1
TOTAL	22	12

Tabla No.3. Nivel de escolaridad entre géneros

- Régimen de salud

Se cuenta con la clasificación de los beneficiarios según régimen de salud, en los que se encuentra la totalidad de treinta y dos (32) personas mayores en régimen subsidiado.

RÉGIMEN DE SALUD	HOMBRES	MUJERES
CONTRIBUTIVO/COTIZANTE	0	0
CONTRIBUTIVO/BENEFICIARIO	0	0
SUBSIDIADO	22	12
NO REGISTRA	0	0
TOTAL	22	12

Tabla No.4 Régimen de salud

- Condición de discapacidad

Dentro de la población se clasifican las personas mayores en condición de discapacidad de las cuales se encuentran seis (6) de los beneficiarios presentan discapacidad física, tres (3) con discapacidad psicosocial, tres (3) con discapacidad sensorial, doce (12) con discapacidad múltiple y diez (10) que no reportan ninguna discapacidad.

EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	HOMBRES	MUJERES
FÍSICA	5	1
PSICOSOCIAL	1	2
SENSORIAL	3	0
COGNITIVA	0	0
MÚLTIPLE	7	5
NINGUNA	6	4
TOTAL	22	12

Tabla No.5 Personas en condición de discapacidad

- Nivel de dependencia

El centro de bienestar presenta dentro de su población personas mayores con nivel de dependencia, clasificadas de la siguiente manera, una (1) persona con clasificación afrodescendiente y treinta y tres (33) en clasificación de ninguna.

INDÍGENA	RAIZAL	AFRODESCENDIENTE	PALENQUE	NINGUNA	TOTAL
0	0	1	0	33	34

Tabla No.6 Personas Mayores con nivel de independencia

- Sisbén

Del total de los beneficiarios se encuentran veintidós (22) personas mayores sisbenizados y catorce (12) que no cuentan con registro en esta base de datos.

SISBÉN	HOMBRES	MUJERES
SI	13	9
NO	9	3
TOTAL	22	12

Tabla No.7 Personas Mayores sisbenizados

- Red Unidos

En la institución el total de las personas mayores no cuenta con registro en base de datos de red unidos.

RED UNIDOS	HOMBRE	MUJER
SI	0	0
NO	22	12
TOTAL	22	12

Tabla No.8 Personas en Red Unidos

- Etnias

En la clasificación de etnias se tiene una (1) persona mayor hombre afrodescendiente y treinta y tres (33) con ninguna de estas clasificaciones.

CLASIFICACIÓN DE ETNIAS	HOMBRES	MUJERES
AFRODESCENDIENTE	1	0
PALENQUE	0	0
INDÍGENA	0	0
RAIZAL	0	0
NINGUNA	21	12
TOTAL	22	12

Tabla No.9 Grupo Étnico

- Condición de vulnerabilidad

Dentro de la clasificación de personas con condición de vulnerabilidad se tienen que la totalidad de los hombres; veintidós (22) registran en la clasificación de cabeza de hogar y once (11) mujeres registran en cabeza de hogar, mientras que solo una (1) mujer se encuentra clasificada en condición retornados de Venezuela.

CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD	HOMBRE	MUJER
CABEZA DE HOGAR	22	11
VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO	0	0
DESPLAZADO	0	0
INMIGRANTE	0	0
RETORNADOS DE VENEZUELA	0	1
TOTAL	22	12

Tabla No. 10 Personas Mayores en condición de vulnerabilidad

- Personas mayores valoradas

Del total de los beneficiarios todos fueron valorados por todos y cada uno de los componentes medicina, psicología, fisioterapia y nutrición.

PERSONAS MAYORES VALORADAS	HOMBRE	MUJER
SÍ	22	12
NO	0	0
TOTAL	22	12

Tabla No.11 Población valorada

5. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Dentro de las estrategias implementadas para garantizar un óptimo servicio en la ejecución del contrato se cuenta con un área de servicio de alimentación higienizada y dotada para ofrecer y presentar los ciclos de minuta en los tiempos, preparación e higiene adecuada.

✓ Minuta Patrón: La Minuta Patrón de alimentos está compuesta por grupos, en medidas, cantidades y frecuencias, para consumir en uno o varios tiempos de comida, que se ajusta a los requerimientos calóricos y de nutrientes de una población determinada de acuerdo con el ciclo vital en que se encuentre.

