

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

PROYECTO:

CENTRO DE BIENESTAR TUS ABUELOS BARRANQUILLA

INFORME GESTIÓN MES DE JUNIO

Vigencia: 2024

1. **Introducción**

De acuerdo con las estipulaciones del contrato vigente, se presenta el informe final de gestión con fecha de corte junio de 2024. Este documento refleja el cumplimiento del cronograma de actividades planificado para el periodo, así como los avances y resultados de ejecución acordados entre las partes en el plan de atención integral.

El presente informe detalla el desarrollo de las acciones ejecutadas por el equipo multidisciplinario con la población mayor asignada. Estas actividades, coordinadas por profesionales de la salud, se centraron en atender las necesidades físicas de los beneficiarios mediante seguimientos y valoraciones finales médicas y odontológicas, fomentando el autocuidado e implementando hábitos de vida saludables. Además, se brindaron cuidados nutricionales adecuados para asegurar una alimentación balanceada, educando tanto a los residentes como a los manipuladores de alimentos sobre la importancia de una ingesta nutritiva adecuada.

Las intervenciones del profesional en psicología se evidencian en las valoraciones finales y en la implementación del plan de atención personalizada, promoviendo una convivencia saludable dentro del Centro de Bienestar. Asimismo, las actividades de fisioterapia incluyeron pausas activas, rutinas grupales y valoraciones físicas, entre otras tareas.

El componente de trabajo social se enfocó en la gestión documental y en el fortalecimiento de vínculos afectivos entre las personas mayores. Todas estas acciones fueron respaldadas con los debidos soportes, indicadores y novedades que surgieron durante el periodo, promoviendo un envejecimiento activo y saludable desde diversas disciplinas, lo cual resultó en una buena estancia y calidad de vida para cada beneficiario.

Dado que los usuarios son el centro de este informe, es fundamental conocer sus necesidades para ofrecer un servicio de calidad. Por esta razón, el Centro de Bienestar realiza un seguimiento mensual para identificar los cambios continuos en cada uno de ellos. Estos procedimientos son cruciales para analizar las demandas de los residentes y evaluar los servicios y productos ofrecidos durante el periodo establecido.

2. **Objetivos:**

- **Objetivo general:**

Garantizar que cada beneficiario pueda permanecer en la comunidad durante el mayor tiempo posible, disfrutando de una vida digna y participativa, y manteniendo su salud en condiciones óptimas.

- **Objetivos específicos:**

- Asegurar y fomentar la adopción de hábitos de vida saludables en las personas mayores.
- Evitar o retrasar la manifestación de enfermedades y las posibles discapacidades que puedan surgir

como resultado de su progresión.

- Proporcionar una alimentación completa, equilibrada y segura para garantizar el bienestar nutricional

de las personas mayores. Esto incluye suministrar alimentos suficientes y adecuados, así como

realizar evaluaciones periódicas, seguimientos y brindar educación sobre nutrición para mejorar sus

hábitos alimenticios y su salud en general

- Llevar a cabo evaluaciones de salud en personas mayores para identificar sus capacidades y

problemas médicos de manera funcional.

- Mejorar y mantener las habilidades básicas necesarias para la vida diaria de las personas mayores

mediante ejercicios físicos, posturas adecuadas y actividades dirigidas a mejorar su funcionalidad.

- Asegurar que el centro de bienestar cuente con condiciones óptimas que reduzcan

los riesgos de accidentes.

- Implementar medidas para cuidar la salud mental que mejoren el bienestar de las personas mayores
- Realizar actividades recreativas para fortalecer las relaciones y vínculos afectivos entre los

residentes, promoviendo una convivencia saludable y positiva.

- Garantizar el manejo adecuado de la documentación de las personas mayores desde su admisión
- Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores proporcionándoles información sobre el proceso de envejecimiento desde una perspectiva social, con el objetivo de estimular y preservar sus capacidades.

3. Metodología:

Las actividades en el Centro de Bienestar fueron planificadas considerando las necesidades y preferencias específicas de los residentes, así como su evolución durante el período anterior. Con base en esta información, se diseñaron actividades tanto individuales como grupales, adaptadas a las capacidades y intereses de cada residente, asegurando la continuidad de las iniciativas previamente establecidas. Durante la realización de estas actividades, se brindó un soporte personalizado y se fomentó activamente la participación de cada persona, permitiéndoles tomar decisiones y expresar sus preferencias.

Se estableció un ambiente inclusivo y respetuoso, donde todos los participantes se sintieron valorados y motivados para involucrarse. Además, se ofrecieron opciones y flexibilidad en la ejecución de las actividades, garantizando que se ajustaran a las cambiantes necesidades y preferencias individuales de los residentes. En resumen, las actividades fueron planificadas y ejecutadas de manera que todos los beneficiarios se sintieran bien atendidos, priorizando su bienestar y satisfacción en todos los servicios ofrecidos.

4. Beneficiarios:

Desde el inicio del contrato se han atendido 55 Personas Mayores, quienes fueron asistidos de forma interdisciplinaria con atención integral durante su estadía, se encuentra intrínseco la dotación personal (aseo, ropa, habitación, alimentación, entre otros), y el uso de los espacios confortables del Centro de Bienestar.

Cabe resaltar que en el mes de junio se atendieron 53 personas mayores cerró con 52 beneficiarios activos ya que a fin de mes de reportó el fallecimiento de una persona mayor.

4.1 Caracterización

Caracterizar a los beneficiarios, implicó reconocer las singularidades y características únicas que distinguen a cada persona mayor. Esta tarea se llevó a cabo con el propósito de garantizar una atención completa en lo que respecta a su salud y bienestar. La población de personas mayores, atendidas en el Centro de Bienestar, se encuentra compuesta por 55 residentes beneficiarios, clasificados por género, siendo 40 ***(73%***) personas de sexo masculino y 15 ***(27%)*** de sexo femenino, cabe resaltar que en el centro de bienestar, no existe Persona Mayor identificada con el grupo LGTBIQ+, estos beneficiarios se encuentran ubicados la localidad Norte Centro Histórico de la ciudad, lugar de domicilio del Centro de Bienestar, siendo considerados de acuerdo a su condición de vulnerabilidad a como cabeza de hogar (al momento del ingreso al hogar). En condición de discapacidad se encuentra el ***96%*** de la población correspondiente a 53 beneficiarios; ninguno de ellos pertenece algún grupo étnico.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA					
VARIABLES		**HOMBRE**	**MUJER**	**LGTBIQ+**	**TOTAL**
Género	**Número De Beneficiarios**	40	15	0	55
Condición de vulnerabilidad	**En condición de Discapacidad**	38	15	0	53
	Sisbén	14	6	0	17
	Red Unidos	0	0	0	0
	Cabeza De Hogar	40	15	0	55
	Víctimas De Violencia De Género	0	0	0	0
	Desplazados	0	0	0	0
	Inmigrantes	0	0	0	0
	Retornados de Venezuela	0	0	0	0
Etnia	**Afrodescendientes**	0	0	0	0
	Palenque	0	0	0	0
	Mujer Rural	0	0	0	0
	Campesino/a	0	0	0	0
	Rom	0	0	0	0
	Indígena	0	0	0	0
	Raizal	0	0	0	0
Localidad	**Riomar**	0	0	0	0
	Metropolitana	0	0	0	0
	Suroccidente	0	0	0	0
	Suroriente	0	0	0	0
	Norte Centro Histórico	40	15	0	55

Tabla No.1 Caracterización de la población beneficiaria

5. Ejecución de actividades

5.1 Componente de salud:

Durante el período contractual del año 2024, el componente de salud proporcionó atención integral a las necesidades médicas de las personas mayores, enfocándose en la prevención de enfermedades, lesiones, así como en la promoción y mantenimiento de la salud.

El área de enfermería desempeñó un papel complementario crucial, dado que son los profesionales que interactúan diariamente con los residentes. La información recopilada en sus registros influyó directamente en las decisiones de tratamiento y cuidado en colaboración con el médico. Esto fue fundamental tanto para facilitar la reintegración del residente a sus actividades cotidianas como para asegurar la implementación adecuada del plan de tratamiento de su estado de salud.

