ASILO DE SAN ANTONIO

PROYECTO CENTROS DE BIENESTAR

PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL

NOVIEMBRE

VIGENCIA 2024

ÍNDICE

1. **INTRODUCCIÓN**
- **OBJETIVO GENERAL**
- **OBJETIVO ESPECÍFICO**
2. **METODOLOGÍA**
3. **BENEFICIARIOS**
   - **3.1. caracterización**
4. **Ejecución de las actividades**
   - **4.1. Componente de salud**
   - **4.2. Componente de nutrición**
   - **4.3. Componente de psicología**
   - **4.4. Salud física**
   - **4.5 Dirección técnica- trabajo social**
5. **Avances y resultados de la ejecución**
6. **ANEXO FOTOGRÁFICO**

PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL 2024

1. Introducción

El Asilo de San Antonio se destaca como un referente en la prestación de servicios especializados para personas mayores en situación de vulnerabilidad. Su enfoque se centra en ofrecer una atención personalizada y multidisciplinaria que aborda las necesidades complejas y variadas de los residentes. En este sentido, la presente iniciativa busca mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de los residentes mayores de este centro.

El objetivo principal de este proyecto es implementar un programa de atención personalizada que responda a las necesidades específicas de cada residente. Este programa se fundamentará en un análisis exhaustivo de datos sociodemográficos, evaluaciones interdisciplinarias y la ejecución de intervenciones adaptadas a las necesidades individuales. Se reconoce que un enfoque holístico y centrado en la persona es fundamental para proporcionar una atención de calidad a los adultos mayores, considerando su diversidad en términos de salud física, bienestar emocional y redes de apoyo.

Este proyecto se basa en la premisa de que cada individuo es único y requiere un enfoque individualizado para promover su bienestar y autonomía. A través de una metodología rigurosa y participativa, se buscará identificar las necesidades específicas de cada residente y diseñar intervenciones efectivas que mejoren su calidad de vida que les permitan vivir de manera plena y digna en el Asilo de San Antonio.

1.2 Objetivos

Objetivo General

Mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de los residentes mayores del Asilo de San Antonio, a través de la implementación de un programa de atención personalizada basado en un análisis detallado de datos sociodemográficos, evaluaciones interdisciplinarias y la ejecución de intervenciones adaptadas a las necesidades individuales de cada residente.

Objetivos Específicos

- Realizar un análisis exhaustivo de los datos sociodemográficos de los residentes mayores del Asilo de San Antonio, con el fin de comprender sus perfiles individuales, necesidades y preferencias.
- Diseñar e implementar actividades y servicios personalizados, utilizando la información recopilada con el objetivo de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los residentes.
- Evaluar de manera integral a todos los beneficiarios del contrato en el centro de bienestar mediante un enfoque interdisciplinario, que involucre la participación de diferentes profesionales especializados en salud, bienestar social y psicología.
- Desarrollar e implementar intervenciones específicas y adaptadas a las necesidades individuales de los residentes, utilizando como base los resultados obtenidos de las valoraciones iniciales realizadas por el equipo interdisciplinario.

2. Metodología

Durante este mes, el equipo interdisciplinario continuó enfocado en diseñar y ejecutar actividades orientadas al bienestar integral de las personas mayores. Este enfoque holístico permitió ofrecer un servicio completo y personalizado en todas las áreas de atención del centro. Cada miembro del equipo brindó un cuidado individualizado a los residentes mediante sesiones específicas que atendieron sus necesidades particulares, contribuyendo significativamente a la mejora de su

calidad de vida. Además, se realizó una valoración inicial los 3 ingreso registrado durante este período.

El compromiso del equipo con intervenciones oportunas y efectivas se manifestó en cada acción llevada a cabo. Las actividades desarrolladas abarcaron aspectos físicos, emocionales, sociales y cognitivos, asegurando un enfoque integral que promueve no solo el bienestar y la comodidad, sino también el crecimiento personal y el disfrute de las personas mayores. Este esfuerzo reafirma la firme convicción del centro de proporcionar una atención centrada en la persona, garantizando un entorno donde cada residente pueda disfrutar de una vida plena y de calidad.

3. Beneficiarios

El Asilo de San Antonio brindó una atención integral a personas mayores de 60 años en situación de vulnerabilidad y abandono, que carecen de una red de apoyo familiar y enfrentan limitaciones físicas o mentales que dificultan su autosuficiencia. Como parte de su estrategia de cuidado, cuenta con un equipo de Trabajo Social que realiza visitas domiciliarias a los solicitantes, aplicando un protocolo de admisión y un proceso de adaptación diseñado para facilitar la integración de los nuevos residentes al entorno y a la comunidad. Este enfoque promueve la construcción de vínculos afectivos y el fortalecimiento del bienestar emocional.

Actualmente, el asilo acoge a 45 personas mayores, alcanzando su capacidad máxima. La atención se basa en responder a las necesidades individuales de cada residente, a través de talleres grupales y actividades diseñadas y ejecutadas por un equipo interdisciplinario. Este equipo está conformado por profesionales de Medicina, Psicología, Nutrición, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Odontología, quienes trabajan en conjunto para garantizar un cuidado integral y personalizado.