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (étnia _____) Afro ____ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica __x__

GRUPO DE EDAD: 50 a 74 años

DESAYUNO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad			Unidad Casera de Servido*	
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido		
Lácteos						
Leche en polvo ó	Todos los días	15,6 g	15,6 g	120 cc	4 onzas de leche	
Leche entera pasteurizada		120 cc	120 cc			
Carnes- huevos-quesos						
Huevo	Todos los días	55 gr	50 gr	50 gr	1 unidad	
Queso campesino		40 g	40 g	40 g	1 porción mediana- 2 lonchas	
Derivados de cereal**						
Pan o arepa o envuelto, etc	Todos los días	70 g	70 g	70 g	1 ½ unidad mediana	
Cereales para colada (Trigo o Maíz o Avena o Cebada)	3 veces/semana	14 g	14 g	14 g	1 cucharada rebosada, para elaboración de colada (½ agua - ½ leche)	
Fruta						
Fruta entera	Todos los días	126 - 266 g	120 g	120 g	1 porción mediana	
Azúcares						
Azúcar ó	Todos los días	14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	8 onzas de bebida caliente ó 240 cc (½ agua - ½ leche)
Panela ó		14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	
Chocolate		14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	
Grasa						
Aceite o Mantequilla	Todos los días	6 cc	6 cc	6 cc	⅓ cucharada	

* La unidad casera de servido es una orientación general que sirve de guía sobre la cantidad en cocido de un alimento/preparación. En cumplimiento a lo definido en la guia de metrología, cada proyecto debe estandarizar los instrumentos de servido y, por ende, la unidad de medida real.
** El acompañante se debe adecuar a los hábitos alimentarios de la región, así se puede incluir arroz, papa, plátano, yuca, etc o sus derivados.

	Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
TOTAL APORTE DESAYUNO	533	18,0	18,1	56,0	316,3	3,3	0,6
ADECUACION	22,5%	21,6%	22,9%	16,9%	39,5%	27,5%	7,7%

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (étnia _____) Afro ____ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica __x__

GRUPO DE EDAD: 50 a 74 años

REFRIGERIO DE LA MAÑANA

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad			Unidad Casera de Servido	
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido		
Lácteos						
Leche en polvo ó	4 veces/semana	15,6 g	15,6 g	120 cc	4 onzas de leche	
Leche entera pasteurizada		120 cc	120 cc			
Derivados de cereal**						
Pan ó torta ó	Todos los días	60 g	60 g	50 g	1 ½ unidad mediana, 1 porción mediana	
Galletas de dulce ó sal ó waffer		21 g	21 g	21 g	3 unidades	
Cereales para colada (Trigo o Maíz o Avena o Cebada)	3 veces/semana	14 g	14 g	14 g	1 cucharada rebosada, para elaboración de colada (½ agua - ½ leche)	
Fruta						
Entera ó	Todos los días	105 - 222 g	100 g	100 g	1 porción mediana	
en jugo		47 - 100 g	45 g	240 cc	8 onzas de jugo	
Azúcares						
Azúcar ó	Todos los días	14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	8 onzas de bebida ó 240 cc
Panela ó		14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	

REFRIGERIO DE LA TARDE

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad			Unidad Casera de Servido
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Yogurt ó Kumis ó	Todos los días	150 cc	150 cc	150 cc	5 onzas
Queso campesino		40 gr	40 gr	40 gr	1 porción mediana- 2 lonchas
Fruta					
Fruta entera	Todos los días	126 - 266 g	120 g	120 g	1 porción mediana
Derivados de cereal**					
Hojaldre	4 veces/semana	40 gr	40 gr	40 gr	1 unidad
Galletas de dulce ó sal ó waffer		21 gr	21 gr	21 gr	3 unidades (de 7 g)

	Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
TOTAL APORTE REFRIGERIOS	550	14,1	12,6	94,3	353,0	4,6	0,6
ADECUACION	23,2%	17,0%	16,0%	28,4%	44,1%	32,7%	8,6%

GRUPO ÉTNICO :

Indígena ___ (étnia _____)
Afro ____ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica __x__

GRUPO DE EDAD: 50 a 74 años

ALMUERZO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad			Unidad Casera de Servido	
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido		
Sopa o crema* **						
Verduras	Todos los días	14 - 20 g	12 g	150 cc	5 onzas	
Cereal		9 g	9 g			
Raices/Tubérculos/Plátanos		17 - 25 g	15 g			
Leguminosa		2 g	2 g			
Seco						
Carnes, huevo, leguminosas						
Carne roja	3 veces/semana (Vísceras una vez cada 15 días)	100 g	100 g	65 g	1 porción mediana	
Carne blanca	3 veces/semana	Pechuga: 137 g Pierna: 143 g Pernil: 150 g Atún lomo: 100 g	100 g	80 g (sin hueso) Atún: 100 g	1 porción mediana	
Huevo	1 vez / semana	55 g	50 g	50 g	1 unidad	
Leguminosa	2 veces / semana	20 g	20 g	56 g	4 cucharadas medianamente colmadas	
Cereal						
Arroz ó	6 veces/semana	40 g	40 g	90 g	5 cucharas soperas	
Pasta	1 vez / semana	40 g	40 g	91 g	5 cucharas soperas	
Tubérculo / plátano / Derivados de cereal** **						
Papa, plátano, ñame, etc ó	5 veces/semana	83 - 116 g	70 g	69 g	1 unidad mediana	
Arepa o envuelto, etc	2 veces/semana	50 g	50 g	50 g	1 unidad mediana	
Hortalizas - verduras						
Verdura	Todos los días	57 - 85 gr	50 g	50 g	4 cucharas soperas	
Frutas						
Entera ó	Todos los días	105 - 222 g	100 g	100 g	1 porción mediana	
en jugo		47 - 100 g	45 g	240 cc	8 onzas de jugo	
Azúcares						
Azúcar ó	Todos los días	14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	8 onzas de bebida ó 240 cc
Panela		14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	
Grasa						
Aceite	Todos los días	16 cc	16 cc	16 cc	1 ⅓ cucharada	