Por otra parte, la atención odontológica es igualmente crucial, realizando revisiones mensuales con el fin de prevenir enfermedades futuras. Durante el proceso de envejecimiento, es frecuente la manifestación de alteraciones que afectan la salud oral.

A continuación, se describen las acciones realizadas por este componente, dando cumplimiento al cronograma de actividades de dicho periodo:

- **Valoración inicial en medicina y odontología:**

Actualmente el Centro de Bienestar tiene como acumulado 55 valoraciones iniciales realizadas, correspondiente al número de personas mayores atendidas, durante estas evaluaciones, se identificaron patologías predominantes como hipertensión arterial en 23 personas mayores, así como diversas enfermedades neurológicas, incluyendo deterioro cognitivo leve, enfermedad de Alzheimer, esquizofrenia, enfermedad de Parkinson, secuelas de accidente cerebrovascular (ACV), artritis, y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), entre otras.

En el periodo actual se realizó valoración inicial a 3 personas mayores de sexo masculino, 1 con diagnóstico de demencia, constipación, alzhéimer y 2 con esquizofrenia no especificada, así mismo odontológicamente presentan perdida de piezas dentarias por lo que se diagnosticó con edentulismo parcial y restos radiculares.

- **Cuidados de enfermería:**

La función de las enfermeras en el cuidado de las personas mayores en los Centros de Bienestar es fundamental y comprende varias responsabilidades clave. Principalmente, implica una interacción continua y directa con los beneficiarios, proporcionando apoyo en el entorno y en las actividades diarias. Este contacto abarca tanto la atención física como el cuidado integral para asegurar el bienestar completo del residente.

Además de los cuidados, las enfermeras ofrecen un acompañamiento de alta calidad en términos preventivos y de restauración de la salud. Esto incluye la implementación de programas de atención personalizados que abordan las necesidades físicas y emocionales de los beneficiarios, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y fomentar su autonomía.

En el período actual, se reporta la hospitalización de una persona mayor por presentar signos vitales alterados.

A continuación, se detallan de manera numérica las actividades y cuidados de enfermería realizados durante el mes de mayo:

(52) Control de signos vitales

(5) Control de glucometría

(50) Suministro de medicamentos

(12) Asistencia en alimentación

(38) Asistencia en el baño

(27) Asistencia en movilización

(3) Curaciones

(2) Hospitalizado

- **Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor:**

Los Talleres de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad fueron iniciativas estratégicamente planificadas para mejorar el bienestar y prevenir enfermedades en las personas mayores. Estos talleres proporcionaron información, educación y recursos valiosos sobre hábitos saludables, nutrición adecuada, actividad física, manejo del estrés y prevención de enfermedades crónicas, entre otros aspectos relevantes para la salud.

En el periodo actual, el profesional de medicina Profesionales de la salud realizó un taller dirigido a las personas mayores titulado: "*Escoge las actividades que te recarguen*", Taller realizado con el objetivo de promover el autocuidado, físico y mental, realizando actividades de la vida cotidiana, además de bañarse, alimentarse y realizar todo lo que esté a su alcance, se dio a conocer los beneficios que deja en este grupo etario de trabajar en equipo, de bailar, de los juegos de mesa, colorear, de las actividades desarrolladas por los diferentes componentes, las cuales al transcurrir los días se han convertido actividades de la vida cotidiana y recargan la autoestima.

- **Valoración final en medicina y odontología:**

Dando cumplimiento a lo establecido en el contrato vigente, durante el período actual se atendieron exhaustivamente las diversas necesidades médicas de las personas mayores. Como parte integral de este proceso, se llevaron a cabo valoraciones finales con el objetivo de culminar el ciclo de atención iniciado. Este proceso tuvo como finalidad principal lograr la completa recuperación y/o mantener un estado de salud satisfactorio frente a las diversas enfermedades que afectan a los beneficiarios.

En el Centro de Bienestar, se realizaron un total de 53 valoraciones finales a las personas mayores activas en la institución. Estas valoraciones finales permitieron evaluar el estado de salud de cada residente, proporcionando una visión clara de los avances logrados durante el período de atención. Este enfoque aseguró que se identificaran tanto las mejoras en las condiciones de salud como las áreas que aún requerían atención adicional.

Las valoraciones finales se llevaron a cabo con el objetivo de verificar la efectividad de los tratamientos y cuidados proporcionados, ajustando las estrategias médicas según fuera necesario. Este proceso incluyó una revisión exhaustiva de los historiales médicos, evaluaciones físicas, y consultas con los profesionales de salud del centro. Al realizar estas evaluaciones, se garantizó que cada persona mayor recibiera un plan de cuidados actualizado y personalizado, alineado con sus necesidades de salud específicas.

Este procedimiento permitió identificar una alta adherencia a los tratamientos entre las personas mayores, considerando sus patologías subyacentes. Asimismo, en el ámbito de la odontología, se observó que aquellos residentes que realizan su higiene oral de manera independiente aplicaron las recomendaciones proporcionadas para el cuidado oral en cada seguimiento. Para aquellos que requieren asistencia en su higiene oral, se logró mantener un adecuado cuidado, garantizando así la efectividad de las medidas preventivas y terapéuticas implementadas.

5.2 Componente de nutrición:

La nutrición es fundamental para el funcionamiento y el mantenimiento de las funciones vitales de las personas mayores. Por esta razón, es crucial que este grupo etario reciba una alimentación saludable y equilibrada para garantizar un adecuado suministro de energía, controlar el peso corporal y prevenir enfermedades relacionadas con los cambios metabólicos asociados al envejecimiento. Durante este período, los residentes recibieron atención individualizada destinada a promover una alimentación saludable, con un seguimiento riguroso en la gestión de los alimentos, el aprovechamiento de las raciones diarias, entre otras medidas.

A continuación, se detallan las actividades realizadas en el periodo actual por el equipo de nutrición conforme al plan establecido:

- **Tamizaje inicial:**

El proceso de tamizaje inicial realizado al ingreso de cada persona mayor en el Centro de Bienestar tenía como finalidad determinar el estado nutricional de cada residente. Este objetivo permitió identificar las necesidades específicas de alimentación de los beneficiarios con el propósito de mejorar o mantener sus condiciones nutricionales adecuadas.

En el periodo actual se realizaron 3 tamizajes iniciales a personas mayores de sexo masculino, los cuales 2 de ellos se encontraron en desnutrición severa y 1 en peso insuficiente.

Cabe resaltar que el Centro de bienestar, tiene un acumulado de 55 tamizajes y valoraciones nutricionales realizadas.

- **Tamizaje final**

El proceso de tamizaje final se llevó a cabo de manera formal al concluir el periodo contractual, utilizando como referencia los resultados obtenidos en los tamizajes iniciales. Este procedimiento se realizó con el fin de comparar y determinar si ha habido mejoras o mantenimiento en las condiciones nutricionales de las personas mayores activas en el Centro de Bienestar correspondiente a 52 personas mayores.

A continuación, en el Gráfico No. 1, se presenta el análisis comparativo porcentual de los tamizajes realizados inicialmente y al término del período evaluado. Se observó una mejora significativa en los diagnósticos de desnutrición leve, moderada y obesidad I, con una disminución en el porcentaje de personas mayores afectadas por estos estados. Respecto al diagnóstico de Obesidad III, se ha mantenido estable. Los demás diagnósticos han mostrado variaciones mínimas desde el tamizaje inicial, reflejando cambios poco significativos en la salud de los residentes evaluados. Por ejemplo, la prevalencia de desnutrición severa ha pasado del 8% inicial al 10%, mientras que los índices de normalidad nutricional, peso insuficiente y sobrepeso han experimentado variaciones mínimas.