3.1. Caracterización

En la presente tabla se encuentra la caracterización de la población que reside en el centro de bienestar, en dicha tabla se observan datos como la condición de vulnerabilidad, etnia y localidad.

Condición de vulnerabilidades	Hombre	Mujer
Número de beneficiarios		45
En condición de discapacidad		45
Sisbén		45
Red unidos		0
Cabeza de hogar		45
Víctimas de violencia de género		0
Desplazados		0
Inmigrantes		1
Retornados de Venezuela		0
Etnia	Hombre	Mujer
Afrodescendientes		0
Palenque		0
Mujer rural		0
Campesino/a		0
Rom		0
Indígena		0
Raizal		0
Localidad	Hombre	Mujer
Riomar		0
Metropolitana		0
Suroccidente		0
Suroriente		0
Norte centro histórico		45

Tabla 1 caracterización de la población

4. Ejecución de las actividades

4.1 Componente de salud

El componente de salud en un asilo geriátrico es fundamental para garantizar el bienestar físico y mental de los residentes, proporcionando atención médica continua y especializada para satisfacer las necesidades de salud de las personas mayores. Este componente abarca la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades, así como el manejo de condiciones crónicas y agudas. Además, se enfoca en la promoción de la salud a través de actividades que fomentan un envejecimiento saludable, la administración de medicamentos, las consultas regulares y la atención en emergencias médicas.

Valoración inicial medicina

La valoración inicial del componente de medicina es esencial para establecer un diagnóstico preciso y personalizado de la salud de cada residente al momento de su ingreso. Esta valoración permite identificar condiciones médicas preexistentes, como enfermedades crónicas, discapacidad física o cognitiva, y evaluar posibles riesgos de salud que puedan surgir, como caídas o problemas de movilidad. A través de esta evaluación, se diseñan planes de atención médica adecuados, que incluyen el seguimiento de tratamientos, la administración de medicamentos, y la prevención de complicaciones.

En el presente mes se **valoraron a 3 personas mayores** encontraron los siguientes diagnósticos: DISCAPACIDAD COGNITIVA, DEMENCIA Y TRASTORNO DEL SUEÑO, CÁNCER DE OVARIO E INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA.

Valoración inicial Odontología

La valoración odontológica inicial fue el proceso mediante el cual se realizó un examen exhaustivo clínico de toda la cavidad bucal de la persona mayor al momento de su ingreso, con la finalidad de detectar e identificar posibles problemas, alteraciones o enfermedades bucodentales que afectan su salud bucal y por ende el bienestar general. Es fundamental para establecer un diagnóstico preciso y un plan de tratamiento adecuado para cada caso.

Se reportó la valoración odontológica inicial realizada a **3 personas mayores** recién ingresadas y a continuación se refieren los diagnósticos odontológicos detectados:

- Edéntulo parcial superior e inferior, caries, gingivitis, periodontitis.
- Edéntulo total superior y parcial inferior, gingivitis.
- Resto radicular, gingivitis.

Cuidados de enfermería

Desde el área de enfermería, se realiza un monitoreo constante de la salud de los residentes del Asilo de San Antonio, vigilando signos vitales como la presión arterial, el pulso, la temperatura y los niveles de glucosa. Así mismo, se evalúa su estado mental y emocional para detectar cualquier necesidad de apoyo adicional y mejorar su bienestar general. Además, se realizan campañas de desparasitación cada 6 meses y acompañamiento a citas o procedimientos médicos.

El personal de enfermería brinda asistencia en las actividades cotidianas, como la higiene personal, el baño, el vestirse, la alimentación y la movilidad de los residentes, utilizando dispositivos de apoyo según se requiera para asegurar su seguridad y confort. Además, se implementan protocolos de prevención y control de infecciones dentro del hogar, que incluyen prácticas de higiene como el lavado de manos, la limpieza y desinfección de espacios y superficies, así como la capacitación continua en medidas preventivas.

Es responsabilidad del equipo de enfermería administrar los medicamentos prescritos a los residentes, teniendo en cuenta los pasos correctos para la administración. También se monitorean posibles efectos secundarios, tomando medidas inmediatas en caso de reacciones adversas.

Se brinda atención a las heridas de los residentes, desde lesiones leves hasta úlceras por presión más graves. Para ello, se utilizan tecnologías especializadas, como parches curativos, vigilando de cerca el proceso de cicatrización.

A los residentes que no tienen control de esfínteres se les realiza el cambio de pañales tres veces al día, y se les proporciona masaje corporal con cremas hidratantes, además de cambiar su posición cada **2** o **3** horas, según lo necesiten.

En cuanto a la asistencia alimentaria, se brindó apoyo a un total de **45** personas mayores; **28** residentes recibieron asistencia en el baño, y **17** fueron supervisados durante su ducha. Además, **25** personas mayores recibieron ayuda en sus desplazamientos diarios. Durante este período, se llevaron a cabo **9** curaciones, y **1** hospitalización.