Condimentos***

*** **Sopa:** Su inclusión se debe adecuar a los hábitos alimentarios de la región; en caso de no ser costumbre su consumo, los alimentos destinados a la sopa, se deben distribuir por grupo, en la preparación del seco, para aumentar la cantidad. Para la preparación de sopa-crema se deben utilizar 22 gramos de verdura adicionales, los cuales se descontarán del gramaje del seco.
**** **Raíz / Tubérculo / Plátano / Derivados de cereal**: cuando se ofrezca pan o preparaciones tipo chips, la cantidad a entregar no debe superar los 25 gramos
***** **Condimentos:** La cantidad de condimentos no se estandarizan en minuta patrón. Los condimentos deben adicionarse permitiendo mejorar la calidad organoléptica de la preparación, evitando saturación. Se deben preferir los condimentos de origen natural.

	Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
TOTAL APORTE ALMUERZO	707	28,7	24,1	92,9	83,4	6,0	0,7
ADECUACION	29,8%	34,5%	30,5%	28,0%	10,4%	42,7%	9,9%

GRUPO ÉTNICO :

Indígena ___ (étnia _____)
Afro ____ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica __x__

GRUPO DE EDAD: 50 a 74 años

COMIDA / CENA

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad			Unidad Casera de Servido	
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido		
Seco						
Carnes, huevo, leguminosas						
Carne roja	3 veces/semana (Vísceras una vez cada 15 días)	100 g	100 g	65 g	1 porción mediana	
Carne blanca	3 veces/semana	Pechuga: 137 g Pierna: 143 g Pernil: 150 g Atún lomo: 100 g	100 g	80 g (sin hueso) Atún: 100 g	1 porción mediana	
Huevo	1 vez / semana	55 g	50 g	50 g	1 unidad	
Cereal						
Arroz ó	6 veces/semana	40 g	40 g	90 g	7 cucharas soperas	
Pasta	1 vez / semana	40 g	40 g	91 g	7 cucharas soperas	
Tubérculo / plátano / Derivados de cereal** **						
Papa, plátano, ñame, etc ó	5 veces/semana	83 - 116 g	70 g	69 g	1 unidad mediana	
Arepa o envuelto, etc	2 veces/semana	50 g	50 g	50 g	1 unidad mediana	
Hortalizas - verduras						
Verdura	Todos los días	57 - 85 gr	50 g	50 g	5 cucharas soperas	
Frutas						
Entera ó	Todos los días	105 - 222 g	100 g	100 g	1 porción mediana	
en jugo		47 - 100 g	45 g	240 cc	8 onzas de jugo	
Azúcares						
Azúcar ó	Todos los días	14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	8 onzas de bebida ó 240 cc
Panela		14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada	
Grasa						
Aceite	Todos los días	16 cc	16 cc	16 cc	1 ⅓ cucharada	

Condimentos***

*** **Sopa:** Su inclusión se debe adecuar a los hábitos alimentarios de la región; en caso de no ser costumbre su consumo, los alimentos destinados a la sopa, se deben distribuir por grupo, en la preparación del seco, para aumentar la cantidad. Para la preparación de sopa-crema se deben utilizar 22 gramos de verdura adicionales, los cuales se descontarán del gramaje del seco.
**** **Raíz / Tubérculo / Plátano / Derivados de cereal**: cuando se ofrezca pan o preparaciones tipo chips, la cantidad a entregar no debe superar los 25 gramos
***** **Condimentos:** La cantidad de condimentos no se estandarizan en minuta patrón. Los condimentos deben adicionarse permitiendo mejorar la calidad organoléptica de la preparación, evitando saturación. Se deben preferir los condimentos de origen natural. Los alimentos utilizados para guisos se contabilizan como verduras

	Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
TOTAL APORTE COMIDA	631	25,2	24,0	77,8	67,3	4,5	1,0
ADECUACION	26,6%	30,3%	30,3%	23,4%	8,4%	31,9%	13,4%