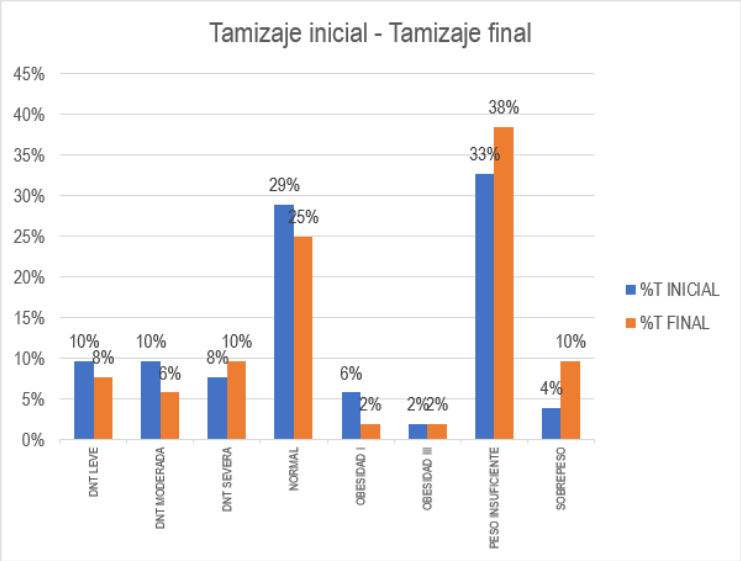


Gráfico No.1 Tamizaje inicial- Tamizaje final

- **Valoración nutricional**

La valoración nutricional se llevó a cabo con el objetivo de proporcionar una alimentación adecuada, rica en calorías, nutrientes y micronutrientes a las personas mayores. Esto contribuyó a mejorar su estado de salud y nutrición, así como a reducir los riesgos de morbimortalidad comúnmente asociados con esta etapa de la vejez.

Las valoraciones nutricionales fueron organizadas por grupos para determinar las necesidades específicas de cada residente y establecer un plan de alimentación personalizado, basado en los diagnósticos obtenidos. Se empleó la herramienta "Mini Nutritional Assessment" para identificar el riesgo de desnutrición antes de que se presenten cambios significativos en el peso corporal o en los niveles de proteínas séricas. Durante el mes de junio, se realizaron 3 valoraciones nutricionales, cumpliendo con este indicador al 100%, al ser aplicado a toda la población atendida y/o activa en el Centro de Bienestar, correspondiente a 52 residentes.

- **Aprovechamiento de las raciones alimentarias:**

Diariamente, los beneficiarios del centro de bienestar recibieron las comidas programadas según la minuta semanal, la cual cumple con las directrices establecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para personas mayores. Se aseguró el suministro de cinco tiempos de comida, que incluyen tres comidas principales

(desayuno, almuerzo y cena) y dos meriendas (en la media mañana y tarde). Esto se diseñó para garantizar una adecuada absorción y aprovechamiento de los nutrientes de una dieta completa, balanceada, equilibrada y suficiente, adaptada a las necesidades fisiológicas de cada individuo. Se realizaron ajustes en la presentación y consistencia de los alimentos según las condiciones de salud de los beneficiarios, asegurando que no se comprometiera el aporte energético necesario para este grupo etario.

Es importante destacar que el comedor destinado al consumo de alimentos cuenta con mesas y sillas de material lavable, así como un piso de fácil limpieza y material sólido. Esto permite que los residentes sean ubicados según sus requerimientos nutricionales específicos, como dietas blandas, hipercalóricas, hiposódicas, hiperproteicas, entre otras.

En el mes de junio, se brindó una alimentación completa y saludable a los residentes del Centro de Bienestar cubriendo las necesidades nutricionales de cada uno de ellos, reportando un aprovechamiento del 100% del servicio de alimentación en los beneficiarios activos, correspondientes a **7.672 raciones servidas** y **7.629 consumidas**, como se puede observar en la siguiente tabla junto el acumulado hasta la fecha:

APROVECHAMIENTO DE RACIONES ALIMENTARIAS					
RACIONES MAYO			RACIONES ACUMULADAS		
Raciones Servidas	Raciones Consumidas	% De Aprovecha Miento	Raciones Servidas	Raciones Consumidas	% De Aprovecha Miento
7672	7629	100%	17.883	17.700	99%

Tabla No.2 Aprovechamiento de raciones alimentarias

- **Seguimiento del ciclo de minuta:**

El ciclo de menús o minutas es el conjunto de preparaciones culinarias ofrecidas en cada comida durante un período de tiempo específico. Estas preparaciones se basan en una minuta patrón y en el plan alimentario individualizado de cada persona mayor. La minuta patrón sirvió como guía para la planificación racional de la alimentación de este grupo etario, proporcionando un punto de partida para la programación de los ciclos de menús, los cuales están diseñados para abarcar un número determinado de días y se repiten a lo largo de un periodo establecido

Para desarrollar este seguimiento, en el mes de junio se ejecutaron encuestas de satisfacción del menú, al 51% de la población activa, correspondiente a 26 personas mayores, indagando sobre la presentación, sabor y temperatura de cada tiempo de comida, utilizando el menú del día que fue el siguiente:

MENÚ DEL DÍA	
DESAYUNO	Chocolate, papa guisa y huevo cocido.
MERIENDA AM	Tostadas de ajo, queso.
ALMUERZO	Caldo de palomito, cerdo guisado, arroz blanco, ensalada de lechuga con aguacate, cilantro y jugo de tomate de árbol.
MERIENDA PM	Galletas ducales y jugo.
CENA	Albóndiga de carne molida, bollo y avena.

Tabla No.3 Menú del día

Para el desayuno el 60% lo consideró como excelente, el 27% bueno y el 13% regular, en el almuerzo 90% como excelente y el 10% bueno, al evaluar la cena el 90% de los encuestados lo estimó como excelente y el 10% como bueno, estos resultados se deben a los ajustes en la minuta que se realizaron teniendo en cuenta las observaciones realizadas por las personas mayores encuestadas anteriormente y las recomendaciones por el nutricionista como inclusión de preparaciones como sopas, arroz en diferente presentación, variedad de ensaladas, entre otros.

5.3 Psicología:

El Centro de Bienestar proporcionó una atención integral en el área de psicología, contribuyendo al desarrollo emocional y mental de las personas mayores. Estos servicios se diseñaron como espacios de disfrute que promueven un envejecimiento activo y una convivencia saludable dentro de la institución.

Desde esta perspectiva integral, se preparó a los residentes para enfrentar los cambios físicos, mentales y sociales característicos de esta etapa de la vida. A continuación, se detallan las actividades llevadas a cabo durante el periodo actual, las cuales se realizaron según el cronograma establecido para cumplir con los objetivos propuestos.

- **Valoración inicial:**

Las valoraciones iniciales constituyen un punto de partida crucial para evaluar el estado mental y emocional de las personas mayores al ingresar al proyecto. Estas evaluaciones incluyen dos pruebas específicas: el Cuestionario Mini-Mental, utilizado para detectar posibles déficits cognitivos en los participantes, y la Escala de Depresión Geriátrica, que ayuda a identificar síntomas depresivos en esta población.

Test de Mini-mental: Es una prueba de carácter cognitivo, que se aplica a las Personas Mayores para evaluar sospechas de síntomas compatibles con deterioro cognitivo.

Escala de Depresión Geriátrica Yesavage: Esta escala tiene la particularidad que explora únicamente síntomas cognoscitivos de un episodio depresivo en la persona mayor, con un patrón de respuesta dicotómica para facilitar el diligenciamiento del evaluador y conocer el diagnóstico relacionado con la depresión.

En el mes de junio, se realizaron 3 valoraciones iniciales correspondientes a 3 personas mayores de sexo masculino, quienes 2 de ellos se encontraron en deterioro cognitivo severo por lo que la escala de Yesavage, se invalida debido al nivel de deterioro mental del residente y no le permite estar dispuesto frente a la prueba y 1 que mediante el test mini mental, se evidencia daño cognitivo de moderado a severo, presentando dificultad

de orientación en 2 esferas, memoria atención y concentración, mantiene elementos de asociación y evocación y según la escala de depresión geriátrica no se evidencia signos de alerta.

Cabe resaltar que hasta la fecha se tiene un acumulado de 55 valoraciones iniciales realizadas.

- **Valoración final:**

Para la evaluación final, se procedió a la aplicación de los dos instrumentos de medición previamente mencionados, con el objetivo de determinar las variaciones experimentadas por las personas mayores que participan en el centro de bienestar. A continuación, se presenta un análisis detallado de los datos recopilados y las conclusiones derivadas de los mismos.