4.2 Componente de nutrición

La nutrición es un aspecto fundamental para el bienestar y la salud de las personas. Comprender los componentes de la nutrición nos permite tomar decisiones informadas sobre nuestra alimentación y estilo de vida. Entender estos componentes y cómo interactúan entre sí es clave para mantener una dieta equilibrada y promover una vida saludable. Al elegir alimentos variados y nutritivos, podemos asegurarnos de que nuestro cuerpo reciba todo lo que necesita para funcionar de manera óptima.

Tamizaje inicial

El tamizaje nutricional implica la recopilación de información sobre la ingesta alimentaria, el peso, la altura y otros indicadores de salud. A través de cuestionarios, entrevistas y mediciones, los profesionales de la salud pueden identificar deficiencias nutricionales y diseñar intervenciones adecuadas. Es una herramienta

valiosa que contribuye a la promoción de la salud y el bienestar. Al identificar y abordar problemas nutricionales de manera temprana, se pueden mejorar significativamente la calidad de vida y la salud a largo plazo.
Se realizaron **3** tamizajes iniciales a personas mayores con resultado en su estado nutricional **1 Desnutrición Severa 2 Desnutrición Leve**

Valoración nutricional

La valoración nutricional es un proceso integral que permite evaluar el estado nutricional de una persona mediante el análisis de factores como la alimentación, composición corporal, historial médico y hábitos de vida. Este análisis es esencial para identificar deficiencias, excesos o desequilibrios. En el centro de bienestar Asilo de San Antonio empleamos el MNA Mini Nutritional Assessment herramienta de evaluación nutricional que se usa para identificar el riesgo de desnutrición en personas mayores de 65 años; consta de dos partes:

- Un cribado
- Preguntas sobre aspectos neuropsicológicos y físicos de la persona mayor
- Una encuesta dietética

Se valoró a 3 personas mayores con diagnósticos de alzheimer, retardo mental con discapacidad para la marcha (silla de ruedas) y CA de ovario en tratamiento con quimioterapias, con diagnóstico nutricionales de desnutrición leve y severa, a quienes se les aplicó la herramienta de valoración nutricional antes mencionada en compañía de familiares, quienes reportaron los datos y dan resultado de los estados nutricionales ya mencionados.

Acompañamientos nutricionales

Se realizaron 41 acompañamientos nutricionales con reporte de los siguientes estados nutricionales normal **12** personas mayores, peso insuficiente **10** personas mayores, desnutrición leve **3** personas mayores, desnutrición moderada **1** persona mayor ,desnutrición severa **5** personas mayores, sobrepeso **5** personas mayores, obesidad grado I, **4** personas mayores y obesidad grado II **1** persona mayor como

parte del seguimiento en la adaptación de hábitos saludables de las residentes del centro de bienestar asilo de San Antonio, reforzando a través de la educación nutricional el método plato saludable , hidratación y consumo de fibra en la dieta de la persona mayor.

Aprovechamiento de las raciones alimentaria

Las personas mayores del centro de bienestar del asilo de San Antonio consumieron las diferentes preparaciones de alimentos programadas en el menú semanal , teniendo aceptación de los residentes por parte de la variedad de los alimentos preparados, servidos y distribuidos en los diferentes pabellones del centro de bienestar, algunas de nuestras preparaciones cambia su presentación, debido a la necesidad que parte de la población presenta al ser de edad muy longeva, disminución del reflejo deglutorio (dificultad para tragar) y capacidad gástrica disminuida (sensación de llenura precoz); este alimento se prepara como una papilla de consistencia semilíquida (tipo colada) para facilitar su consumo. Raciones servidas durante este mes **6750**, Raciones consumidas durante este mes **6722**

Taller nutricional

La educación nutricional en la persona mayor es una herramienta de seguimiento que facilita al residente mantener conceptos sobre alimentación, nutrición y estilos de vida saludable con un lenguaje sencillo y de fácil recuerdo; estimulando de este modo a través de actividades lúdicas la enseñanza en la ejecución diaria de los hábitos saludables para la persona mayor

Actividad No1

Fecha: 18/11/2024

Nombre de la Actividad: "Pinta y Aprende con las Frutas"

Objetivo de la Actividad: Promover el aprendizaje sobre el beneficio para la salud, alimentación y hábitos saludables, así mismo fomentar el desarrollo de la creatividad y habilidades motoras finas en los participantes mediante la coloración de diferentes frutas.

Descripción de la actividad: cada persona mayor se le hace entrega de material para colorear mientras se le hace a cada una pregunta relacionada con cada fruta que están coloreando, con ayuda del estudiante de práctica nutrición y dietética, recordaron la importancia de consumir estos alimentos en su dieta diaria y los beneficios a su salud y bienestar.

