FUNDACIÓN
HOGAR DE PASO
MIS MEJORES AÑOS
Cuidados Personalizados

INFORME TÉCNICO MES DE MAYO

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MIS MEJORES AÑOS

SECRETARIA DE GESTIÓN SOCIAL PROYECTO CENTRO DE BIENESTAR

MES DE MAYO

VIGENCIA 2024

FUNDACIÓN
HOGAR DE PASO
MIS MEJORES AÑOS
Cuidados Personalizados

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN 4
   1.2. OBJETIVOS 5
      • Objetivo General 5
      • Objetivos Específicos 5
2. METODOLOGÍA 6
3. BENEFICIARIOS 7
   3.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN 7
4. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES 10
   4.1. COMPONENTE DE SALUD 10
      4.1.1. MEDICINA 10
      4.1.2. ENFERMERIA 12
   4.2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN 14
   4.3. COMPONENTE PSICOLOGÍA 20
   4.4. COMPONENTE DE SALUD FÍSICA 25
   4.5. COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA 29
      • Jornadas interdisciplinarias de promoción y prevención de la enfermedad 32
      • Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad ... 35
5. AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN 40
6. ANEXOS FOTOGRÁFICOS. 47

Ilustración 1 Implementación del plan de atención personalizada (PAP) Medicina..... 47
Ilustración 2 Asistencia al taller de mayo..... 47
Ilustración 3 Valoración inicial 48
Ilustración 5 Capacitación de higiene y cuidado personal 48
Ilustración 6 Capacitación primeros auxilios..... 49
Ilustración 7 Cuidados de enfermería 49
Ilustración 8 Tamizaje inicial 50
Ilustración 9 Acompañamiento nutricional mes de mayo 50
Ilustración 10 Aprovechamiento de raciones alimentarias 51
Ilustración 11 Entrega de suplemento nutricional a persona mayor..... 51
Ilustración 12 Implementación y seguimiento ciclo de minutas, mes de mayo 52
Ilustración 13 Taller formativo nutricional dirigido a personas mayores 52
Ilustración 14 Taller formativo nutricional dirigido a manipuladora de alimentos 53
Ilustración 15 Modelo ración desayuno..... 53
Ilustración 16Modelo ración merienda mañana..... 53
Ilustración 17 Modelo ración merienda tarde 54
Ilustración 18 Modelo ración almuerzo 54
Ilustración 19 Modelo ración comida 54
Ilustración 20 Actividad de fragilidad..... 55
Ilustración 21 Implementación del plan de atención personalizada (PAP) Psicología..... 55
Ilustración 22 Valoración inicial 55
Ilustración 23 Actividad lúdico-pedagógica dirigida a la promoción de la salud mental..... 56
Ilustración 24 Valoración inicial con escala de Tinetti 56
Ilustración 25 Rutinas grupales de acondicionamiento físico..... 57
Ilustración 26 Actividad para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad 57
Ilustración 27 Pausa activa..... 57
Ilustración 28 Jornada interdisciplinarias de promoción y prevención de la enfermedad, mes de mayo..... 58
Ilustración 29 Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad por el componente de nutrición, psicología y salud física 58
Ilustración 30 Actividad enfocada en la recreación interna o externa 59
Ilustración 32Apoyo al emprendimiento 59
Ilustración 31 Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos..... 59

1. INTRODUCCIÓN

La Fundación Hogar de Paso Mis Mejores Años tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores acogidas a través de diversas acciones enfocadas en su bienestar integral. Reconoce que la salud y el bienestar están influenciados por varios factores, como la biología, el entorno, el estilo de vida y el acceso a la atención médica, así como las necesidades básicas. En este sentido, se ha desarrollado un modelo de atención centrado en la persona que promueve la salud, previene enfermedades y complicaciones asociadas al envejecimiento, y busca mantener un nivel óptimo de bienestar. Este modelo incluye el fortalecimiento de habilidades funcionales, atención integral y satisfacción de necesidades básicas a través de estrategias multidisciplinarias. La atención interdisciplinaria considera aspectos biológicos, psicológicos y sociales para promover la independencia, funcionalidad y participación de los beneficiarios en su entorno, priorizando el trato humano y la mejora continua de los procesos de intervención en salud. Este informe detalla las actividades realizadas durante mayo de 2024 por los equipos interdisciplinarios, basadas en el análisis de datos obtenidos de las valoraciones iniciales.

1.2. OBJETIVOS

- **Objetivo General**

Detallar de manera cualitativa y cuantitativa las acciones llevadas a cabo por los equipos de Salud, Nutrición, Psicología, Salud Física, Trabajo Social y Dirección Técnica durante mayo, como parte del programa integral para mejorar la calidad de vida de las personas mayores atendidas en el Centro de Bienestar Fundación Hogar Mis Mejores Años en Barranquilla durante el año 2024.

- **Objetivos Específicos**

- Establecer el alcance de las estrategias multidisciplinarias implementadas bajo el modelo de atención en salud centrada en la persona desde el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Identificar y analizar porcentual y categóricamente las características sociodemográficas relevantes del grupo beneficiario, sustentando así acciones de tipo socio cultural para la intervención positiva de variables sensibles a modificaciones.
- Comunicar descriptivamente las estrategias de intervención en salud integral aplicadas por los diferentes componentes de atención como resultado del análisis de datos evaluativos, enfocadas a impactar favorablemente los niveles de bienestar de la población de personas mayores acogidas.
- Reportar el avance y los resultados progresivos alcanzados durante el periodo de ejecución frente a las metas propuestas inicialmente.

2. METODOLOGÍA

A partir del diseño del plan de trabajo derivado del Programa de Atención Integral (P.A.I), surge una propuesta de intervención en salud fundamentada en los resultados de las evaluaciones iniciales y las necesidades detectadas por los diversos componentes en la población de beneficiarios. Esta propuesta abarca una variedad de estrategias adaptadas a las capacidades y preferencias de las personas mayores, con el fin de mejorar su bienestar físico, emocional y social, orientadas hacia el logro de metas e indicadores establecidos. La implementación de estas estrategias se basa en varios pilares: priorización del atendido, centrando la atención en sus necesidades y preferencias; individualización del cuidado, ajustando la atención a las características únicas de cada beneficiario y reconociendo su contexto social, cultural y emocional; mejora de la comunicación, con el objetivo de establecer una comunicación efectiva y bidireccional entre el beneficiario y el equipo de atención; coordinación del cuidado, integrando los diversos servicios de atención médica y profesionales de salud para asegurar una atención continua y sin interrupciones; y prevención y promoción de la salud, enfocándose en la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y el manejo proactivo de las condiciones crónicas para mejorar la calidad de vida. Cada uno de estos pilares atraviesa todos los componentes de intervención y se refleja en las estrategias planteadas en torno al beneficiario como eje central de las acciones realizadas, desde intervenciones grupales hasta seguimientos personalizados, permitiendo abordar de manera particular los determinantes de salud de cada beneficiario.

3. BENEFICIARIOS

En la actualidad, el centro de bienestar atiende a un total de 15 personas mayores, activas en el Programa Adulto Mayor de la Alcaldía de Barranquilla. El centro se ha dedicado a acoger a esta población beneficiaria con el objetivo de abordar sus necesidades fundamentales, promover su crecimiento y desarrollo personal, y proporcionarles una atención integral de manera humanizada. Esta atención se adapta a las necesidades individuales identificadas en cada persona mayor,

3.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La población de personas mayores residentes del centro de bienestar se encuentra caracterizada por medio de la recopilación de datos de origen socio demográfico, cuyo análisis y actualización permanente permite observar las tendencias y particularidades del grupo con el fin de optimizar y afinar las estrategias de intervención específicas según las variables categorizadas.