Con respecto a la evaluación mediante el Mini Mental (MMSE), esta fue administrada al 100% de la población del centro de bienestar. Los resultados indican que:

Personas mayores con deterioro cognitivo severo: Se observó que este grupo no experimentó cambios significativos en su estado cognitivo. Sin embargo, es importante destacar que estos residentes muestran una buena adherencia a su tratamiento, lo que les permite mantener una convivencia adecuada en el centro.

Personas mayores con deterioro cognitivo leve a moderado: Se registró una mejora en este grupo, con un incremento del 1% en los resultados del Test Mini Mental (MMSE), indicando una leve recuperación o estabilidad en sus funciones cognitivas.

Personas mayores con deterioro cognitivo moderado a severo: Se observó una disminución del 2% en este grupo, sugiriendo un deterioro progresivo en su capacidad cognitiva.

Estos hallazgos reflejan la diversidad en la evolución del deterioro cognitivo entre los residentes, subrayando la importancia de un monitoreo continuo y un tratamiento individualizado.

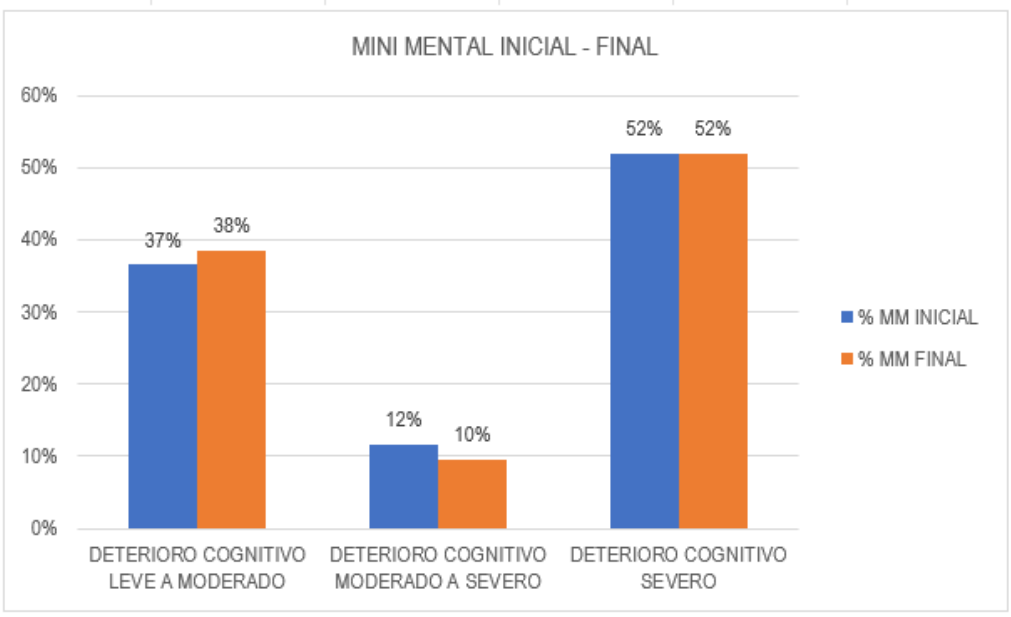


Gráfico No.2 Mini mental Inicial - final

Por otro lado, como se puede observar en el gráfico siguiente, los resultados obtenidos a través de la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) revelan cambios significativos. En detalle:

1. **Estado de Depresión**: Se mantiene la ausencia total de residentes en un estado de depresión clínicamente diagnosticada.
2. **Probable Depresión**: Actualmente, se incrementó un 8% de los residentes se encuentran en un estado de probable depresión, según los resultados de la GDS.
3. **Estado de Normalidad**: El porcentaje de residentes clasificados en un estado de normalidad ha disminuido en un 4%, como consecuencia del aumento en los casos de probable depresión.

Estos datos destacan la necesidad de una atención continua y un seguimiento regular de la salud mental de los residentes, con el fin de implementar intervenciones oportunas y adecuadas.

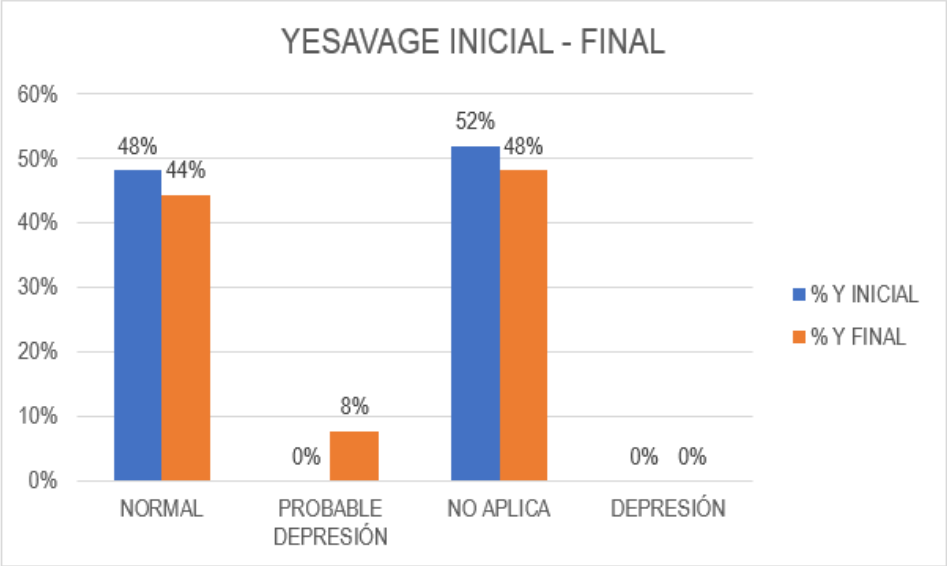


Gráfico No.3 Yesavage Inicial – final

5.4 Salud física:

La salud física desempeña un papel fundamental en el bienestar global, abordando tanto aspectos físicos, mentales como sociales en todas las etapas de la vida, incluida la vejez. Se enfocó en la prevención y rehabilitación de problemas de salud mediante un enfoque integral. La práctica regular de ejercicios físicos ofreció una serie de beneficios, como el mantenimiento y la conservación de la fuerza muscular, la reducción de la fatiga y el aumento de la sensación de energía, así como la mejora del equilibrio y la coordinación para reducir el riesgo de caídas. Además, contribuyó a prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, la osteoporosis y el hipercolesterolemia.

A continuación, se describen las actividades realizadas en el mes de junio de acuerdo con la programación:

- **Valoración inicial:**

En el Centro de Bienestar, se han llevado a cabo 55 valoraciones iniciales, correspondiente a la cantidad de personas mayores atendidas hasta la fecha. Durante el período actual, se realizaron 3 valoraciones iniciales a personas mayores de sexo masculino utilizando el Índice de Barthel y la Escala de Tinetti como herramientas de evaluación.

Los resultados de estas valoraciones revelaron que dos de las personas mayores evaluados presentan dependencia severa y alto riesgo de caída, mientras que el tercero muestra dependencia moderada y riesgo de caída. Estas evaluaciones permitieron identificar las necesidades específicas de cada residente, facilitando la elaboración de planes de cuidado personalizados y la implementación de intervenciones adecuadas para mejorar su calidad de vida y minimizar los riesgos asociados a su condición de salud.

- **Valoración final**

Al igual que se requiere realizar evaluaciones iniciales a cargo del profesional en Fisioterapia, también es necesario ejecutar evaluaciones finales al concluir el periodo contractual, con el objetivo de determinar los cambios en el grado de funcionalidad de la persona mayor en comparación con su estado inicial. Como es bien sabido, el componente de salud física emplea dos pruebas para la evaluación: la "Escala de Barthel", que mide la capacidad del individuo para realizar diez actividades básicas de la vida diaria, y la "Escala de Tinetti", que se utiliza para evaluar la movilidad y el equilibrio de las personas mayores, y consta de dos dimensiones: equilibrio y marcha.