APORTE NUTRICIONAL PROMEDIO SEMANAL MINUTA PATRÓN

	Kcal	Proteína g	Lípidos g	CHO g	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
TOTAL DIARIO PROMEDIO MINUTA PATRÓN	2421	86,1	78,8	321,0	820,0	18,4	3,0
RECOMENDACIONES DIARIAS (18-49 AÑOS 11 MESES)	2373	83,2	79,2	332,0	800,0	14,0	7,5
% ADECUACIÓN	102,0%	103,4%	99,6%	97,6%	102,0%	131,1%	39,6%

✓ Ciclo de minutas: La planeación del plan de minutas se encuentra diseñadas de acuerdo con las necesidades de las personas Mayores teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS).

En el Centro de Bienestar Fundación Ana Delia, se proporciona 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 de acuerdo a la edad (Minuta Protección Adulto 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.

Para el servicio de alimentación un ciclo de minuta individualizado o para la restauración colectiva, promueva una alimentación óptima para las personas mayores y así poder responder a criterios nutricionales, sanitarios y organolépticos; los criterios nutricionales van en función de la edad, del estado fisiológico y de la actividad física; los criterios sanitarios, de forma que obedezcan la reglamentación referente a la higiene alimentaria, las buenas prácticas de manufacturas y las organolépticos; en relación con lo que se puede percibir por los sentidos, como es el olor, el sabor, la temperatura y la textura. Por ello, es muy importante la buena presentación de los alimentos.

✓ Características del servicio de alimentación: Fundación Ana Delia cuenta con una infraestructura, equipos y menaje requerido para prestar el servicio de alimentación a las personas mayores, para ofrecer atención para un cupo de 34, con un comedor amplio y cómodo para atender a sus beneficiarios en un solo turno con mobiliario adecuado para su edad.

La cocina cuenta con pisos y paredes lisas, impermeables a la humedad fácil de limpiar y desinfectar. Las ventanas se encuentran provistas de mallas para evitar los insectos y roedores, con una buena área de almacenamiento para alimentos congelados, refrigerados y en seco de acuerdo a las normas del Manual de Buenas Prácticas de Manufacturas.

6. PLAN DE TRABAJO

Se presenta el cronograma de las actividades, acciones, valoraciones que hacen parte de la ejecución del presente proyecto enfocado en las personas mayores como principal protagonista y receptor de todo el trabajo interdisciplinar que se desarrolla.

PLAN DE TRABAJO							
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**MESES DE EJECUCIÓN**			**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
			Mes ABR	**Mes MAY**	**Mes JUN**		
COMPONENTE SALUD							
Valoración Inicial	% de personas mayores a quien se le realiza valoración médica inicial.	100 % (Trimestral)	X	X	X	Médico	Formatos de valoración inicial, fotografía.
Seguimientos a los estados de salud	% de personas mayores que reciben seguimiento médico.	100 % (Trimestral)	X	X	X	Médico	Evidencia fotográfica, formato de seguimiento médico.
Talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	# de actividades realizadas sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad a las personas mayores del Centro de Bienestar	2 (Trimestral)		X	X	Médico	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Cuidados de Enfermería	% de intervención en las atenciones y cuidados de las personas mayores del Centro de Bienestar	100% (Trimestral)	X	X	X	Enfermería	Evidencias fotográficas de asistencia del personal de enfermería.
Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona adulto mayor	# de capacitaciones dirigidas a las personas mayores sobre temas relacionados con el autocuidado e higiene personal.	2 (Trimestral)		X	X	Enfermería	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Valoración Final	% de personas mayores a quien se le realiza valoración médica final.	90 % (Trimestral)			X	Médico	Formatos de valoración final, fotografía
COMPONENTE NUTRICIÓN							
Tamizaje Inicial	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de tamizaje inicial.	100% (Trimestral)	X	X	X	Nutricionista	Formatos de tamizaje inicial, fotografía
Valoración nutricional	% de personas mayores del Centro de Bienestar a quien se le practica valoración para determinar estados nutricionales.	100% (Trimestral)	X	X	X	Nutricionista	Aplicación herramienta de tamizaje nutricional Mini Nutritional Assessment (MNA), Fotografias.
Acompañamientos nutricionales	% de personas mayores a quienes se les realiza acompañamientos en su proceso nutricional.	100% (Trimestral)	X	X	X	Nutricionista	Formatos, evidencias fotográficas.
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	% de raciones consumidas en relación a las raciones servidas en el servicio de alimentación.	90% (Trimestral)	X	X	X	Nutricionista	Excel con relación de raciones servidas y consumidas, fotografías.
Diseño ciclos de minutas	# de presentación del diseño de ciclo de minuta para el área de alimentación en la ejecución del contrato.	1 (Trimestral)	X			Nutricionista	Modelo de ciclo de minutas.
Taller nutricional	# de talleres dirigidos a las personas mayores con temas nutricionales.	1 (Trimestral)			X	Nutricionista	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.

Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	# de talleres dirigidos a los manipuladores de alimentos que se desempeñan en el área de alimentación.	2 (Trimestral)		X	X		Nutricionista	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Tamizaje Final	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de tamizaje final.	90 % (Trimestral)			X		Nutricionista	Formatos de tamizaje final, fotografía
PSICOLOGÍA								
Valoración inicial	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramienta mini mental y yesavage para valoración inicial.	100% (Trimestral)	X	X	X		Psicología	Aplicación de herramientas mini mental y yesavage, formatos de valoración y fotografías.
Acompañamiento psicosocial	# de personas que reciben acompañamientos como seguimientos de su salud mental y entorno social.	100% (Trimestral)		X	X		Psicología	Formatos de acompañamientos, fotografías.
Proceso de adaptación a los beneficiarios	% de personas que reciben seguimiento en los procesos de adaptación previo a la admisión en el Centro de Bienestar.	100% (Trimestral)		X	X		Psicología	Formato de seguimientos a procesos de adaptación, fotografías.
Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva	# de actividades realizadas sobre promoción de la salud mental y estimulación cognitiva a las personas mayores del Centro de Bienestar	3 (Trimestral)	X	X	X		Psicología	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Valoración final	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramienta mini mental y yesavage para valoración final.	90 % (Trimestral)			X		Psicología	Aplicación de herramientas mini mental y yesavage, formatos de valoración y fotografías.
SALUD FÍSICA								
Valoración inicial	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti para valoración inicial.	100% (Trimestral)	X	X	X		Fisioterapeuta	Aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti y fotografías
Atenciones individualizadas	% de personas mayores a quienes se les realiza atenciones de seguimiento de manera individual.	100% (Trimestral)	X	X	X		Fisioterapeuta	Relación de atenciones individualizadas, fotografías.
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	# de rutinas enfocadas en el acondicionamiento físico de las personas mayores del Centro de Bienestar.	8 (Trimestral)	X	X	X		Fisioterapeuta	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	# de actividades sobre como incrementar y/o mantener la funcionalidad de las personas mayores del Centro de Bienestar.	8 (Trimestral)	X	X	X		Fisioterapeuta	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Pausas activas	# de sesiones de pausas activas para el disfrute de las personas mayores del Centro de Bienestar.	100% (Trimestral)	X	X	X		Fisioterapeuta/ Enfermería	Relación de pausas activas, fotografías.

Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	# de actividades que permitan educar a las personas mayores del Centro de Bienestar en el bienestar físico.	1 (Trimestral)		X		Fisioterapeuta	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Valoración final	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti para valoración final.	90 % (Trimestral)				Fisioterapeuta	Aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti y fotografías
DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL							
Acompañamiento a la Persona Mayor en su ingreso al Centro de Bienestar	% de personas que reciben acompañamientos previos al ingreso al Centro de Bienestar.	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Evidencia fotográfica
Gestión documental y trámite ante la EPS	% de personas que reciben gestión documental para documentos de identidad, sisbén o trámites ante EPS.	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Relación de gestiones o trámites.
Visitas domiciliarias de ingreso	% de visitas domiciliarias realizadas previo al ingreso del Centro de Bienestar.	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Formato de visita domiciliaria y/o hospitalaria, evidencia fotográfica.
Documentación de beneficiarios	% de personas mayores que se le realiza gestión de carpetas con documentos básicos y componentes de salud, fisioterapia, psicología, nutrición y trabajo social.	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Carpetas (AZ) por persona mayor.
Actividades enfocadas a la recreación internas y Externas	# de actividades con temática enfocadas a la recreación de manera interna y externa.	2 (Trimestral)		X	X	Trabajador social	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	# de jornadas interdisciplinaria sobre la promoción de salud y prevención de la enfermedad para las personas mayores.	2 (Trimestral)		X	X	Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad	# de actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad.	2 (Trimestral)		X	X	Nutrición, Salud física, Psicología.	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Capacitación al personal contratado	# de sesiones de capacitación al personal contratado con temática para abordar la asistencia y necesidades de las personas mayores.	2 (Trimestral)		X	X	Trabajador social	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.
Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)	# de actualización digital de las carpetas de las personas mayores.	2 (Trimestral)		X	X	Trabajadora social – Dirección Técnica	Base de datos, archivos pdf, Word, Excel.

Hospedaje en Espacios humanizados	# de gestiones de revisión de los espacios de área de estar e instalaciones de infraestructura.	2 (Trimestral)		X	X	Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario	Evidencias fotográficas.