VARIABLE		HOMBRE	MUJER	TOTAL
Género	**Número de beneficiarios**	**10**	**5**	**15**
Condición de vulnerabilidad	**En condición de Discapacidad**	6	3	**9**
	Sisbén	4	2	**6**
	Red Unidos	0	0	**0**
	Cabeza De Hogar	0	0	**0**
	Víctimas De Violencia De Género	0	0	**0**
	Desplazados	1	0	**1**
	Inmigrantes	0	0	**0**

VARIABLE		HOMBRE	MUJER	TOTAL
Género	**Número de beneficiarios**	**10**	**5**	**15**
	Retornados de Venezuela	0	0	**0**
Etnia	**Afrodescendientes**	0	0	**0**
	Palenque	0	0	**0**
	Mujer Rural	0	0	**0**
	Campesino/a	1	0	**1**
	Rom	0	0	**0**
	Indígena	0	0	**0**
	Raizal	0	0	**0**
Localidad	**Riomar**	0	0	**0**
	Metropolitana	0	0	**0**
	Suroccidente	0	0	**0**
	Suroriente	0	0	**0**
	Norte Centro Histórico	10	5	**15**

Tabla 1 Caracterización de la Población Beneficiaria

Según el análisis de los datos suministrados por la tabla anterior, se observa que:
En cuanto a distribución por género:

- 66.6% del total de beneficiarios corresponde a hombres, representando su mayoría y el 33.3% mujeres.

En cuanto a condiciones de vulnerabilidad se observa que:

- El 60% del total de la población de personas mayores presenta algún tipo de discapacidad. De los cuales el 66.6% son de género masculino.
- En cuanto a la inscripción a Sisben IV el 40 % de la población se encuentra sisbenizados. Mientras que el 60% no cuentan con inscripción al Sisben IV.

En cuanto a distribución por Etnias se observa que:

- El 5.5% de la población es campesina, representada por un hombre

En cuanto a localidad se observa que:

- El 100% de los beneficiarios se encuentran al interior del centro de bienestar, ubicado en la localidad Norte Centro Histórico de la ciudad de Barranquilla.

4. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

4.1. COMPONENTE DE SALUD

El propósito principal de este componente es elaborar un plan personalizado de acciones preventivas, con el objetivo de alcanzar el máximo nivel de autonomía o la mejor calidad de vida posible para cada persona mayor. Esto se logra mediante la gestión de los factores de riesgo, fomentando su independencia, funcionalidad y participación social.

4.1.1. MEDICINA

Este grupo interdisciplinario conformado por los componentes de nutrición enfermería, fisioterapia, psicología, trabajo social, y medicina identificó problemas, y necesidades de la persona mayor de manera oportuna, con el propósito de diseñar y elaborar planes de atención individualizadas para tratamientos por medio de herramientas, tales como las valoraciones iniciales, seguimientos, actividades de talleres con el fin de mantener su autonomía y mejorar su calidad de vida.

- **Valoración Inicial**

En el mes de mayo del presente año se realizó la valoración inicial de una persona mayor femenina de 91 años, con antecedentes de trauma cráneo encefálico secundario a caída desde su propio eje, demencia tipo Alzheimer, consciente, desorientada en tiempo, espacio, poco colaboradora, en regulares condiciones generales. Se logró obtener el 100% de las valoraciones iniciales.

Valoraciones Iníciales Acumuladas	*Valoración mes de mayo*
15	1

Tabla 2 Valoraciones mes de mayo

- **Actividad de Medicina. Promoción de la salud prevención de la enfermedad.**

Se llevó a cabo mediante la realización de un taller titulado "Prevención de Infecciones respiratorias en la persona mayor", el cual se inició con la definición y enumeración de síntomas de las enfermedades respiratorias, sus causas, sus diferentes formas de transmisión y la importancia de las medidas preventivas, lo que motivó a preguntas, ya que la mayoría tenían nociones sobre el tema. Además, reconocieron la importancia de la vacunación de la influenza anual mente, ya que algunos mencionaron no darles gripa después de haberse vacunado.

OBJETIVO

Socializar la definición de las infecciones respiratorias, su sintomatología, su modo de trasmisión y, recomendaciones para la prevención de estas.

RESULTADO

Se logró sensibilizar a los residentes la necesidad de contar con el carné de vacunación completo, el uso de mascarilla si presentaran cuadros respiratorios, la realización de ejercicios para evitar los procesos virales, la alimentación sana, la no automedicación, el cuidado con los cambios de temperatura.

4.1.2. ENFERMERIA

- **Actividades de salud – Cuidados de Enfermería**

El área de enfermería se enfocó en proporcionar cuidados personalizados, atendiendo a las necesidades específicas de 15 beneficiarios del centro de bienestar. Se hizo seguimiento del estado de salud integral de la persona mayor mediante control de signos vitales, suministro de medicamentos, asistencia en la alimentación, asistencias al baño, asistencia en la movilidad y curaciones. Además, se llevó a cabo una capacitación en autocuidado e higiene personal y una capacitación de primero auxilios a los beneficiarios.

A continuación, se detalla de manera resumida el control de los cuidados de enfermería aplicados a los 15 residentes:

Cuidados de Enfermería	***Número de Personas Mayores Intervenidas***
Control de signos vitales	15
Toma de Glucometría	3
Administración de medicamentos	15
Curaciones	2
Asistencia de aseo personal	6
Total	**40**

Tabla 3 Actividades de salud, cuidados de enfermería

- **Capacitación higiene y cuidado personal, enfocado en el ámbito de enfermería**

Se desarrolló una capacitación con los beneficiaros sobre la higiene y cuidado personal ya que estos aspectos tienen como objetivo proporcionar bienestar, comodidad y prevenir infecciones. En dicha capacitación se hizo una intervención

educativa y didáctica por medio de un conversatorio y una jornada de higiene personal. Se presenta el objetivo y resultados a continuación:

NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Higiene y cuidado personal enfocado en el ámbito de la enfermería por Katherine Kolcaba

OBJETIVO

Describir la higiene y el cuidado personal de las personas mayores como fundamental para conservar su salud y bienestar ya que es una de las bases de la prevención de infecciones virales y bacterianas.

RESULTADO

Los beneficiarios lograron reconocer y aplicar las herramientas para poder realizarse una buena higiene corporal logrando resultados relacionados con la salud, la comodidad y el bienestar.

- **Capacitación primero auxilios, caídas en personas mayores.**

Las caídas ponen en riesgo la independencia de las personas mayores y causan una cascada de consecuencias individuales y socioeconómicas. Es imprescindible el conocimiento de las técnicas de primeros auxilios para evitar la muerte de una persona hasta que se consiga asistencia médica para la persona mayor. Con el fin de poner en conocimiento técnicas de primeros auxilios, se realizó una capacitación a los adultos mayores del centro de bienestar utilizando como medio educativo videos, demostraciones y diapositivas de escenarios de caídas y se explicaron y ejemplificaron los primeros auxilios que se debería prestar en dichos casos.

NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Caídas en las personas mayores – Primeros auxilios

OBJETIVO

Orientar a las personas adultas sobre las técnicas de primeros auxilios por medio de actividades didácticas (diapositivas) para evitar que las lesiones o accidentes empeoren

RESULTADO

Los beneficiarios lograron reconocer y aplicar las herramientas para poder realizar unas buenas técnicas de emergencias para salvaguardas la vida de las personas.