En el siguiente gráfico, se presenta el "Índice de Barthel", que al inicio del período 2024 se contaba con el 2% personas mayores independientes. Actualmente, el porcentaje de residentes independientes ha mejorado un 13%. Los beneficiarios en dependencia total se mantuvieron sin cambios. La dependencia severa disminuyó un 4%, pasando del 38% al 35%. El porcentaje de residentes en dependencia leve era del 25%, y este disminuyó al 13%, con una mejora en su capacidad para realizar actividades de la vida diaria, trasladándose a la categoría de dependencia moderada, por lo que esta incrementó del 15% al 19%.

Todos estos cambios se deben al esfuerzo integral realizado por los diversos profesionales de la salud. Cabe destacar que en el Centro de Bienestar se atendieron a beneficiarios con diferentes patologías degenerativas, como esquizofrenia, Alzheimer y Parkinson, entre otras. Estas patologías generan atrofia en ciertos músculos del cuerpo, afectando el desempeño de sus actividades cotidianas. No obstante, se logró una mejora significativa en el estado de salud física de las personas mayores, brindándoles una mejor calidad de vida.

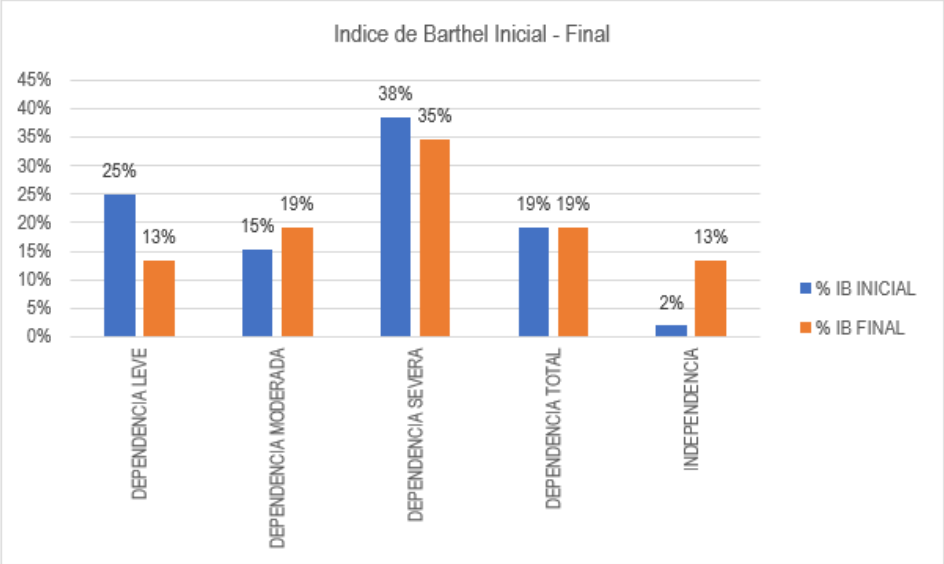


Gráfico No.4 Índice de Barthel Inicial - final

Por otra parte, en el segundo test, correspondiente a la Escala de Tinetti, el siguiente gráfico muestra que se ha logrado mantener el equilibrio y la marcha de las personas mayores. Por ejemplo, en los beneficiarios calificados con "Riesgo de caídas", el porcentaje se ha mantenido constante. Este término se refiere a la *probabilidad* de que una persona, particularmente mayor, sufra caídas. Sin embargo, el porcentaje de beneficiarios con "Alto riesgo de caída", que implica una *probabilidad significativamente elevada* de sufrir caídas debido a problemas en el equilibrio y/o la marcha, este último se incrementó en un 2% desde la valoración inicial. Este incremento se debe a los dos últimos ingresos, que son personas mayores en dependencia severa y, por lo tanto, en alto riesgo de caída.

Esto refleja las actividades constantes realizadas durante 2024, con el objetivo principal de garantizar y proporcionar un envejecimiento activo y saludable a todos los residentes del centro de bienestar.

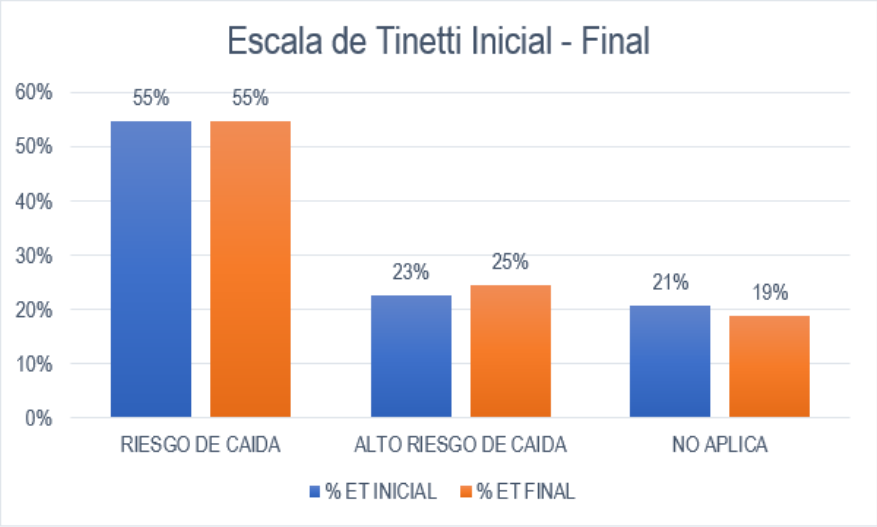


Gráfico No.5 Escala de Tinetti inicial - Final

- **Rutinas grupales de acondicionamiento físico:**

Durante el período actual, se llevaron a cabo tres actividades específicas, diseñadas para trabajar las extremidades de las personas mayores. Estas actividades se enfocaron en la implementación de ejercicios destinados a mejorar la fuerza, la resistencia y la concentración de los beneficiarios. Los ejercicios de fuerza incluyeron rutinas de levantamiento de pesas y el uso de bandas elásticas para fortalecer los músculos de los brazos y las piernas. Los ejercicios de resistencia se centraron en actividades cardiovasculares de bajo impacto, como caminar y máquinas de ejercicio que se encuentran en los parques, con el fin de mejorar la capacidad aeróbica y la resistencia muscular. Por último, los ejercicios de concentración involucraron tareas coordinadas que combinan movimientos físicos con desafíos mentales, tales como ejercicios de equilibrio y coordinación motora, para mejorar tanto la estabilidad como la agilidad mental de los participantes. Estas actividades fueron cuidadosamente planificadas y supervisadas por profesionales de la salud especializados, garantizando su adaptación a las capacidades y necesidades individuales de cada residente.

A continuación, se describe el nombre de la rutina, seguido de su objetivo, metodología y número de participantes que se realizaron en el Centro de Bienestar:

RUTINAS GRUPALES DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**METODOLOGÍA**	**RESULTADO**	**# DE PARTICIPANTES**
Entrenamiento Funcional al Aire Libre	Lograr el fortalecimiento muscular y el desarrollo de la resistencia cardiovascular en las personas mayores durante 45 minutos	Los adultos mayores fueron acompañados por un fisioterapeuta y un equipo de auxiliares de enfermería al Parque Suri Salcedo, donde están disponibles máquinas de ejercicio. Se llevó a cabo un calentamiento inicial de 5 minutos, seguido de un trote ligero durante 10 minutos. Posteriormente, se utilizaron las siguientes máquinas y ejercicios: tríceps press agarre cerrado, press de pecho en máquina agarre cerrado, elevación lateral, estiramiento de pantorrilla y curl de bíceps alternado con brazos agarrados en grupo. Cada ejercicio se realizó en 3 series de 10 repeticiones.	Como resultado, se logró satisfactoriamente fortalecer la musculatura y mejorar la resistencia de las personas mayores durante una sesión de ejercicio al aire libre que tuvo una duración de 45 minutos. Al concluir la actividad, los participantes mostraron signos de recuperación, evidenciando un estado de descanso. Finalmente, se llevó a cabo una sesión de estiramientos para facilitar la relajación muscular, dejando a los participantes con una sensación renovada y relajada.	20
Destrezas de Precisión y Coordinación con los Pies	Desarrollar habilidades de precisión y coordinación utilizando los pies durante 30 minutos.	Las personas mayores fueron agrupadas en grupos de 7 participantes, distribuidos en asientos dispuestos en forma circular. En el centro del círculo se colocaron bolos, y utilizando un carro portero,	Al concluir, se alcanzó el objetivo de fortalecer y mejorar las habilidades de precisión y coordinación en las personas mayores mediante una actividad grupal que fomentó la	21