Resultados: Se cumplió la tarea de la coloración; cada persona mayor, hizo la actividad lúdica, recordando los beneficios que las frutas aportan a la salud diaria cuando son incluidas en la dieta de la persona mayor; cada persona se concentró en su tarea, lo cual mostró agrado para cada una de ellas por este método de enseñanza; se trabajó en equipo, logrando un ambiente de colaboración y reforzando las habilidades motoras que son un indicador de fragilidad.

4.3 Componente de psicología

El componente de psicología es esencial para promover el bienestar emocional, social y cognitivo de los residentes. A través de evaluaciones periódicas, se identifican necesidades individuales y se diseñan intervenciones que incluyen apoyo emocional, estimulación cognitiva y estrategias para fortalecer las relaciones interpersonales. Este enfoque integral contribuye a mejorar la calidad de vida y la adaptación de las personas mayores al entorno residencial.

Valoración inicial

Las valoraciones iniciales desde el área de psicología en un centro de bienestar tienen como objetivo evaluar el estado cognitivo y emocional de las personas mayores al momento de su ingreso. Este proceso permite identificar posibles deterioros cognitivos, síntomas de depresión y otras condiciones que puedan influir en su calidad de vida. Para ello, se utilizan herramientas como la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, que mide la presencia de síntomas depresivos, y el Mini-Mental, que evalúa las funciones cognitivas básicas. Estos instrumentos son fundamentales para diseñar planes de intervención personalizados que promuevan el bienestar integral del residente.

En el presente mes se realizaron **3 valoraciones iniciales** encontrando los siguientes diagnósticos**:** 1 persona mayor con criterio de normal y 2 personas mayores con deterioro cognitivo leve.

En la escala de Yesavage se encontró a 2 personas mayores en el rango normal y 1 con probable depresión.

Puntuación	*Concepto*	*Hombres*	*Mujeres*
27 – 30	Normal	0	1
26 – 25	Posible deterioro cognitivo	0	
24 - 10	Deterioro cognitivo leve	0	
9 – 6	Deterioro moderado	0	
6 - 0	Deterioro cognitivo severo	0	2
Total		0	3

Tabla 2 Puntuación Mini mental

Puntuación	Concepto	Hombres	Mujeres
0 – 5	Normal	0	2
6 – 9	Probable Depresión	0	

10 o más	**Depresión**	**0**	**1**
Total		**0**	**3**

Tabla 3 Puntuación yesavage

Acompañamiento psicosocial

Los acompañamientos psicosociales en un centro de bienestar están orientados a fomentar el bienestar integral de las personas mayores, brindando apoyo emocional, social y psicológico. Estos espacios permiten identificar y atender necesidades individuales y grupales, promoviendo la adaptación al entorno, fortaleciendo habilidades para afrontar los cambios propios de la etapa de vida y facilitando la construcción de relaciones saludables. Además, contribuyen a mejorar la autoestima, reducir sentimientos de soledad o aislamiento y favorecer un envejecimiento activo y pleno. En el presente mes se ejecutaron **12 atenciones individuales.**

Proceso de adaptación a los beneficiarios

Los procesos de adaptación para los beneficiarios en un centro de bienestar son esenciales para facilitar su integración y bienestar en el nuevo entorno. Estos procesos ayudan a que los residentes se familiaricen con las rutinas, normas y espacios del centro, al tiempo que establecen vínculos positivos con el personal y otros residentes. También permiten identificar y gestionar posibles dificultades emocionales o sociales derivadas del cambio, promoviendo un sentido de pertenencia y seguridad. Este acompañamiento inicial es clave para garantizar una transición armoniosa y una experiencia satisfactoria dentro del centro, en el presente mes se **desarrollaron 5 atenciones.**

Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva

Los talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva en un centro de bienestar tienen como finalidad fortalecer el bienestar emocional y preservar o mejorar las capacidades cognitivas de los beneficiarios. Estos talleres promueven un envejecimiento activo mediante actividades diseñadas para fomentar la

memoria, la atención, el razonamiento y otras funciones ejecutivas, además de brindar herramientas para manejar el estrés, prevenir la depresión y mejorar la autoestima.

Actividad No 1

Fecha: noviembre 7 de 2024

Pabellón: Madre Marcelina

Nombre de la Actividad: "STOP" memorizando y recordando.

Objetivo de la Actividad: Estimular el funcionamiento cognitivo y motor centrada en la memoria y atención a través de la actividad de stop.

Descripción de la actividad: La intervención consistió en estimular el funcionamiento cognitivo y motor, centrada en la memoria y la atención, a través del juego STOP, este juego fue adaptado para responder a las características y necesidades específicas de la población, tomando en cuenta los posibles déficits cognitivos, sensoriales y motores, relacionados con el proceso de envejecimiento, tales como; la disminución en la velocidad de procesamiento y los desafíos en cuanto a la memoria corto plazo, así mismo, se adaptó para las personas con baja visión o dificultad motriz, las cuales no escribían las palabras encontradas, pero las decían de manera verbal.