4.2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN

En este mes se realizaron las siguientes actividades: Tamizaje inicial, valoración nutricional, diligenciamiento de la tabla de seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias consumidas, implementación y seguimiento al ciclo de minutas, acompañamientos nutricionales y talleres formativos a las personas mayores y a la manipuladora de alimentos.

- **Tamizaje inicial**

Se realizó tamizaje inicial a persona mayor del género femenino, para lo cual se tomaron las medidas antropométricas de peso y talla, obteniendo el IMC y el diagnóstico nutricional, el objetivo fue conocer la situación nutricional de la persona mayor, para la posterior realización de la valoración e intervención nutricional para su tratamiento.

	TAMIZAJE NUTRICIONAL INICIAL										
	DN T Leve	DNT Moderada	DNT Severa	Peso Insuficiente	Normal	Sobrepeso	Obesidad I	Obesidad II	Obesidad III	TOTAL TAMIZADOS EN EL MES	
TOTAL	1	0	0	1	9	3	1	1	0	1	16

Tabla 4 Tamizaje inicial mes mayo

- **Valoración nutricional**

Es un proceso que ayudó a identificar el riesgo de malnutrición en la persona mayor mediante la recolección, comparación e interpretación de datos e información de los componentes de atención, permitiendo establecer un diagnóstico nutricional final y determinar el diseño de las intervenciones nutricionales para su recuperación. Se efectuó a una persona mayor del género femenino, a través de la toma de medidas antropométricas de peso y talla, para la obtención del IMC (Índice de masa corporal), además de la aplicación del MNA (Mini Nutritional Assessment), el recordatorio de 24 horas, para determinar sus costumbres y hábitos alimentarios.

	TOTAL VALORADOS EN EL MES	TOTAL VALORADOS ACUMULADOS ANTERIOR
Valorados	1	15
TOTAL	**1**	**15**

Tabla 5 Valoración nutricional mayo

- **Resultados de los diagnósticos nutricionales**

Clasificación de Riesgo Del Estado Nutricional	***Hombres***	***Mujeres***
Desnutrición severa	0	0
Desnutrición moderada	0	0
Desnutrición Leve	1	0
Peso Insuficiente	0	1
Peso Normal	6	3
Sobrepeso	3	0
Obesidad Grado I	1	0
Obesidad Grado II	0	1
Obesidad Grado III	0	0
Total	**11**	**5**

Tabla 6 Clasificación Nutricional de la persona mayor valorada

Persona mayor con diagnóstico nutricional de pes insuficiente, por lo que se le suministró plan de alimentación hipercalórico, hiperproteico, normograso, hiposódico.

- **Acompañamientos Nutricionales**

Se realizaron a cinco personas mayores, una del género femenino y cuatro masculinos, durante la intervención se comunicó a la persona mayor su estado nutricional y plan dietético instalado según patologías preexistentes, y como podría contribuir a su recuperación participando en las diferentes actividades enfocadas a la prevención de enfermedades por carencia de nutrientes y en la promoción de una buena nutrición y salud.

A dos personas del género masculino y femenino con normalidad nutricional, se les orientó sobre la importancia del consumo de los menús del día, y control de algunos alimentos (azúcares refinados y grasas saturadas, sodio) para la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas (hiperlipidemias). Mientras que, a tres del género masculino con diagnósticos de sobrepeso, se recordó la importancia del control calórico (diferencias entre carbohidratos complejos y simples) para bajar de peso.

- **Seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias**

Se realizó conteo de raciones servidas y consumidas, diligenciando los datos del presente mes, también se socializó a las personas mayores, el menú distribuido en los tiempos de comida, así como la importancia de su consumo, favoreciendo la promoción de la nutrición y prevención de patologías relacionadas con las carencias nutricionales.

Se suministraron 2.278 raciones servidas y 2.278 consumidas, con un porcentaje de aprovechamiento del 100%

RACIONES DEL MES			RACIONES ACUMULADAS		
RACIONES SERVIDAS	**RACIONES CONSUMIDAS**	**% DE APROVECHAMIENTO**	**RACIONES SERVIDAS**	**RACIONES CONSUMIDAS**	**% DE APROVECHAMIENTO**
2.278	2.278	100	3.478	3.478	100%

Tabla 7 Seguimiento a aprovechamiento de raciones diarias

- **Otras Actividades de nutrición: Suplementos nutricionales**

A Una (1) persona mayor con peso insuficiente y patología de base, se continuó suministrando suplemento nutricional DIBEN de 200 ml, 2 vasos al día, enviado por su EPS, favoreciendo el restablecimiento gradual de su estado nutricional

- **Implementación y seguimiento al ciclo de minutas**

Se verificó su cumplimiento, como herramienta en la planificación y distribución de la alimentación a las personas mayores, así como en el suministro de una alimentación nutricionalmente balanceada, la cual cumplió con el aporte calórico y de nutrientes indicados y con aceptación por parte de las personas del centro de bienestar.

A continuación, se presenta el modelo de raciones servidas en el mes de mayo:

- **Modelo Raciones Servidas**

A continuación, se presenta un modelo raciones servidas:

DESAYUNO: Chocolate con leche, yuca cocida, queso y fruta

MERIENDA MAÑANA: Jugo de fruta con leche y pan

ALMUERZO: Crema de verduras, pescado frito, arroz de coco, puré de yuca con verduras y jugo de fruta

MERIENDA TARDE: Jugo de fruta y galleta

CENA: Corazón guisado, arroz con fideo, ensalada mixta y jugo de fruta

Además, se realizaron las siguientes actividades:

✓ Se continuó con la socialización de los menús a las personas mayores, explicándoles el contenido del plato saludable, así como los nutrientes y micronutrientes aportados en beneficio de su buena nutrición y salud.

- ✓ Con la manipuladora de alimentos, se realizaron las porciones de las preparaciones para cada plato saludable: Desayuno, almuerzo, cena según minuta patrón. Además, se realizaron nuevas orientaciones en plan dietético de la persona mayor ingresada, teniendo en cuenta su diagnóstico nutricional y patologías presentes.
- ✓ También se realizó recordatorio de la aplicación de buenas prácticas de manufactura (BPM) a la manipuladora, en los diversos procesos utilizados desde la producción hasta el suministro de las preparaciones que garantizaron la inocuidad de estos.

- **Taller formativo nutricional dirigido a personas mayores**

Se realizó a 14 personas mayores, con el fin de formar hábitos alimenticios saludables para el mantenimiento de una alimentación equilibrada y variada que favoreciera una vida sana.

NOMBRE DEL TALLER

El plato saludable: ingesta adecuada y suficiente

OBJETIVO

Conocer los beneficios de una nutrición balanceada y nutritiva, a través de la utilización del plato saludable como guía, previniendo las enfermedades carenciales y crónicas que garanticen una vejez saludable

RESULTADO

Conformaron un plato saludable, utilizando alimentos naturales, explicando los componentes de este y su importancia en la nutrición y salud.

- **Taller formativo nutricional dirigido a la manipuladora de alimentos**

A través del conocimiento por parte de la manipuladora de alimentos, de una alimentación equilibrada, se benefició el aporte de las proporciones adecuadas de macro y micronutrientes y de fibra, cubriendo los requerimientos nutricionales con alimentos saludables y previniendo la malnutrición en las personas mayores del centro de bienestar.

NOMBRE DEL TALLER

Plato saludable por tiempo de comida para la persona mayor

OBJETIVO

Brindar información a la manipuladora, sobre los grupos de alimentos que conforman un plato saludable por cada tiempo de comida y su relación con la nutrición y salud, favoreciendo una buena calidad de vida en las personas mayores del centro de bienestar.