		lanzaron con los pies para derribar todos o la mayor cantidad de bolos. Cada partícipe tuvo la oportunidad de realizar lanzamientos durante intervalos de 4 minutos, alternándose con el objetivo de derribar todos los bolos en el menor tiempo posible.	competitividad y el esfuerzo. La actividad se llevó a cabo con buena precisión a lo largo de los 30 minutos asignados.	
Mejora Física de la coordinación viso motriz a través de la Estrategia y la Diversión en Cartas	Promover mejoras en la coordinación viso motriz mediante el uso de estrategia y diversión en el juego de cartas "Uno", durante 30 minutos	Las personas mayores fueron organizadas en grupos de 4 a 5 participantes alrededor de una mesa, donde se dispusieron cartas boca abajo con el objetivo de encontrar las parejas con rapidez durante un período de 30 minutos. Cada ronda tenía una duración de 5 minutos, y se contaban los puntos a aquellos que descubrían el mayor número de parejas. El participante con la puntuación más alta recibió como premio un kit de aseo.	Al finalizar, se logró el objetivo de implementar estrategias para promover la coordinación viso motriz de las personas mayores de manera didáctica durante 30 minutos promoviendo la coordinación viso motriz utilizando las cartas "UNO".	10

Tabla No.4 Rutinas de acondicionamiento físico

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

Las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) se refieren a las habilidades esenciales que las personas mayores desarrollan para llevar a cabo tareas cotidianas de manera efectiva, ajustadas a sus posibles limitaciones. Estas actividades funcionales fueron fundamentales para promover un envejecimiento activo y fomentar la autonomía en las acciones diarias de los residentes.

Por ello, durante el mes de junio se llevaron a cabo tres actividades de este tipo. A continuación, se detallan el objetivo, la metodología, los resultados y el número de participantes de cada actividad:

ACTIVIDADES PARA EL MANTENIMIENTO Y/O INCREMENTO DE LA FUNCIONALIDAD				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**METODOLOGÍA**	**RESULTADO**	**# DE PARTICIPANTES**
Concentración y coordinación viso motriz	Fortalecer la capacidad de integración entre la visión y los movimientos corporales, desarrollando habilidades precisas y coordinadas que faciliten la ejecución efectiva de	Se empleó un cartón reciclado cortado en forma de cuadrado. Sobre este se dibujó un círculo y una secuencia de líneas que terminaban en un agujero. El objetivo	Se logró cumplir con el objetivo de realizar actividades didácticas para promover la coordinación en las personas mayores, utilizando implementos domésticos. Esto permitió	15

	tareas y actividades cotidianas durante 30 minutos.	era trasladar una tapa plástica desde el círculo pintado hasta la cavidad, utilizando cucharas realizando golpes suavemente. Este ejercicio se diseñó para aumentar la dificultad y mejorar la coordinación motora fina, requiriendo precisión y control en el movimiento de la tapa para lograr que cayera dentro del hueco.	identificar las debilidades individuales de cada participante y reforzarlas durante los seguimientos mensuales. El propósito final fue mejorar el desempeño en las actividades de la vida diaria.	
Entrenamiento de extremidades superiores con saco de boxeo	Fortalecer los músculos de los brazos, hombros y pecho, mejorar la coordinación y la técnica de golpeo, así como incrementar la resistencia y la capacidad cardiovascular mediante el uso del saco de boxeo como herramienta de entrenamiento durante 30 minutos.	Se empleó un globo inflado sujeto por listones amarrados desde el suelo hasta una altura considerable, simulando un saco de boxeo improvisado. Durante la sesión, se realizaron golpes continuos al globo durante períodos de 5 minutos, intercalados con descansos para estiramientos y respiración de 120 segundos. Estos ciclos se repitieron a lo largo de aproximadamente 30 minutos, bajo la supervisión y dirección del fisioterapeuta, quien guió la ejecución de diversas técnicas específicas de golpeo	Se alcanzó el objetivo de fortalecer las extremidades de las personas mayores durante una sesión de 30 minutos, empleando movimientos específicos diseñados y dirigidos por el fisioterapeuta para maximizar el beneficio muscular.	20
Mejora de la Coordinación y Equilibrio de las Extremidades Inferiores Mediante Ejercicios con los Pies	Mantener la coordinación y el equilibrio de las extremidades inferiores a través de ejercicios específicos realizados con los pies en las personas mayores durante 30 minutos	A cada participante mayor se le entregaron 10 pinturas diferentes, las cuales fueron fijadas en el suelo frente a ellos con cinta adhesiva. Además, se les amarró un marcador permanente en el pie con el objetivo de que pudieran pintar la misma figura utilizando únicamente los pies. Cada residente tuvo un tiempo asignado de 3 minutos para completar cada dibujo.	Se logró cumplir con el objetivo establecido de mejorar la coordinación y el equilibrio en las personas mayores mediante una actividad didáctica que involucró concentración y esfuerzo físico continuo durante un período de 30 minutos.	25

Tabla No.5 Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

- **Pausas activas:**

Durante el mes de junio, se llevaron a cabo un total de 30 sesiones de pausas activas pasivas diseñadas específicamente para proporcionar descanso muscular y revitalizar energías en las personas mayores. Cada sesión se estructuró en ejercicios de respiración profunda durante aproximadamente 15 segundos, seguidos de estiramientos dirigidos o asistidos destinados a aliviar la rigidez corporal y mejorar la flexibilidad. Para complementar la experiencia, se integró música relajante o terapéutica con el propósito de inducir la relajación corporal, reducir el estrés y la ansiedad, así como para mejorar la condición física general. Además de los beneficios físicos, estas sesiones promovieron la interacción social entre los residentes, fortaleciendo el sentido de comunidad y bienestar en el centro.

5.5 Dirección técnica – Trabajo Social:

A través del componente de trabajo social, se buscó optimizar o conservar la calidad de vida de las personas mayores mediante su inclusión en la red comunitaria de promoción y protección social gestionada por el Centro de Bienestar. Este enfoque integral implicó el fortalecimiento de su autonomía y la promoción de su participación en la sociedad. Se proporcionó un acompañamiento y una asistencia multidimensional que abarcó diversas áreas, con el objetivo de garantizar un proceso de envejecimiento digno y pleno.

El componente de trabajo social se estructuró sobre la base de intervenciones específicas que abordan las necesidades físicas, emocionales, sociales y económicas de las personas mayores. Estas intervenciones se diseñaron para mejorar su bienestar general y para asegurar que reciban el apoyo necesario para mantener su independencia y calidad de vida. En este contexto, se implementaron programas y actividades que fomentan la integración social, la prevención del aislamiento y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

Además, se llevaron a cabo evaluaciones periódicas para identificar y responder a las necesidades cambiantes de las personas mayores. Estas evaluaciones permitieron adaptar las estrategias de intervención, asegurando que los servicios prestados sean relevantes y eficaces; También incluyó la colaboración con otros profesionales y entidades para ofrecer una atención holística, abarcando desde la asistencia en la gestión de recursos y beneficios hasta el apoyo en el acceso a servicios de salud, vivienda y actividades recreativas

En resumen, el componente de trabajo social de la institución no solo se centró en la mejora inmediata de la calidad de vida de las personas mayores, sino también en la creación de un entorno que favorezca un envejecimiento activo y saludable. A través de una combinación de apoyo directo, programas comunitarios y colaboración interinstitucional, se buscó asegurar que las personas mayores puedan disfrutar de una vida digna, con plena participación en la sociedad y con los recursos necesarios para enfrentar los desafíos del envejecimiento.

A continuación, se detallan las actividades llevadas a cabo durante el período actual:

- **Acompañamiento a la Persona Mayor en su ingreso al Centro de Bienestar**:

La labor profesional del trabajador social y/o Director Técnico en el ámbito del bienestar de las personas mayores se fundamenta en una evaluación exhaustiva de cada una de las situaciones presentadas por los residentes del Centro de Bienestar. Esta valoración detallada permitió diseñar una o más intervenciones, ajustadas a las necesidades específicas de los residentes y optimizando los recursos disponibles.