Tabla n° 12. Plan de trabajo

7. VALORACIONES

Se realizaron valoraciones por parte del equipo interdisciplinario con el fin de que desde cada uno de los componentes se pueda establecer un patrón de actividades, educación, seguimiento y un enfoque en cada uno de las personas mayores que permita que de manera integral reciba la atención que requiere de acuerdo a sus necesidades, habilidades, salud mental y física.

- Componente de Salud

Se desarrollan acciones como valoraciones y seguimientos encaminadas a conocer el estado de salud general de la persona mayor, con el fin de identificar y caracterizar los diagnósticos y/o las posibles patologías de los beneficiarios. Entre estas actividades se encuentran las valoraciones iniciales realizadas por el profesional en Medicina con cada uno de los residentes en su ingreso a la institución.

- Medicina

Valoración médica inicial

El centro de bienestar cuenta con profesional médico lo que siempre va a permitir garantizar la evaluación y constante vigilancia de los estados de salud de las personas mayores. Se llevaron a cabo treinta y cuatro (34) valoraciones iniciales, en las cuales se hizo énfasis en su condición física y psicológica, además se realizó auditoría interna por parte de medicina de las órdenes, procedimientos y citas controles para su seguimientos médicos los cuales guiará a una mejor evolución clínica de sus patologías de base.

SEXO	VALORADOS
HOMBRE	22
MUJER	12
TOTAL	34

Tabla No.13 Personas Mayores valoradas por medicina.

	HTA	AMAUROSIS BILATERAL	ESQUIZOFRENIA	PARKINSON	SEC ECV	ARTROSIS	EPOC	OTROS
HOMBRE	6	2	1	2	1	1	1	6
MUJER	6	0	4	2	0	0	0	2
TOTAL	12	2	5	4	1	1	1	8

Tabla No.14. Relación de diagnósticos según valoración por medicina.

- Nutrición

- Tamizaje nutricional inicial

El tamizaje nutricional es un proceso que permite identificar a las personas que están en riesgo de malnutrición o que ya la presentan. El tamizaje nutricional debe formar parte de los cuidados que reciben las personas mayores, especialmente aquellos que viven en la comunidad o en centros de asistencia social, ya que esta población tiene una alta prevalencia de desnutrición o riesgo de desnutrición debido a los cambios fisiológicos, psicosociales y patológicos propios del envejecimiento.

Para este periodo se realizó tamizaje inicial a 34 personas mayores que presentaron diagnóstico nutricional de:

CLASIFICACIÓN DE RIESGO DEL ESTADO NUTRICIONAL	HOMBRES	MUJERES	%
PESO NORMAL	7	4	32
PESO INSUFICIENTE	10	6	47
DESNUTRICIÓN LEVE	4	1	15
DESNUTRICIÓN MODERADA	0	0	0
DESNUTRICIÓN SEVERA	1	1	6
SOBREPESO	0	0	0
TOTAL	22	12	100

Tabla No.15 Clasificación Nutricional de las personas Mayores

- Componente de psicología

Desde la perspectiva psicológica, se fomenta la participación activa de las personas mayores, el mantenimiento de una buena salud física, una capacidad cognitiva adecuada y un fuerte compromiso con la vida. Los factores psicológicos que facilitan la adaptación al proceso de envejecimiento incluyen el manejo del deterioro físico y las relaciones sociales. Se promueve el bienestar integral de los adultos mayores a través de actividades lúdicas y

educativas, talleres grupales e individuales para promover la salud mental y la estimulación cognitiva, contribuyendo así a ralentizar el deterioro cognitivo.

Dentro de los resultados obtenidos en la aplicación del test mini mental contamos con once (11) personas con una valoración de normalidad, dos (2) con posible deterioro cognitivo, quince (15) con deterioro cognitivo leve a moderado, tres (3) beneficiarios en deterioro moderado a severo y tres (3) que presentan deterioro cognitivo severo.

PUNTUACIÓN	CONCEPTO	HOMBRES	MUJERES
27 – 30	NORMAL	8	3
26 – 25	POSIBLE DETERIORO COGNITIVO	2	0
24 - 10	DETERIORO COGNITIVO LEVE A MODERADO	9	6
9 - 6	DETERIORO MODERADO A SEVERO	2	1
6 - 0	DETERIORO COGNITIVO SEVERO	1	2
	TOTAL	22	12

Tabla No.16 Resultados de valoración según test Mini Mental

Para evaluar el estado emocional de las personas mayores, se utilizó la Escala Geriátrica de Yesavage, que puede identificar signos de depresión. La versión abreviada consta de 15 preguntas, donde los puntajes de 0 a 5 se consideran normales. Puntajes entre 6 y 9 sugieren la posible presencia de depresión, mientras que puntajes de 10 o más indican depresión establecida.