RESULTADO

La manipuladora de alimentos se relacionó con los platos saludables brindados a las personas mayores, en el transcurso del día y los beneficios para su nutrición y salud.

4.3. COMPONENTE PSICOLOGÍA

El componente de psicología realizó durante el presente mes actividades con el objetivo del fortalecimiento de los procesos cognitivos, la fragilidad y acompañamientos psicológicos. Se realizó valoración inicial a persona mayor ingresada en mayo junto con su respectivo proceso de adaptación, acompañamientos psicosociales a 5 beneficiarios, un taller de promoción de la salud mental y una actividad lúdico-pedagógica dirigida a promoción de la salud mental.

Se procuró gestionar y conseguir el bienestar mental de las personas mayores, a su vez promocionando un envejecimiento activo y saludable para optimizar los procesos mentales y de la conducta, mitigando riesgos que puedan afectar la salud mental de dicho grupo etario.

- **Valoración Inicial**

Para obtener las valoraciones iniciales en el centro de bienestar se realizó el test de Minimental, con el fin de conocer el nivel de deterioro cognitivo de la persona

mayor que ingresa al centro de bienestar. Por otro lado, se utilizó la escala de depresión geriátrica Yesavage, ya que es un instrumento ampliamente utilizado para tamizaje de depresión.

- **Test de Minimental**

El test Mini-Mental está constituido por una agrupación de preguntas y la ejecución de algunas acciones por parte de la persona evaluada. Por medio del resultado permitió tener una valoración de su estado cognitivo de distintas funciones como las siguientes:

- Orientación temporal y espacial: se realizaron algunas preguntas acerca del día y el lugar en el que se encontraban en ese momento.
- Memoria inmediata y retención: para su evaluación se empleó la repetición y recuerdo de tres palabras.
- Concentración y memoria de trabajo: se realizó una actividad de cálculo mental
- Lenguaje: se solicitó a la persona evaluada la repetición de una frase sencilla, la realización de una orden escrita y una verbal, la escritura de una frase y la denominación de un par de objetos.
- Praxis constructiva gráfica: requiere de la copia de un dibujo geométrico.

Puntuación	*Concepto*	*Hombres*	*Mujeres*
27 – 30	Normal	5	1
26 – 25	Posible deterioro cognitivo	0	1
24 – 10	Deterioro cognitivo leve a moderado	5	1
9 – 6	Deterioro moderado a severo	1	2

6 – 0	Deterioro cognitivo severo	0	0
Total		**11**	**5**

Tabla 8 Resultados de valoración según test Mini Mental mes de mayo

- **Escala de Depresión Geriátrica Yesavage**

La Escala de Depresión Geriátrica Yesavage como lo explican Blanco, & Salazar (2014), es un instrumento de auto-reporte constituido por 30 reactivos que miden la presencia de la sintomatología depresiva mediante preguntas directas, 20 de ellas miden la presencia de síntomas ("¿Siente que su vida está vacía?"), mientras que 10 son considerados ítems inversos ("¿En el fondo está satisfecho con su vida?"). Es una escala dicotómica en la que el entrevistado responde sí o no. El puntaje más bajo que se puede obtener es 0 y el más alto es 30, en dónde altas puntaciones sugieren altos riesgos de presentar depresión

Puntuación	Concepto	Hombres	Mujeres
0 – 5	Normal	10	5
6 – 9	Probable Depresión	1	0
10 o más	Depresión	0	0
Total		**11**	**5**

Tabla 9 Resultados de valoración Escala de Yesavage mes de mayo

- **Acompañamientos Psicosociales**

En el componente de **Psicología** se realizaron cinco (5) planes de atención personalizada (PAP)

- La persona mayor a pesar de haber presentado molestias en su ojo izquierdo, su conducta ha sido la habitual a la de su cotidianidad, no presentó episodios autolesión y se mostró partícipe de las actividades.

- La persona mayor recuperó sus conductas habituales luego de presentar un episodio convulsivo, en la cual los primeros días presentó somnolencia y dificultades para la movilidad, lenguaje y de comprensión que con los días fue superado, su conducta volvió a ser la habitual mostrándose participativa cuando se le requiere
- Persona mayor que se le vió afectada por la ausencia de un compañero fallecido, se le hace énfasis en el duelo, en la importancia de sus etapas y de la resiliencia ante estas adversidades, la persona mayor se mostró con aceptación y presta a seguir en acompañamientos en caso de requerirlo.
- Persona mayor que comentó sentirse afligido por la ausencia del compañero fallecido, además de dificultades en sus relaciones interpersonales, para lo anterior se le hizo énfasis en el duelo, en la importancia de sus etapas y de la resiliencia ante estas adversidades. en cuanto a las relaciones interpersonales, se hizo una terapia de grupo con los protagonistas a la cual se llegaron unos acuerdos de manera exitosa.
- Persona mayor que se le vio con mejoría en los diferentes componentes, continúa realizando talleres para reforzar los procesos cognitivos y con buenas relaciones interpersonales.

- **Proceso de adaptación a los beneficiarios**

Para el presente mes se le aplicó este proceso a una persona mayor. Se le socializó sobre el uso del diálogo y la comunicación asertiva a los compañeros, lo cual es necesario para fomentar la buena convivencia y mantener buenas las relaciones interpersonales. También durante el desarrollo de este proceso se le recordó el buen trato hacia el personal contratista. Finalmente, se le hizo la invitación a participar activamente en las actividades de los diferentes componentes de la institución.

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

Esta actividad se desarrolló con la finalidad de apoyar y motivar emocionalmente a las personas mayores, se buscó brindar un espacio de reflexión en el cual se fomenta la resiliencia y compresión ante el proceso del duelo, en función de la promoción de la salud mental como se detalla en la tabla inferior.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Duelo en la persona mayor

OBJETIVO

Mitigar las consecuencias en el proceso de duelo y lograr un mejor afrontamiento mediante charlas pedagógicas.

RESULTADO

El tema se desarrolló debido a las recientes perdida de una persona mayor en el instituto. Debido a lo anterior el grupo se mostró atento a lo planteado por el profesional. Las personas mayores se mostraron participativas al momento de describir las diferente etapas y situaciones del duelo, dieron un ejemplo donde se pudieron identificar y de paso aclarar algunas dudas. Seguidamente entre todos se sacó la conclusión final y se dio por terminado la actividad de manera satisfactoria. Se finalizo con lo siguiente, en función de verificar el impacto de la actividad, a los asistentes se le entregó una hoja, en la cual se encontraban una cara alegre, una cara aceptable y una cara triste con la que califican el desarrollo de la actividad.

4.4. COMPONENTE DE SALUD FÍSICA

Las actividades desarrolladas según el plan de trabajo del presente mes fueron: la valoración inicial de una beneficiaria femenina, la ejecución de tres actividades grupales de acondicionamiento físico, tres actividades de mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad, treinta pausas activas, una actividad interdisciplinaria de prevención de la salud y prevención de la enfermedad. Además de una actividad lúdico-pedagógica dirigida a la fragilidad.

- **Valoración Inicial**

Mediante el índice de Barthel se evaluó cuantitativamente el grado de independencia de la persona mayor con relación a diez actividades esenciales de la vida diaria. El cuestionario se aplicó a quienes conservan las capacidades cognitivas, mientras se consultan a los cuidadores directos. De este modo, se verificó la precisión de las respuestas.

Asimismo, se aplicó la escala de Tinetti para evaluar la marcha y el equilibrio para detectar el riesgo de caídas en las personas mayores con el fin de proporcionar un tratamiento eficaz que favorezca el mantenimiento de un estado general funcional y el máximo nivel de plenitud acorde a las condiciones no modificables identificadas en la población evaluada.