Resultados: Se logró con el desarrollo de la actividad propuesta la participación activa de los residentes, en el que todos se mantuvieron conectados y dispuestos, potenciando habilidades cognitivas y de interacción social, al final de la sesión, se realizó un ejercicio motriz de coordinación al ritmo de una canción, lo que permitió a las residentes disfrutar de un espacio de aprendizaje, pero también de disfrute en medio de la importancia del uso del tiempo libre.

4.4 Salud física

La condición física en las personas mayores permite una disminución de los efectos del proceso de envejecimiento y las malas condiciones de vida en general, la cual contribuye a la prolongación de la vida y a mejorar su calidad, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales generando bienestar y óptimo funcionamiento del organismo, por lo tanto, es de gran importancia realizar ejercicios aeróbicos y anaeróbicos como parte del diario vivir.

Valoración inicial

La salud es un tema muy importante y más en las personas mayores. La fisioterapia juega un papel fundamental el cual los mantiene activos a través del ejercicio y la rehabilitación es clave para poder llegar en esta etapa de la vida en buenas condiciones o recuperar la independencia funcional si han sufrido alguna lesión. Más aún que durante esta etapa, las personas se vuelven vulnerables ya que los reflejos ya no son los mismos y eso hace que las personas mayores inicien ciertas limitaciones en el movimiento. Puede que sus habilidades motoras ya no sean iguales y manifiesten caídas desde su propia altura. Se realizó la valoración inicial a las personas mayores teniendo en cuenta las destrezas motoras gruesas. Para esto se utilizó un instrumento evaluador:

- **Tinetti**

✓ Escala de Tinetti para la marcha y el equilibrio, determinar precozmente el riesgo de caída de una persona mayor. Se ejecutó la escala de la siguiente manera: el evaluador se desplaza caminando (fisioterapeuta) detrás de la persona mayor, se le solicita que responda a las preguntas de la subescala de marcha. Para contestar la subescala de equilibrio el entrevistador permanece de pie junto al participante (enfrente y a la derecha). La puntuación se da cuando el paciente se encuentra sentado, el tiempo de valoración es aproximadamente de 8-10 minutos.

Interpretación: A mayor puntuación mejor funcionamiento. La máxima puntuación de la subescala de MARCHA es 12, para la del EQUILIBRIO 16. La suma de ambas puntuaciones da como resultado el riesgo de caídas en la persona mayor. A mayor puntuación, menor riesgo.

Observación: en el presente mes no se llevó a cabo valoración inicial a 2 de los 3 ingresos por escala de Tinetti, ya que no realizan marcha y se encuentran permanente en silla de ruedas.

✓ Se realizó valoración fisioterapéutica con la escala de Tinetti a 1 persona mayor de sexo femenino en posición bípeda y sedente, sin soporte de oxígeno y en alerta. En el sistema tegumentario se observa piel sin lesiones recientes ni edema, sin limitación para la marcha y sin dolor. Se establece programa de acondicionamiento físico para el mantenimiento de estructuras

musculoesqueléticas y buen funcionamiento del movimiento corporal humano, obteniendo así una puntuación de **27** en la escala de Tinetti.

- **Barthel**

En el presente periodo se realizó la valoración inicial de **3 personas mayores**, desde terapia ocupacional se utilizó la escala de Barthel la cual permitió evaluar el nivel de independencia funcional de las residentes en actividades básicas de la vida diaria (ABVD), se establece una línea base para monitorear cambios y diseñar planes de intervención personalizados.

De acuerdo con los resultados obtenidos, hay 2 personas **dependiente total** (15 puntos) y 1 una persona mayor **totalmente independiente** (100).

Rutinas grupales de acondicionamiento físico

El acondicionamiento físico es el desarrollo de capacidades físicas para mejorar el rendimiento físico a través del ejercicio, es importante, ya que permite aumentar las habilidades físicas de la persona mayor ayudando a mantener un cuerpo saludable y más fuerte, como lo son las caminatas o correr, bailar, nadar y andar en bicicleta, Los ejercicios de fuerza fortalecen los músculos y los ejercicios de equilibrio ayudan a prevenir caídas, así mismo los de flexibilidad estiran los músculos y pueden ayudar a que su cuerpo permanezca relajado.

Actividad No. 1

Título: Dia Saludable

Lugar: Gimnasio

Objetivo General: Mejorar el movimiento corporal humano a través de distintos ejercicios adaptados a las necesidades de cada residente.

Descripción de la Actividad: Las personas mayores se desplazaron al gimnasio con ayudas técnicas o de forma independiente en compañía del profesional y estudiantes, en donde se implementaron ejercicios de fortalecimiento con ayuda de pesas y therabands así mismo ejercicios de coordinación realizando lanzados de balón a arcos en miembros superiores e inferiores y caminatas en superficies altas y planas favoreciendo equilibrio y marcha realizando 2 series de 10 repeticiones en cada ejercicio. En otras actividades de motricidad fina para

fortalecer y elongar músculos de la mano y pulgar en la mesa de Kanavel. Esta actividad tuvo una duración de 1 hora.