PUNTUACIÓN	CONCEPTO	HOMBRES	MUJERES
0 – 5	NORMAL	12	6
6 – 9	PROBABLE DEPRESIÓN	9	6
10 O MÁS	DEPRESIÓN	1	0
	TOTAL	22	12

Tabla No. 17 Resultados de valoración Escala de Yesavage

Se evalúan a las personas mayores con deterioro cognitivo moderado a severo (9-6) y deterioro cognitivo severo (6-0) aplicando la escala de Yesavage basándonos en su dinámica personal observando sus distintos comportamientos, diagnósticos y apoyándonos durante el abordaje ya que logran entender algunas preguntas. Encontramos que, de treinta y cuatro (34) personas mayores residentes:

- Dieciocho (18) personas mayores presentan un resultado normal para patología depresiva, lo que equivale al 53% del total de los residentes.
- Quince (15) personas mayores presentan un resultado con patologías de probable depresión, lo que equivale al 44% del total de los residentes.
- Tres (3) personas mayores presentan un resultado de patologías depresivas, lo que

equivale al 3% del total de los residentes.

- Componente de Trabajo Social

El profesional de trabajo social forma parte de la calidad de vida encaminada a las necesidades y demandas planteadas por la persona mayor y de carácter fundamental velar por sus derechos

El objetivo es mejorar el funcionamiento entre la persona mayor y el ambiente, es decir, el funcionamiento físico, afectivo y social, comprendiéndolo y aceptando su individualidad y relación con los demás.

Desde este componente se realizaron las entrevistas a las personas mayores con el ánimo de conocer el entorno social donde se encontraba y cómo se llevó a cabo todo el proceso de su pre ingreso y así mismo lograr identificar cuál es la situación de este en cuanto a todo lo que concierne con su gestión documental y su visión sobre la convivencia en comunidad en su nuevo entorno.

- Componente de Salud Física

La profesional en Fisioterapia llevó a cabo la totalidad de las valoraciones iniciales para establecer el grado de discapacidad física y limitación del movimiento de las personas mayores el objetivo es establecer un plan de intervención individual para así lograr el mantenimiento y la recuperación funcional de la persona mayor para conseguir el máximo nivel de autonomía e independencia, de tal manera que se facilite su reinserción a una vida autosuficiente en su entorno habitual. Estas se realizan con apoyo de las escalas de discapacidad según Barthel y escala de movilidad de equilibrio y marcha.

1. Índice de Barthel, con este se mide la capacidad de desempeño en las actividades de la vida diaria, obteniendo una estimación cuantitativa del grado de independencia.

	CLASIFICACIÓN	HOMBRES	MUJERES
< 20	DEPENDENCIA TOTAL	4	4
20 - 35	DEPENDENCIA SEVERA	1	0
40 - 55	DEPENDENCIA MODERADA	7	4
60 - 95	DEPENDENCIA LEVE	2	2
1000	INDEPENDENCIA	8	2
	TOTAL	22	12

Tabla No. 18 Resultados de valoración según el Índice de Barthel

La evaluación realizada mediante la herramienta de índice de Barthel, se obtienen los siguientes resultados, ocho (8) personas mayores con dependencia total, una (1) con dependencia severa, once (11) con dependencia moderada, cuatro (4) con dependencia leve y diez (10) que presentan puntuación de independencia.

2. Escala de Tinetti para la marcha y el equilibrio, con esta se buscó determinar precozmente el riesgo de caída de las personas mayores.

RESULTADOS ESCALA DE TINETTI	CLASIFICACIÓN	HOMBRES	MUJERES
< 19	Alto riesgo de caídas	9	4
19 - 24	Riesgo de caídas	4	3
NO SE APLICA EVALUACIÓN	No aplica	9	5
TOTAL		22	12

Tabla No.19 Resultados de valoración según la escala de Tinetti

Se determinó que del 100% de la población presenta alto riesgo de caídas el 38%, riesgo de caída el 21% y el 41% no aplica para esta evaluación.

8. ALISTAMIENTO

Previo al inicio del proceso contractual se revisa todo lo relacionado con infraestructura, área del servicio de alimentación, áreas de estar y comunes, se revisan los espacios de descanso y baños correspondientes a cada uno, con el fin de cerciorarse de que las instalaciones se encuentran preparadas y equipadas para la atención de las 34 personas mayores en cuanto a todo lo referente a los servicios que se ofertan para estos.

Se valida que todo se encuentren en óptimas condiciones de higiene, locación, iluminación, baños con pisos antideslizantes, espacios para desplazamiento con barandas y señalización, sin muros o cualquier otro que impida su movilidad, así mismo: se dotaron los espacios de camas, colchones, ventiladores, closet para el sano disfrute de las personas mayores, se verifica y se dotaron áreas como lavandería, cocina, enfermería entre otras. Por otra parte, según requerimiento y número de población actual la institución cuenta con al recurso humano idóneo, completo y capacitado para brindar la atención integral a todos los beneficiarios del centro de bienestar lo cual es objeto del presente contrato.