Escala de Tinetti: Fundación Hogar De Paso Mis Mejores años			
Género	***Riesgo de caída***	***Alto riesgo de caída***	***TOTAL***
Femenino	*3*	*2*	*5*
Masculino	*8*	*3*	*11*
TOTAL	*11*	*5*	*16*

Tabla 10 Resultados de valoración inicial con Escala de Tinetti

Índice de Barthel: Fundación Hogar De Paso Mis Mejores años						
Género	***Dependencia total***	***Dependencia severa***	***Dependencia moderada***	***Dependencia leve***	***Independencia***	***N/A***
Femenino	*0*	*0*	*1*	*1*	*2*	*1*
Masculino	*1*	*2*	*2*	*1*	*5*	*0*
TOTAL	*1*	*2*	*3*	*2*	*7*	*1*

Tabla 11 Resultados de valoración inicial con índice de Barthel

La valoración con índice de Barthel en categoría de no aplica (N/A) se debe a que la femenina no presenta una condición cognitiva conservada, de vital importancia para la aplicación de este cuestionario.

- **Rutinas grupales de Acondicionamiento físico**

Las estrategias de actividad física llevadas a cabo en el mes de mayo comprendieron sesiones organizadas, donde se establecieron objetivos direccionados a mantener y/o mejorar la fuerza en principales grupos musculares estabilizadores del cuerpo (región abdominal, espalda, cadera) a través de la ejecución ejercicios activos libres y resistidos con Theraband o bandas elásticas para miembros superiores e inferiores con el fin de incidir en las posturas adecuadas, prevenir caídas y permitir la realización de movimientos funcionales de manera segura y eficiente.

Las metodologías se desarrollaron con un trabajo individual y colectivo que estimuló la participación de los residentes, propiciando la integración social y adaptación a las metodologías planteadas a quienes presentaron alguna limitación por patologías o secuelas, para quienes se ajustaron las actividades según sus habilidades conservadas para cumplir a cabalidad las actividades propuestas:

✓ **Rutina fortalecimiento de musculatura abdominal en posición sedente.** En esta actividad las personas mayores completaron una rutina de cuatro ejercicios para región abdominal con dos series de diez repeticiones, logrando así fortalecer los principales grupos musculares en la articulación de la cadera con ejercicios activos libres antigravitacionales en posición sedente como medida preventiva y terapéutica para la debilidad y desequilibrio de la musculatura abdominal.

✓ **Gerontogimnasia grupal.** Actividad donde los mayores completaron una rutina de 20 minutos consecutivos de actividad física de bajo impacto con ejercicios de flexibilidad y fuerza con dispositivos de resistencia para miembros superior e inferior según habilidades físicas para prevenir caídas y disfrutar de un espacio de liberación de tensiones musculares en el centro de bienestar.

✓ **Entrenamiento corporal dinámico.** Las personas mayores participantes lograron completar la actividad de tres ejercicios con veinte repeticiones empleando la pelota, fortaleciendo los músculos estabilizadores del Core, hombros, caderas y tobillos.

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

Estas actividades se llevaron a cabo de forma continua para responder a la necesidad de disminuir la rigidez articular, la pérdida degenerativa de masa muscular producto del envejecimiento. Como consecuencia, la calidad de vida de las personas mayores se ve afectada por la dificultad para realizar actividades cotidianas, por un mayor riesgo de caídas y por un mayor cansancio. Todo ello conduce a una disminución paulatina de la movilidad que puede desembocar en dependencia.

En mayo, la estrategia enfocada a la práctica de destrezas funcionales y motrices de forma lúdica fue llevada a cabo gracias al **Circuito de destrezas motrices con balón de Bobath** donde se potenció en las personas mayores habilidades de motricidad gruesa como la coordinación, velocidad de reacción y reacciones de enderezamiento involucradas en las actividades diarias.

Mediante la estrategia **"Mantén el equilibrio y levanta una torre"** ejecutada se estimularon la motricidad fina, la coordinación ojo-mano, la propiocepción, el equilibrio dinámico, la concentración y la precisión en los movimientos rápidos mediante la ejecución de la actividad lúdica en el centro de bienestar.

Utilizando recursos como vasos plásticos y platos de cartón en medio de la lúdica participativa, se realizó la actividad **"Pesca de vasitos"** donde las personas mayores activaron destrezas neuromotoras como la coordinación viso motriz, fuerza muscular en miembro superior e inferior vinculadas a las capacidades propositivas necesarias para el desarrollo cotidiano disfrutando de una sesión retadora. Consiguiendo practicar actividades con desplazamientos en la marcha, estimulación la propiocepción, motricidad gruesa y fina

- **Pausas Activas**

Estas actividades incluyeron la adaptación física cardiovascular, fortalecimiento muscular y mejoramiento de la flexibilidad buscando reducir el riesgo cardiovascular y las lesiones musculares asociadas al envejecimiento.

Se llevaron a cabo pausas activas que incluían estiramientos suaves, ejercicios de respiración controlada, marcha estática, desplazamientos laterales, movimientos energéticos con banda elástica, pases de balón y movimientos al ritmo de la música. Además, se utilizaron estrategias lúdicas con variaciones posturales rápidas incentivando a las personas mayores a movilizarse y combatir las posturas estáticas previniendo el sedentarismo que pueden surgir a medida que disminuye la movilidad producto del envejecimiento y/o patologías preexistentes.

Las personas mayores participaron activamente en estas sesiones a lo largo del día, siguiendo las instrucciones de la fisioterapeuta y del personal de enfermería. Las actividades se realizaron una vez al día durante la jornada, y en mayo se realizaron 30 sesiones de pausas activas.

4.5. COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA

Durante el mes de mayo se brindó hospedaje en un espacio humanizado a 15 beneficiarios residentes del centro de bienestar.

Por parte de trabajo social, se realizó acompañamiento de ingreso y visita domiciliaria a una persona mayor. Además, se realizó una actividad enfocada a la recreación interna, una actividad enfocada a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos y se impulsó el emprendimiento de 2 personas mayores residentes del centro de bienestar a través de su participación en una feria donde pudieron presentar sus manualidades y venderlas al público.

Se presentan las gestiones en pro del bienestar de los residentes:

- **Visitas domiciliarias de ingreso**

La visita domiciliaria enmarcada en la intervención del Trabajador Social, es una técnica de mediación que se aplica en la vivienda o lugar donde reside el candidato a vinculación al programa de Centro de Bienestar para el Adulto Mayor de la alcaldía de Barranquilla, la cual permite un acercamiento a la realidad de la persona mayor a intervenir, se emplea además para verificar e identificar la información sociodemográfica y condiciones de vida general del posible beneficiario con el fin de detectar, valorar, dar soporte al ingreso utilizando además la entrevista y la observación. Durante el mes de mayo se ejecutó una (1) visita domiciliaria.

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

Se continuó gestionando en las oficinas del SISBEN para la aplicación de la encuesta con el fin de lograr la afiliación de la población de personas mayores que aún no cuentan con la inscripción a SISBEN IV. Se continuó con la gestión a través de los entes encargados para la aplicación de la encuesta. La respuesta por parte del programa de la alcaldía fue, que los residentes del centro no necesitan estar inscritos en el SISBEN debido a que ya cuentan con el servicio de

salud por ser integrantes de un centro de bienestar. En mayo se consultó a la Base de Datos Única de los Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de los 15(QUINCE) beneficiarios activos. Verificando así que el 100% de la población está activa en las diferentes EPS asignadas por el Estado. El 100% de la población acogida tiene documento en identidad físico.