Resultados Obtenidos: Se logró mejorar la condición física del movimiento corporal humano de las personas mayores a través de los distintos ejercicios ejecutados durante la actividad, las participantes se mostraron receptivas y entusiastas a la actividad activando así el campo muscular de tren superior e inferior y coordinación visomotora con interacción social y dinamismo.

Pausas activas

Las pausas activas son breves descansos durante el día en los que realizan actividades físicas suaves para mejorar su movilidad, fuerza muscular, flexibilidad, estado de ánimo y calidad de vida. Ejemplos de estas actividades incluyen estiramientos suaves, movimientos articulares, caminatas cortas, ejercicios de equilibrio y respiración. Estas pausas ayudan a mantener la salud física y proporcionan oportunidades para la interacción social y la estimulación mental, siempre adaptándose a las necesidades y limitaciones individuales de cada persona. Se llevaron a cabo **24 pausas activas** permitiendo en las personas mayores minimizar las lesiones osteomusculares y estimular la circulación sanguínea.

4.5 Dirección técnica- trabajo social

Desde Trabajo Social y la dirección técnica, el enfoque principal es contribuir de manera integral al mejoramiento de la calidad de vida de las Personas Mayores. Para lograr este propósito, se promueven relaciones basadas en la responsabilidad, solidaridad y reciprocidad, tanto con actores sociales y comunitarios como a través de la articulación interinstitucional. Se trabaja en estrecha colaboración con diversos actores y organizaciones, reconociendo la importancia de la cooperación y la sinergia para lograr un impacto significativo en el bienestar de las personas mayores. El objetivo es proporcionar una atención integral que abarque las diversas dimensiones de la vida de los residentes, asegurando su inclusión y participación en la comunidad.

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

El ingreso de la Persona Mayor al CDB Asilo de San Antonio se realiza de manera voluntaria, acompañada por funcionarios de la alcaldía y del equipo de la institución. Durante este proceso, se garantiza una atención empática y centrada en la integralidad de la Persona Mayor. Desde el área de trabajo social, se socializa el manual de convivencia y se firman los consentimientos informados correspondientes, tales como el de ingreso voluntario y la aceptación del manual de convivencia, entre otros.

Posteriormente, se realiza un recorrido por las instalaciones, presentando al equipo colaborador, y se procede a ubicar a la Persona Mayor en su habitación asignada. En el presente mes, se llevaron a cabo 3(tres) acompañamientos de ingresos al CDB Asilo de San Antonio.

Gestión documental y trámite ante la EPS

La documentación y trámites que se llevan a cabo por la institución, permiten brindar la debida protección y garantías relacionadas con los derechos que amparan a las personas mayores.
En el presente mes se realizaron 44 gestiones ante EPS, pertinente a cada residente.

Visitas domiciliarias de ingreso

Las visitas domiciliarias tienen como objetivo ofrecer un servicio integral que promueva el bienestar de las Personas Mayores, fortaleciendo sus condiciones de vida. Estas acciones buscan garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, así como su exigibilidad, mediante actividades específicas que incluyen la articulación entre diversas instituciones, la gestión en el ámbito comunitario y la atención personalizada en el hogar.

De este modo, se prioriza un enfoque integral que reconoce las necesidades particulares de las Personas Mayores, promoviendo su inclusión, participación y acceso a servicios esenciales dentro de su entorno cotidiano. En el presente mes no se realiza visita domiciliaria de ingreso.

Documentación de beneficiarios

Durante el presente mes, se implementó con éxito el software "GERIÁTRICO", una herramienta clave para la gestión integral en el Centro de Bienestar. Este sistema abarca diversas funcionalidades, como el registro de ingresos, la historia clínica, el seguimiento de la evolución, la prescripción médica y el uso de instrumentos estandarizados de evaluación, entre ellos el Mini-Mental, Yesavage y mediciones antropométricas.

El principal objetivo de esta plataforma es facilitar una evaluación integral del estado de salud de los residentes, permitiendo ofrecer un servicio personalizado y completo que promueva su bienestar y calidad de vida. Esta implementación refuerza el compromiso del centro con la atención profesional y el cuidado óptimo de las Personas Mayores.

Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Las jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en un centro de bienestar tienen como objetivo abordar de manera integral las necesidades físicas, emocionales y sociales de los beneficiarios. Estas jornadas reúnen a profesionales de diversas áreas, como medicina, psicología, nutrición y terapia ocupacional, para desarrollar actividades que fomenten hábitos saludables, detecten factores de riesgo y prevengan enfermedades comunes en las personas mayores. Además, contribuyen a educar a los residentes sobre el cuidado preventivo, promoviendo un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida.

Título de la actividad: Homenaje Institucional a la Vida y Legado de Madre Marcelina

Objetivo general: Fomentar el sentido de pertenencia y espiritualidad en los residentes del centro de bienestar, a través de una jornada interdisciplinaria que resalte los valores y enseñanzas de Madre Marcelina, promoviendo la integración social, cultural y emocional.