Este enfoque metodológico incluyó un análisis integral de factores psicosociales, económicos y ambientales que afectan el bienestar de los residentes. La valoración inicial se complementó con un seguimiento continuo,

permitiendo la identificación de cambios en las condiciones de los residentes y la adaptación de las estrategias de intervención en consecuencia.

Las intervenciones diseñadas abarcaron una amplia gama de servicios y apoyos, tales como la gestión de casos, la intervención en crisis, la facilitación de acceso a servicios de salud y sociales, la promoción de actividades recreativas y de integración comunitaria, y la implementación de programas educativos y preventivos.

En el periodo actual se realizaron 3 acompañamientos. Este apoyo incluyó evaluaciones iniciales detalladas para establecer un plan de atención personalizado, enfocado en su salud física y mental.

- **Gestión documental y trámite de EPS:**

En el Centro de Bienestar, se aseguró un seguimiento constante a las necesidades de las personas mayores. Por ello, se gestionó la documentación de toda la población activa, llevando un control detallado del estado de cada residente. Esto permitió ejecutar las acciones necesarias para garantizar los derechos fundamentales de los residentes.

En este mes se ejecutaron 53 gestiones documentales, referentes a la revisión del estado de las cedulas, en la página RNEC | Certificación de Estado de Cédula en linea (registraduria.gov.co) y por otra parte 50 relacionadas con su EPS (reclamo de medicamentos, pañales, cumplimiento de citas médicas, entre otros.)

- **Documentación de beneficiarios:**

En lo relativo a la documentación de los beneficiarios, el Centro de Bienestar adoptó un sistema de digitalización de la información, organizándola en distintas carpetas digitales clasificadas por componentes relevantes. Al ingreso de cada beneficiario, se llevó a cabo una evaluación integral de indicadores por parte del equipo interdisciplinario. El progreso de cada beneficiario se registró en informes mensuales, los cuales se distribuyeron de manera regular. Una ventaja significativa de este sistema es su accesibilidad desde cualquier ubicación, lo que facilitó el monitoreo continuo y el acceso inmediato a la información cuando sea necesario.

- **Visita domiciliaria de ingreso:**

Durante el mes de junio, se llevaron a cabo tres visitas domiciliarias para la admisión de tres solicitudes de ingreso, las cuales culminaron de manera satisfactoria al cumplir con los criterios establecidos para la inclusión en el programa del Centro de Bienestar. Estas visitas fueron supervisadas por el trabajador social asignado y el coordinador de enfermería, quienes previamente evaluaron el estado de salud y el entorno familiar de cada potencial beneficiario antes de su admisión.

- **Actividades enfocadas a la recreación interna y externa:**

El desarrollo de estas actividades se centró en la recreación orientada a fomentar el desarrollo de habilidades sociales, optimizando tanto el estado físico como el mental de las personas mayores.

Estas iniciativas contribuyeron significativamente a la prevención o retraso de la aparición de enfermedades comunes en este grupo etario, al tiempo que elevaron la autoestima, promovieron la inclusión social y

fortalecieron los vínculos afectivos entre los beneficiarios. Este enfoque integral en la recreación se diseñó para crear entornos saludables y sostenibles dentro de los centros de bienestar.

En el mes de junio, se realizó una actividad titulada “Celebrando a papá: Jornada de recreación y convivencia”, tuvo como objetivo de preciar y reconocer las diversas formas de ser padre, incluyendo padres biológicos, adoptivos, padrastros y figuras paternas que han tenido un impacto significativo en la vida de una persona.

La actividad comenzó con una cena sorpresa preparada en casa, con los platillos favoritos de los padres residentes. Posteriormente, se llevó a cabo una actividad al aire libre, en la cual diferentes profesionales del Centro de Bienestar presentaron discursos expresando gratitud y amor hacia los padres. Se proyectaron videos con mensajes de felicitación por el Día del Padre enviados por familiares, a los cuales se había contactado previamente para que enviaran mensajes a sus padres, hermanos y otros residentes del centro, cabe resaltar que la cohabitación de personas mayores con hijos residentes se debe a que estos últimos se encuentran en condiciones de pobreza extrema, están ubicados fuera de la ciudad o enfrentan otras circunstancias similares. Además, se entregaron regalos personalizados, incluyendo tarjetas hechas a mano por las mujeres del centro. Para concluir, se dedicó un espacio para bailar, promoviendo la integración y el disfrute entre los participantes.

Cabe resaltar, que se logró el objetivo de recrear a los residentes dentro de las instalaciones del Centro de Bienestar, homenajeando a los padres en su día.

- **Actividad lúdico-pedagógica de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad:**

En el periodo actual, se realizó 1 actividad de este tipo, titulada “Fortaleciendo la Motricidad: Actividades Adaptadas para Pacientes Frágiles y Pre-frágiles", con el objetivo de facilitar el mantenimiento y mejora de la motricidad en pacientes frágiles y pre-frágiles a través de actividades adaptadas que promuevan la movilidad, la coordinación y el equilibrio, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de deterioro físico.

Inicialmente se realizó un calentamiento dócil realizando una sesión de ejercicios suaves y seguros, con movimientos de estiramientos ligeros y respiración profunda para preparar el cuerpo y tener la mejor disposición para la actividad; Se ejecutó una charla de manera exponencial dando a conocer el concepto de fragilidad y su relación con la motricidad en las personas mayores, esto siendo soportado con diapositivas para captar la atención de los participantes, al finalizar se entregó a cada persona mayor una hoja con imágenes para colorear con la finalidad de estimular la motricidad fina, utilizando lápices de colores, lo que requiere movimientos precisos y controlados de las manos y los dedos, cabe resaltar que el proceso de colorear involucra la estimulación sensorial táctil, visual y, en algunos casos, auditiva (al escoger colores y discutir sobre la actividad), lo que puede ayudar a mantener las conexiones neuronales y la agudeza sensorial. Colorear es una actividad relajante que ayuda a reducir niveles de estrés y ansiedad. Al enfocarse en la tarea de colorear, las personas mayores pueden experimentar una sensación de calma y bienestar, ayuda a fomentar la interacción social y el sentido de comunidad entre las personas mayores. Esto es importante para mantener la salud emocional y psicológica.

Cabe resaltar, que esta actividad fue posible aplacarla para las personas frágiles y pre frágiles, implementando diferentes metodologías de audio, tacto, entre otros; Por otra parte, se logró el objetivo fortalecer en las personas mayores la motricidad fina, a través de actividad libre y dinámica.

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

El Centro de Bienestar (CBD) digitalizó los datos de cada residente, actualizándolos mensualmente de acuerdo con las acciones realizadas en cada ciclo, conforme al plan de actividades establecido desde el inicio del proyecto.

- **Hospedaje en espacios humanizados:**

El diseño de espacios confortables mediante el tratamiento y uso adecuado del color, la iluminación, la señalización y la orientación es fundamental para asegurar un entorno propicio para el envejecimiento saludable de las personas mayores.

Durante el mes de junio, el Centro de Bienestar implementó un sistema seguro de circulación que permitió la accesibilidad de sillas de ruedas o camillas en todas las áreas necesarias, incluyendo habitaciones, baños y duchas. Todas las zonas estaban bien iluminadas, limpias y ventiladas, con pasamanos instalados en los pasillos para facilitar la movilidad de los residentes. Además, se proporcionaron espacios exteriores como patios, terrazas y jardines para la recreación de los residentes.

Los servicios higiénicos fueron señalizados por sexo y ubicados estratégicamente dentro de cada habitación. Los baños está equipados con pisos antideslizantes y agarraderas en todas las áreas interiores para garantizar la seguridad de los residentes.

La cocina cumplió con estrictas normas higiénicas y sanitarias para asegurar la recepción, almacenamiento, preparación y manipulación adecuada de los alimentos, con supervisión constante del nutricionista del centro.