GESTIÓN DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ANTE LA EPS	GESTIÓN SISBEN IV	GESTIÓN VINCULACIÓN PROGRAMA DE SUBSIDIO DISTRITAL	TOTAL, TRÁMITES GESTIONADOS EN EL MES
0	0	9	0	9

Tabla 12 Gestión documental y Trámite ante la EPS, mayo.

- **Documentación de beneficiarios.**

A los beneficiarios del centro de bienestar se les lleva organizadamente y bajo reserva de la información una carpeta tipo AZ individual con la documentación de cada persona mayor. En cada carpeta reposan las intervenciones de cada componente: fisioterapia, medicina, psicología, nutrición y trabajo social igual que los respectivos documentos relacionados con sus datos personales; es evidenciable que la información personal de cada uno está vigente según la expiración de documentos, certificados, antecedentes y demás información verificada.

Área de Trabajo Social

- Fotocopia cédula de ciudadanía
- Certificado de SISBEN
- Certificado ADRES vigente
- Valoración inicial
- Ficha socio-económica
- Plan de Atención Personal (PAP)

Área de Pscicología

- Escala de depresión geriátrica
- Mini exámen cognoscitivo (MEC)
- Seguimientos
- Plan de atención personal (PAP)

Área de Nutrición

- Diagnóstico nutricional
- Valoración nutricional
- Plan de atención personal (PAP)

Área de Medicina

- Valoración inicial
- Seguimiento
- Valoración incial de fragilidad
- Instrumento Test Linda Fried
- Plan de atención personal (PAP)

Área de Fisioterapia

- Índice de Barthel
- Escala de Tinetti
- Plan de intervención individual
- Formato de registro de atención individualizada y seguimiento
- Plan de atención personal (PAP)

Área de Enfermería

- História clínica de medicina general
- Psiquiatría
- Laboratorios
- Otras especialidades
- Plan de atención personal (PAP)

Tabla 13 Documentación de Beneficiarios en los Centros de Bienestar

- **Actividades recreativas internas y externas**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Algo divertido

OBJETIVO

Fomentar las relaciones interpersonales y de convivencia de los mayores en su propio entorno

RESULTADO

Las personas mayores participaron activamente en la celebración logrando un espacio de compañerismo y les ayudó a permanecer en comunicación dentro del grupo, fortaleciendo los vínculos reconociendo la importancia de los lazos afectivos entre ellos.

- **Jornadas interdisciplinarias de promoción y prevención de la enfermedad**

El objetivo de dicha actividad fue abordar de manera creativa y dinámica el cuidado del medio ambiente para facilitar una comprensión más profunda y captar el interés de las personas mayores participantes, buscando así tener un impacto positivo en su calidad de vida mediante una pedagogía multidisciplinaria. Las sesiones se convirtieron en una oportunidad para reconstruir aprendizajes que influyen de manera integral en la vida diaria de la comunidad del centro de bienestar.

NOMBRE DE LA JORNADA INTERDISCIPLINARIA

Unidos por el medio ambiente

OBJETIVOS

Sensibilizar a las personas mayores sobre la huella de nuestras acciones para la preservación del medio ambiente a través de la práctica de actividades

orientadas a prevenir y mitigar el impacto negativo de las actuaciones perjudiciales para el ambiente.

RESULTADO

Mediante la intervención de los diferentes componentes y sus estrategias participativas las personas mayores comprendieron que desde su roll es posible aportar positivamente para el mejoramiento y conservación de su entorno, participando en una actividad creativa y artística simbólica del compromiso adquirido para continuar con las buenas prácticas de conservación socializadas.

Inició la actividad **Trabajo Social y Gerencia Técnica** explicando la importancia promover una conciencia ambiental desde los diferentes componentes y actores al interior del centro de bienestar, por medio del aprovechamiento de materiales reciclados para expresar la creatividad y fomentar el empleo productivo del tiempo libre. Se presentó así una exposición de los trabajos artísticos creados por algunos beneficiarios a partir de materiales reciclados. De igual forma se socializó la estrategia general cuya finalidad es la construcción de un mural conmemorativo del cuidado al medio ambiente con materiales reciclados a partir de la unión de todos los componentes y beneficiarios del centro de bienestar.

Siguió el componente de **Nutrición** con la estrategia: * Uso, reciclo y reutilizó¨, planteando como objetivos específicos para proteger el medio ambiente:

- Reciclar desperdicios de alimentos para su aprovechamiento por parte de las personas mayores en compostaje y reutilizar el material reciclado del embalaje de los alimentos con las personas mayores, evitando que se conviertan en residuos.

METODOLOGÍA

A través de la exposición de objetos elaborados a partir del reciclaje de elementos utilizados en el servicio de alimentos (empaques de alimentos vacíos como: Cajas, botellas, latas, bolsas plásticas tapas), se orientó y animo a las personas mayores a su participación en el cuidado del medio, evitando la contaminación y degradación de este para el favorecimiento en la conservación de la biodiversidad y logro de un ambiente saludable.

El componente de **Psicología** continuó con la estrategia "**Mente y medio Ambiente".** "planteando como objetivos específicos respectivamente:

- Concientizar la importancia de medio ambiente para que el deterioro de este no repercuta en nuestra conducta y mente, lo anterior mediante una charla psicopedagógica.

Después los asistentes manifestaron como se comportarían ante una emergencia de este tipo, lo cual le hizo concientizar de su importancia.

¡Componente de medicina y enfermería trabajaron en una actividad llamada

"salud ambiental en la práctica de enfermería y medicina".

- El objetivo fue reconocer al medio ambiente como componente principal del cuidado.
- Metodología: Por medio de un juego didáctico de **¡pase la bolita sin dejarla caer!** con material reciclable que se encontraba en casa. (rollos de papel de cocina, palitos de chuzos. Bolita de plástico.) Orientando a las personas mayores la importancia de mantener un ambiente limpio y protegido contra la contaminación, la degradación y destrucción. Ejerciendo un buen aprovechamiento de los recursos de agua, ventilación, reciclaje de cartón y plástico para así promover un ambiente sano y seguro.

Finalizó el componente de **Salud Física** con la actividad **"Pinceladas a conciencia"** el cual planteó como objetivo específico:

- Estimular la motricidad fina, la coordinación viso motriz y la ejecución de la pinza por medio de una actividad lúdica/ artística con la utilización de materiales reciclables (tapas de botellas plásticas).
- La metodología adoptada fue una sesión de arte con pinturas acrílicas y pinceles con el fin de dar color a las tapas recicladas que hicieron parte de la estrategia general de la actividad (construcción de un mural conmemorativo del cuidado al medio ambiente con materiales reciclados).

- **Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad**

La fragilidad, según autores consultados, se entiende como un estado asociado al envejecimiento, el cual se caracteriza por una disminución de la reserva fisiológica que se traduciría en el individuo en un aumento del riesgo de incapacidad, una pérdida de la resistencia y una mayor vulnerabilidad ante eventos adversos, y que se manifiesta en mayor morbilidad y mortalidad. (Jose R. Jauregui, 2012)

Durante el mes de mayo se ejecutó la actividad lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad desde los componentes de nutrición, psicología y salud física con el fin de intervenir los signos y síntomas identificados como determinantes del grado de fragilidad en las personas mayores.

Desde el componente de Nutrición, se iniciaron actividades enfocadas a la prevención y promoción de estilos de vida saludable para favorecer el tratamiento de los diagnósticos nutricionales y patologías asociadas, lo que permitió el fomento en el consumo de alimentos saludables y el control de aquellos que desfavorecían la salud, a través de la actividad de ¿Cuanta azúcar y sal tienen los alimentos? como apoyo a las actividades del mes.