Descripción de la actividad: El centro de bienestar organizó una jornada interdisciplinaria en homenaje a las Pascuas de Madre Marcelina, involucrando a todo el equipo profesional y a la comunidad residente. La actividad inició con una procesión solemne desde el Salón Madre Marcelina hasta la cripta, donde se rindió homenaje a su memoria. Posteriormente, se celebró una eucaristía, dirigida por el equipo y con la participación activa de algunas residentes, quienes compartieron palabras de homenaje.

Al finalizar la ceremonia religiosa, los asistentes se dirigieron al Pabellón Madre Marcelina, donde se llevó a cabo una actividad de socialización. En este espacio, se reflexionó sobre las máximas y silencios de Madre Marcelina, guiados por el equipo interdisciplinario, promoviendo una conexión espiritual y emocional con su legado.

Para fortalecer el ambiente de integración y disfrute, la jornada continuó con música en vivo, organizada por los animadores socioculturales, mientras que el equipo de nutrición y cocina preparó un almuerzo especial para todos los participantes. La actividad contó con la participación y coordinación de los diferentes profesionales del equipo interdisciplinario, quienes contribuyeron desde sus áreas de experticia para garantizar una experiencia significativa y enriquecedora.

Resultados obtenidos: Se fortaleció el sentido de comunidad y pertenencia en los residentes, quienes participaron activamente en las actividades propuestas.

- Se promovió la espiritualidad y la conexión con el legado de Madre Marcelina, generando un espacio de reflexión y valoración de sus enseñanzas.

- La actividad favoreció la interacción social y el disfrute de los residentes, mejorando su estado emocional y motivacional.

- La participación del equipo interdisciplinario permitió una organización integral, enriqueciendo cada aspecto de la jornada y asegurando una experiencia plena para los residentes.

- El evento fue percibido como un espacio significativo y celebratorio, consolidando los valores institucionales y la memoria de la fundadora.

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

Durante este mes, se ha implementado el software "GERIÁTRICO" como una herramienta fundamental en la gestión del Centro de Bienestar. Este sistema integra diversas funciones, desde el registro de admisiones y la recopilación de historias clínicas hasta el seguimiento detallado de la evolución de los residentes, la emisión de recetas médicas y la aplicación de instrumentos estandarizados como el Mini-Mental y la escala de Yesavage. También incluye la toma de mediciones antropométricas. Su principal propósito es facilitar una evaluación integral del estado de salud de cada residente, garantizando un servicio personalizado y de alta calidad.

Hospedaje en Espacios Humanizados

El centro de bienestar ofrece un entorno diseñado para garantizar el confort y la calidad de vida de sus residentes. Está rodeado de amplias zonas verdes, ideales para la socialización y la realización de actividades recreativas. Cada residente dispone de una cama individual equipada con colchón, sábanas y almohadas, un armario personal y un baño privado, asegurando comodidad y privacidad.

El centro también cuenta con un ascensor en pleno funcionamiento, lo que facilita el acceso a todas las áreas para personas con movilidad reducida, promoviendo su independencia y seguridad. Además, recientemente se llevó a cabo la remodelación de la cocina, optimizando su infraestructura para garantizar una preparación de alimentos más eficiente y acorde con los más altos estándares de calidad.

Durante toda la estancia, se proporciona un acompañamiento continuo, asegurando un cuidado atento y permanente que satisface todas las necesidades esenciales de cada persona mayor.

5. Avances y resultados de la ejecución

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
COMPONENTE SALUD										
Valoración Inicial	% de Valoración desde el componente de medicina y odontología a toda la población perteneciente al	100 %	100%	X	X	X	X	X	Médico Odontólogo	• Historias clínicas • Evidencia fotográfica

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	centro de bienestar									
Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad	# de talleres implementados desde la lúdica para prevenir estados de enfermedad	3	66%	X		X		X	Médico Odontólogo	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia
Cuidados de Enfermería	% de asistencia y acompañamiento al estado de	100 %	100%	X	X	X	X	X	Enfermería	• Base de datos (signos vitales)

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	salud de la persona mayor por medio de la toma de signos vitales y control de medicamentos y seguimiento de patologías									• Formato de signos vitales
Capacitación en autocuidado e higiene personal de la	# capacitaciones para brindar herramientas de autocuidado e	3	66%	X		X		X	Enfermería	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
persona mayor	higiene de la persona mayor, al personal que está a cargo de su cuidado									
Valoración Final	% de evaluación al impacto que tuvo las intervenciones y actividades durante el periodo	90%						X	Médico Odontólogo	• Historias clínicas • Evidencia fotográfica

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
COMPONENTE NUTRICIÓN										
Tamizaje Inicial	% del estado nutricional desde el componente de nutrición a toda la población perteneciente al centro de bienestar	100 %	100%	X	X	X	X	X	Nutricionista	● Historias clínicas ● Evidencia fotográfica
Valoración nutricional	% de valoraciones desde el componente de	100 %	100%	X	X	X	X	X	Nutricionista	● Historias clínicas ● Evidencia fotográfica