Se realiza la entrega del kit de aseo y dotación de ropa de manera mensual o según su necesidad a todas las personas mayores. Este kit consta de shampoo, jabón de baño, desodorante, cuchilla de afeitar, peinilla, papel higiénico y crema dental.

9. FOTOGRAFÍAS.



Valoraciones iniciales componente de Medicina



Entrega Kit de aseo



Toma de signos vitales



Corte de uñas



Asistencia de alimentación (Dieta blanda)





Asistencia – Afeitar



Hidratación de piel



Tamizaje inicial componente de Nutrición



Aprovechamiento de las raciones servidas y entrega a las personas mayores

CICLO DE MENUS
CANITAS DE VIDA SAS
901.108.355-3

SEMANA No 4

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
			DESAYUNO			
CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
BOLLO DE HARINA DE MAIZ	PLATANO VERDE COCIDO	HUEVOS CON VERDURAS	QUESO CAMPESINO	AREPA ASADA	ÑAME COCIDO CON VERDURAS	PAPA COCIDA CON VERDURAS
HUEVO EN TORTILLAS	QUESO CAMPESINO	PAN MOGOLLA	YUCA COCIDA	HUEVO COCIDO	QUESO CAMPESINO	QUESO CAMPESINO
PAPAYA	MANGO	NARANJA	BANANO	MANDARINA	PIÑA	MELÒN COMÚN
			REFRIGERIO MEDIA MAÑANA			
JUGO DE MANGO	BATIDO DE BANANO CON LECHE	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	MANDARINA	JUGO DE LULO	BATIDO DE BOCADILLO CON LECHE	BOCADILLO CON QUESO
			AVENA CON LECHE			PATILLA
GALLETAS SAL	GALLETA WAFER	GALLETAS DE DULCE		HOJALDRE	GALLETAS DE SODA	
			ALMUERZO			
SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS
ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO	ARROZ DE FIDEO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ DE LENTEJAS
PECHUGA ASADA	CARNE MOLIDA	HAMBURGUESA DE CARNE MOLIDA A LA PLANCHA	CARNE GOULASH	POLLO DESMECHADO CON VERDURAS	HUEVOS CON VERDURAS	ENSALADA DE ATUN CON VERDURAS
ENSALADA DE PEPINO, TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE REPOLLO Y ZANAHORIA	ZARAGOSA GUISADA	ENSALADA DE PEPINO	TAJADAS DE PLATANO MADURO	ARVEJAS GUISADAS	PAPA CHIPS
TAJADAS MADURAS		ENSALADA DE LECHUGA	AGUA DE PANELA CON LIMON	ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE REPOLLO	
JUGO DE TOMATE DE ARBOL	JUGO DE MARACUYA	AGUA DE PANELA CON LIMON		JUGO DE GUAYABA	JUGO DE GUAYABA	JUGO DE PIÑA
			REFRIGERIO TARDE			
JUGO DE GUAYABA	YOGUR	ARROZ CON LECHE	YOGUR	JUGO DE LULO	NARANJA	YOGUR
HOJALDRE			GALLETA PUNTO ROJO	GALLETAS DE LECHE	QUESO CAMPESINO	MANGO
QUESO CAMPESINO	GALLETAS DE LECHE	GALLETA DE SODA			BOCADILLO	
			COMIDA			
ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	PASTAS CORTA	ARROZ DE BERENGENA	ARROZ BLANCO	ARROZ DE ZANAHORIA
CARNE GUISADA	CERDO ASADO	PECHUGA A LA PALNCHA	PECHUGA DESMECHADA	ALBONDIGAS GUISADAS	CARNE GUISADA	PECHUGA A LA PLANCHA
ENSALADA DE REPOLLO	ENSALADA DE PEPINO, PIMENTON VERDE, TOMATE Y CEBOLLA	PAPA FRANCESA	PAN TAJADO	ENSALADA DE PAPA CON ZANAHORIA	PAPA COCIDA	PURE DE PAPA
PAPA AL VAPOR	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	ENSALADA DE REMOLACHA Y ZANAHORIA	ENSALADA DE TOMATE Y CEBOLLA	JUGO DE PIÑA	ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE ZANAHORIA RAYADA
JUGO DE PIÑA		JUGO DE GUAYABA	JUGO DE MARACUYA		JUGO DE MELON	JUGO DE MANGO

Mairan Barrios A.

MAIRAN BARRIOS ANDRADES
NUTRICIONISTA -DIETISTA
MND 03948

Ciclo de minutas



Valoraciones iniciales componente de Psicología



Valoraciones iniciales componente de Fisioterapia



Asistencia a Iglesia servicio dominical





Salidas autorizadas con familiares



Visitas de familiares