Desde el componente psicología, se tuvo en cuenta lo aportado por diferentes autores como Alonso, Sansó. Díaz-Canel, Carrasco, & Oliva, (2007), han relacionado el concepto fragilidad con las personas mayores y en gran parte con la diminución de habilidades, no solo habilidades prácticas sino de habilidades sociales, que son vitales para la cotidianidad de este grupo etario. Considerando lo anterior, se reconoce la importancia y el vínculo con fragilidad, por lo que se programó actividades para reforzar el tema.

Desde el componente de salud física se diseñaron estrategias que abordaron los diversos niveles de fragilidad encontrados en la población de beneficiarios atendida con actividades que buscaron mantener y mejorar la fuerza en miembros inferiores con dispositivos de resistencia baja, media y alta en función de las capacidades identificadas en cada subgrupo. Durante el mes de mayo, las

actividades de prevención atenuaron el deterioro natural asociado al envejecimiento, recuperando los niveles de fuerza al mitigar los efectos de la sarcopenia, estableciendo objetivos alcanzables tras realizar rutina adaptada de ejercicios de fortalecimiento considerando las limitaciones neuromotoras y estimulando las fibras musculares conservadas.

ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DIRIGIDAS A LA FRAGILIDAD			
ITEMS	**COMPONENTE DE NUTRICIÓN**	**COMPONENTE DE PSICOLOGÍA**	**COMPONENTE DE SALUD FÍSICA**
Nombre	¿Cuánta azúcar y sal tienen los alimentos?	"Habilidades para conversar"	"Fortaleciendo mis piernas"
Objetivo	Motivar las actitudes favorables respecto al control en el consumo de alimentos poco saludables beneficiando la nutrición y salud de las personas mayores, y previniendo riesgo de desnutrición y fragilidad.	Reforzar las habilidades sociales de las personas mayores para fortalecer el dialogo mediante la estimulación del debate.	Mantener y/o mejorar la tonicidad y fuerza de los principales grupos musculares en miembros inferiores con el fin de prevenir la aparición de sarcopenia y debilidad generalizada relacionada con condiciones de fragilidad haciendo uso de autocarga y dispositivos de resistencia alta y media para estimular las fibras musculares conservadas activando las vías motoras mientras permanecen en posición sedente.
Resultado	Las personas mayores entendieron que el uso excesivo del sodio y azúcar afectan la salud, e identificaron las principales fuentes, reflexionando	Las personas mayores se mostraron atentas a la explicación y ejemplo de aplicación de las habilidades sociales. Seguidamente al momento de la actividad y el debate se mostraron muy reflexivos y emotivos con las respuestas de cada uno. Se observó en los asistentes la	Se logró ejecutar en forma activa resistida el fortalecimiento de los principales grupos musculares de miembros inferiores, claves para la correcta ejecución de la marcha y demás actividades. Comprendiendo que aún en posición sedente es posible ejecutar con éxito actividades

ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DIRIGIDAS A LA FRAGILIDAD			
ITEMS	**COMPONENTE DE NUTRICIÓN**	**COMPONENTE DE PSICOLOGÍA**	**COMPONENTE DE SALUD FÍSICA**
	sobre la importancia de su control en la alimentación para la prevención de patologías crónicas y la fragilidad.	aplicación de las recomendaciones expuestas por el profesional de psicología al momento de comunicarse con sus pares, lo cual evidencia que lograron interiorizar los conceptos planteados por el profesional. Finalmente, al darle cierre a la actividad, más de un asistente comentó de manera positiva sobre el tema y la importancia de este tema. Para el cierre a los asistentes se le entregó una hoja a cada uno, en la cual se encontraban una cara alegre, una cara aceptable y una cara triste con la que califican el desarrollo de la actividad. Como resultado de la evaluación se pudo evidenciar que, la población marco como positiva la actividad.	para el fortalecimiento de grupo musculares específicos independiente a la existencia o no de condiciones de fragilidad.

Tabla 14 Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad

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

En la fundación hogar mis mejores años se realizan durante el mes actividades y talleres recreativos con las personas mayores, para el fortalecimiento de los lazos afectivos del grupo a través de actividades lúdicas y con el acompañamiento individual de cada persona. Para fortalecer los vínculos afectivos del grupo y conocer las necesidades y/o problemáticas del grupo, se realizó un diagnóstico previo. Durante y después de las actividades para la sana convivencia de los beneficios.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Toma lo que necesitas

OBJETIVO

Generar espacios de diálogos y escucha atenta e incentivar a las personas mayores al reconocimiento de sus propias herramientas para desarrollar sus y potenciar sus habilidades.

RESULTADO

Los beneficiarios lograron expresar sus emociones con seguridad y participaron de forma respetuosa con sus pares

- **Capacitación al personal contratado**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Resolución de conflictos

OBJETIVO

Fomentar el respeto y trato digno a las personas mayores, fortalecer su lugar en el entorno y en la sociedad, así como fomentar las acciones.

RESULTADO

Los trabajadores se comprometieron a poner en prácticas el respeto y trato digno a las personas mayores.

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

Durante el mes de mayo se actualizó la base de datos, con la información demográfica correspondiente a la totalidad de personas mayores residentes, Relacionando los trámites documentales y las novedades presentadas en el transcurso del presente mes. Como producto de estos procesos, se mantienen actualizados los soportes físicos de los 15 beneficiarios en el Centro de bienestar.

- **Apoyo al emprendimiento**

Dos personas mayores participaron en la Feria Inn, organizada por la Universidad del Norte, con el fin de mostrar sus manualidades y venderlas al público. El objetivo principal consistió en fortalecer la autoestima de las participantes de la feria y lograr que se sintieran miembros valiosos de la sociedad. Ambas participantes lograron vender el 90% de sus productos.

5. AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN

Por medio del seguimiento de avance en el desarrollo de las actividades se diseñadas e implementadas por los diferentes profesionales se garantiza el cumplimiento de la propuesta y la participación de las personas mayores en las estrategias diseñadas según las características identificadas en el grupo de beneficiarios.

RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO						
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**%DE AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN** Abril a junio	**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
COMPONENTE SALUD						
Valoración médica inicial	100% de mayores valoradas por el médico	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Médico	Historia clínica
Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad	# de taller de promoción de la salud prevención de la enfermedad	1 (Trimestral)	0%	Mayo	Médico	Formatos asistencia registros fotográficos
Cuidados de Enfermería	100% de las personas mayores reciben cuidados de enfermería	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Enfermería	Formatos de asistencia, registros fotográficos, Kardex
Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona adulto mayor	3 capacitaciones en autocuidado e higiene personal	3 (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Enfermería	Formatos asistencia registros fotográficos

RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO						
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**%DE AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN** Abril a junio	**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
Capacitación de primeros auxilios a los beneficiarios	2 capacitaciones de primeros auxilios a beneficiarios	2 (Trimestral)	1	Mayo y Junio	Enfermería	Formatos asistencia registros fotográficos
Valoración final	90% de personas mayores valoradas por el médico	90% (Trimestral)	0	Junio	Médico	Historia clínica
COMPONENTE NUTRICIÓN						
Tamizaje Inicial	100% de personas mayores tamizadas por nutrición al iniciar	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Nutricionista	Formato de tamizaje inicial
Valoración nutricional	100% de personas mayores valoradas nutricionalmente	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Nutricionista	Formato de valoración
Acompañamientos nutricionales	100% de personas mayores con acompañamiento nutricional	100% (Trimestral)	66,6%	Abril a Junio	Nutricionista	Formatos de acompañamiento
Seguimiento a aprovechamiento de	90% de aprovechamiento de las raciones	90% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Nutricionista	Formato de raciones diarias

RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO						
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**%DE AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN** Abril a junio	**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
raciones diarias consumidas						
Diseño de minuta	1 minuta diseñada para su implementación	1 (Trimestral)	100%	Abril	Nutricionista	Formato de presentación de minuta
Talleres formativos a personas mayores	1 taller formativo a personas mayores	1 (Trimestral)	100%	Mayo	Nutricionista	Formato de talleres, listado de asistencia, registro fotográfico
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	1 taller formativo al manipulador de alimentos	1 (Trimestral)	100%	Mayo	Nutricionista	Formato de talleres, listado de asistencia, registro fotográfico
Tamizaje Final	100% de personas mayores tamizadas al finalizar el contrato	100% (Trimestral)	0	Junio	Nutricionista	Formato de tamizaje final
PSICOLOGÍA						
Valoración inicial a las personas mayores	16 personas valoradas inicialmente	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Psicología	Pruebas y escalas psicológicas. Diagnósticos iniciales
Acompañamientos psicosociales	100% acompañamientos psicosociales	100% (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Psicología	Formato de atención personalizada y registro fotográfico
Proceso de adaptación	100% de acompañamiento en el	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Psicología	Listado de asistencia,

RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO						
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**%DE AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN** Abril a junio	**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
a los beneficiarios	proceso de adaptación de los beneficiarios					registro fotográfico
Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva	taller de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva	1 (Trimestral)I	1	Mayo	Psicología	Listado de asistencia, registro fotográfico
Actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud menta L	3 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental	3 (Trimestral)	66.%	Abril a Junio	Psicología	Listado de asistencia, registro fotográfico
Valoración final a las personas mayores	90% de personas mayores valoradas por el psicólogo	90% (Trimestral)	0	Junio	Psicología	Pruebas y escalas psicológicas
SALUD FÍSICA						
Valoración inicial	100% de las personas mayores son valoradas	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Fisioterapeuta	Formatos de valoración y registros fotográficos
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	9 rutinas grupales de acondicionamiento físico	9 (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Fisioterapeuta	Formatos de asistencia y registros fotográficos
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la	9 actividades para el mantenimiento y/o incremento	9 (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Fisioterapeuta	Formatos de asistencia y registros fotográficos

RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO						
ACTIVIDAD funcionalidad	**INDICADOR** de la funcionalidad	**META**	**%DE AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN** Abril a junio	**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
Pausas activas	90 pausas activas	90 (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Fisioterapeuta/Enfermería	Formatos de asistencia y registros fotográficos
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	1 taller para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	1 (Trimestral)I	0	Junio	Fisioterapeuta	Formatos de asistencia y registros fotográficos
Valoración final a las personas mayores	100% de personas mayores valoradas por la fisioterapeuta	100 % (Trimestral)	0	Junio	Fisioterapia	Formatos de valoración y registros fotográficos
DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL						
Acompañamiento a la Persona Mayor en su ingreso al Centro de Bienestar	Se acompaña al 100% de las personas mayores en su ingreso al CDB	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Trabajador social	Formato de registro de acompañamientos y registros fotográficos
Gestión documental y trámite ante la EPS	Se gestiona el 100% de documentos y trámites ante la EPS	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Trabajador social	Registro en base de datos, soporte de gestión (acta, documentos tramitados y registro fotográfico)

RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO						
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**%DE AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN** Abril a junio	**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
Visitas domiciliarias de ingreso	Se ejecutan el 100% de las visitas domiciliarias de ingreso	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Trabajador social	Acta de registro de visita domiciliaria y registros fotográficos
Documentación de beneficiarios	100% de la documentación de los beneficiarios es gestionada	100% (Trimestral)	100%	Abril a Junio	Trabajador social	Reserva de archivo físico tipo AZ por cada persona mayor
Actividades enfocadas a la recreación internas y Externas	1 actividad enfocada a la recreación interna y externa	1 actividad trimestrales	0	Junio	Trabajador social	Listado de asistencia, registro fotográfico
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	2 jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	2 (Trimestral)	1	Mayo y Junio	Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social, enfermería Equipo interdisciplinario	Listado de asistencia, registro fotográfico
Actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad	1 actividad lúdico-pedagógica de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad	1 (Trimestral)I	1	Mayo	Nutrición, Salud física, Psicología.	Listado de asistencia, registro fotográfico
Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de	3 actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de	3 (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Trabajador social	Listado de asistencia, registro fotográfico

RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO						
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**%DE AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN** Abril a junio	**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
vínculos afectivos	vínculos afectivos					
Capacitación al personal contratado	1 capacitación al personal contratado	1 (Trimestral)	1	Mayo	Trabajador social	Listado de asistencia, registro fotográfico
Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)	3 actualizaciones	3 (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Trabajadora social – Dirección Técnica	BD-ARCH digital y/o físico
Hospedaje en Espacios humanizados	3 meses de hospedaje en espacios humanizados	3 (Trimestral)	66.6%	Abril a Junio	Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario	Reporte mensual en informe técnico, registro fotográfico

Tabla 15 Avances y Resultados de Ejecución, mes de mayo

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 con la formulación del Plan de Atención Integral PAI.

6. ANEXOS FOTOGRÁFICOS.

COMPONENTE DE SALUD

MEDICINA

Ilustración 1 Implementación del plan de atención personalizada (PAP) Medicina

Ilustración 2 Asistencia al taller de mayo

Ilustración 3 Valoración inicial

Actividades de salud – Cuidados de Enfermería

Ilustración 4 Capacitación de higiene y cuidado personal

Ilustración 5 Capacitación primeros auxilios

Ilustración 6 Cuidados de enfermería

COMPONENTE NUTRICIONAL

Ilustración 7 Tamizaje inicial

Ilustración 8 Acompañamiento nutricional mes de mayo

Ilustración 9 Aprovechamiento de raciones alimentarias

Ilustración 10 Entrega de suplemento nutricional a persona mayor

Ilustración 11 Implementación y seguimiento ciclo de minutas, mes de mayo

Ilustración 12 Taller formativo nutricional dirigido a personas mayores

Ilustración 13 Taller formativo nutricional dirigido a manipuladora de alimentos

Ilustración 14 Modelo ración desayuno

Ilustración 15Modelo ración merienda mañana

Ilustración 17 Modelo ración almuerzo

Ilustración 16 Modelo ración merienda tarde

Ilustración 18 Modelo ración comida

COMPONENTE PSICOLOGÍA

Ilustración 19 Actividad de fragilidad

Ilustración 20 Implementación del plan de atención personalizada (PAP) Psicología

Ilustración 21 Valoración inicial

Ilustración 22 Actividad lúdico-pedagógica dirigida a la promoción de la salud mental

COMPONENTE DE SALUD FÍSICA

Ilustración 23 Valoración inicial con escala de Tinetti

Ilustración 24 Rutinas grupales de acondicionamiento físico

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

Ilustración 26 Pausa activa

COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y DIRECCIÓN TÉCNICA

Ilustración 27 Jornada interdisciplinarias de promoción y prevención de la enfermedad, mes de mayo

Tabla 16 Capacitación al personal contratado

Ilustración 28 Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad por el componente de nutrición, psicología y salud física

Ilustración 29 Actividad enfocada en la recreación interna o externa

Ilustración 31 Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos

Ilustración 30Apoyo al emprendimiento