Se habilitaron zonas de usos múltiples con capacidad suficiente para albergar a todos los residentes simultáneamente, permitiendo la realización de actividades diarias y capacitaciones organizadas por el equipo interdisciplinario. Además, se garantizó la disponibilidad de comedores adecuados para las comidas diarias de los residentes.

Finalmente, se estableció una zona específica para el área de enfermería, equipada con muebles cerrados para mantener el equipo médico e insumos necesarios, como fonendoscopios, termómetros, medicamentos y material de primeros auxilios. También se mantuvo un archivo organizado con las historias clínicas de cada residente para un seguimiento eficiente y personalizado.

6 Avances y resultados de ejecución

PLAN DE TRABAJO							
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**MESES DE EJECUCIÓN**			**RESPONSABLE**	**ESTADO DE CUMPLIMIENTO**
			Mes 1	**Mes 2**	**Mes 3**		
COMPONENTE SALUD							
Valoración Inicial en medicina y odontología	% de Valoración desde el componente de salud revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar	100% (Trimestrall)	X	X	X	Médico / Odontólogo	Finalizado
Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad	Cantidad de actividades educativas dirigidas a las personas mayores activas.	2 (Trimestral)	X	X		Médico/ Odontólogo	Finalizado
Cuidados de Enfermería	% de controles diarios de enfermería al 100% de la población activa utilizando insumos propios del profesional.	100% (Trimestral)	X	X	X	Enfermería	Finalizado
Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona adulto mayor	Cantidad de actividades educativas dirigidas a las personas mayores activas	2 (Trimestral)		X	X	Enfermería	Finalizado
Valoración final en medicina y odontología	% de Valoración desde el componente de salud revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar	90% (Trimestral)			X	Médico / Odontólogo	Finalizado
COMPONENTE DE NUTRICIÓN							
Tamizaje Inicial	% de tamizaje inicial realizado desde el componente de nutrición revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar	100% (Trimestral)	X	X	X	Nutricionista	Finalizado
Valoración nutricional	% de Valoración desde el componente de nutrición revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar	100% (Trimestral)	X	X	X	Nutricionista	Finalizado
Acompañamientos nutricionales	% de cumplimiento de objetivos, satisfacción de alimentación y cambios nutricionales de las personas mayores activas.	100% (Trimestral)	X	X		Nutricionista	Finalizado
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	% de reducción de desperdicios, seguimiento de las raciones servidas y consumidas.	100% (Trimestral)	X	X	X	Nutricionista	Finalizado

PLAN DE TRABAJO							
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**MESES DE EJECUCIÓN**			**RESPONSABLE**	**ESTADO DE CUMPLIMIENTO**
			Mes 1	**Mes 2**	**Mes 3**		
Diseño ciclos de minutas	Cantidad de minutas diseñadas en variedad, equilibrio nutricional y cumplimiento con estándares de calidad.	1 (Trimestral)	X			Nutricionista	Finalizado
Seguimiento ciclo de minuta	Cantidad de seguimientos al ciclo de minuta	2 (Trimestral)		X	X	Nutricionista	Finalizado
Taller nutricional	Cantidad de actividades educativas dirigidas a las personas mayores activas	2 (Trimestral)	X	X		Nutricionista	Finalizado
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	Cantidad de actividades educativas dirigidas Al manipulador de alimentos del CDB.	2 (Trimestral)	X	X		Nutricionista	Finalizado
Tamizaje Final	% de Valoración desde el componente de nutrición revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar	90% (Trimestral)			X	Nutricionista	Finalizado
PSICOLOGÍA							
Valoración inicial	% de Valoración desde el componente de psicología revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar, aplicando el Test Mini – Mental y Test de Yesavage.	100% (Trimestral)	X	X	X	Psicología	Finalizado
Acompañamiento psicosocial	% de acompañamiento psicosocial realizada a la población atendida.	100% (Trimestral)	X	X		Psicología	Finalizado
Proceso de adaptación a los beneficiarios	% de retroalimentación directa de los beneficiarios sobre su experiencia y satisfacción del servicio (Se realiza a los nuevos ingresos)	100% (Trimestral)	X	X		Psicología	Finalizado
Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva	Cantidad de actividades educativas dirigidas a las personas mayores activas.	2 (Trimestral)	X	X		Psicología	Finalizado
Valoración final	% de Valoración desde el componente de psicología revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar, aplicando el Test Mini – Mental y Test de Yesavage.	90% (Trimestral)			X	Psicología	Finalizado

PLAN DE TRABAJO							
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**MESES DE EJECUCIÓN**			**RESPONSABLE**	**ESTADO DE CUMPLIMIENTO**
			Mes 1	**Mes 2**	**Mes 3**		
SALUD FÍSICA							
Valoración inicial	% de Valoración desde el componente de fisioterapia (salud física) revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar, aplicando el Test Mini – Mental y Test de Yesavage.	100% (Trimestral)	X	X	X	Fisioterapeuta	Finalizado
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	Cantidad de actividades dirigidas a las personas mayores activas.	6 (Trimestral)	X	X	X	Fisioterapeuta	Finalizado
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	Cantidad de actividades dirigidas a las personas mayores activas.	6 (Trimestral)	X	X	X	Fisioterapeuta	Finalizado
Pausas activas	Cantidad de pausas activas, participación de las personas mayores, duración e impacto en la población participativa.	90 (Trimestral)	X	X	X	Fisioterapeuta/Enfermería	Finalizado
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	Cantidad de actividades dirigidas a las personas mayores activas.	1 (Trimestral)		X		Fisioterapeuta	Finalizado
Valoración final	% de Valoración desde el componente de fisioterapia (salud física) revisando exhaustivamente historia clínica y estado médico de la población activa en el centro de bienestar, aplicando el Test Mini – Mental y Test de Yesavage.	90% (Trimestral)			X	Fisioterapia	Finalizado
DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL							
Acompañamiento a la Persona Mayor en su ingreso al Centro de Bienestar	% de acompañamiento a la persona mayor en su ingreso al Centro de Bienestar.	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Finalizado
Gestión documental y trámite ante la EPS	% de personas mayores a los que se le realiza proceso de gestión documental ante la EPS	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Finalizado

PLAN DE TRABAJO							
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**MESES DE EJECUCIÓN**			**RESPONSABLE**	**ESTADO DE CUMPLIMIENTO**
			Mes 1	**Mes 2**	**Mes 3**		
Visitas domiciliarias de ingreso	% de cobertura de visita domiciliaria, completar evaluación previa del ingreso, identificación de necesidades de las personas mayores.	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Finalizado
Documentación de beneficiarios	% de expediente de documentos personales de las personas mayores revisados y en seguimiento permanente.	100% (Trimestral)	X	X	X	Trabajador social	Finalizado
Actividades enfocadas a la recreación internas y Externas	Cantidad de actividades dirigidas a las personas mayores activas.	2 (Trimestral)		X	X	Trabajador social	Finalizado
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Cantidad de actividades dirigidas a las personas mayores activas.	1 (Trimestral)		X		Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social, odontología. Equipo interdisciplinario	Finalizado
Actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad	Cantidad de actividades dirigidas a las personas mayores activas.	2 (Trimestral)		X	X	Nutrición, Salud física, Psicología.	Finalizado
Capacitación al personal contratado	Cantidad de actividades dirigidas al personal contratado.	2 (Trimestral)	X	X		Trabajador social	Finalizado
Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)	Cantidad de seguimientos para la renovación y verificación de los documentos de las personas mayores	3 (Trimestral)	X	X	X	Trabajadora social – Dirección Técnica	Finalizado
Hospedaje en Espacios humanizados	Condiciones de habitabilidad, atención a la persona mayor, cumplimiento de normas y estándares.	3 (Trimestral)	X	X	X	Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario	Finalizado

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

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




Valoración inicial medica




Cuidados de enfermería




Valoración final medica




Tamizaje inicial




Tamizaje final





Valoración inicial psicología





Valoración final





Valoración inicial en salud física









Rutinas grupales





Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad




Valoración final




Acompañamiento a la persona mayor en su ingreso al CDB




Visita domiciliaria de ingreso





Actividades enfocadas a la recreación interna y externa