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	nutrición a toda la población perteneciente al centro de bienestar									
Acompañamientos nutricionales	% de la supervisión de los estados nutricionales de las personas mayores	100 %	100%	X	X	X	X	X	Nutricionista	● Base de datos ● Historia clínica ● Evidencia fotográfica

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	% de aprovechamiento y verificación del consumo de las comidas distribuidas en el día	90%	100%	X	X	X	X	X	Nutricionista	• Base de datos
Diseño ciclos de minutas	# de ciclos de minutas diseñadas para su implementación	1	100%	X					Nutricionista	• Ciclo de minuta
Seguimiento al ciclo de minuta	# de seguimien	3	66%	X		X		X	Nutricionista	• Fotografía

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	tos al ciclo de minuta									• Formatos de seguimiento
Taller nutricional	# de talleres lúdicos enfocado en la importancia de nutrirse sanamente	4	75%		X	X	X	X	Nutricionista	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia
Taller formativo nutricional dirigido al manipulad	# de formaciones técnicas de cocción,	3	66%	X		X		X	Nutricionista	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
or de alimentos	corte, limpieza y desinfección de insumos, equipo y áreas de trabajo									• Asistencia
Tamizaje Final	% de evaluación en el impacto de las intervenciones y actividades durante el periodo	90%						X	Nutricionista	• Base de datos • Historia clínica • Evidencia fotográfica
PSICOLOGÍA										

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
Valoración inicial	% de Valoraciones desde el componente de psicología a toda la población perteneciente al centro de bienestar	100 %	100%	X	X	X	X	X	Psicología	• Base de datos • Historia clínica • Evidencia fotográfica
Acompañamiento psicosocial	% de acompañamientos por medio de estrategias se	100 %	100%	X	X	X	X	X	Psicología	• Base de datos • Historia clínica • Evidencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	brindar apoyo y contención emocional a la persona mayor									fotográfica
Proceso de adaptación a los beneficiarios	% de herramientas para facilitar la adaptación al centro de bienestar	100 %	100%	X	X	X	X	X	Psicología	• Base de datos • Historia clínica • Evidencia fotográfica
Talleres de promoción de la salud mental y	# de talleres para fortalecer	6	83%	X	X	X	X	X	Psicología	• Ficha técnica • Evidencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
estimulación cognitiva	la parte cognitiva y emocional de la persona mayor									fotográfica • Asistencia
Valoración final	% de evaluaciones en el impacto que tuvo las intervenciones y actividades durante el periodo	90%						X	Psicología	• Base de datos • Historia clínica • Evidencia fotográfica
SALUD FÍSICA										

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
Valoración inicial	% de valoraciones desde el componente de fisioterapia a toda la población perteneciente al centro de bienestar	100 %	100%	X	X	X	X	X	Fisioterapeuta	• Base de datos • Historia clínica • Evidencia fotográfica
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	# de rutinas de potencialización de la parte motora	4	100%	X	X	X	X		Fisioterapeuta	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
										• Asistencia
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	#de estrategias para mantener y mejorar la funcionalidad en diferentes aspectos de la vida de la persona mayor	4	75%	X	X	X		X	Fisioterapeuta	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia
Pausas activas	# de pausas para mantener	72	72	X	X	X	X		Fisioterapeuta/Enfermería	• Ficha técnica • Evidencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	la salud física, mental y emocional en los adultos mayores, contribuyendo así a una mejor calidad de vida en general.									fotográfica ● Asistencia
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	# de talleres para promover la salud y el bienestar integral en	3	66%	X		X		X		● Ficha técnica ● Evidencia fotográfica ● Asistencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	esta población, permitiéndoles vivir una vida más activa, independiente y satisfactoria.									
Valoración final	% de evaluaciones en el impacto que tuvo las intervenciones y actividad	90%						X	Fisioterapia	• Base de datos • Historia clínica • Evidencia fotográfica

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	es durante el periodo									
DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL										
Acompañamiento a la Persona Mayor en su ingreso al Centro de Bienestar	# de acompañamientos para brindar bienestar físico, emocional y social.	100 %	100%	X	X	X	X	X	Trabajador social	• Base de datos
Gestión documental y trámite ante la EPS	% de revisiones permanentes de los documentos de cada	100 %	100%	X	X	X	X	X	Trabajador social	• Base de datos

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	persona mayor.									
Visitas domiciliarias de ingreso	% de evaluaciones del estado de salud, identificar necesidades específicas y establecer un plan de atención personalizado. También permiten garantizar un	100 %	100%	X	X	X	X	X	Trabajador social	• Base de datos • Fotográfica • Formato visita domiciliaria

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	ambiente seguro y adecuado en el centro de bienestar para la persona mayor									
Documentación de beneficiarios	% de identificación y verificación de las personas con trámites pendientes, dando cumplimiento al	100 %	100%	X	X	X	X	X	Trabajador social	• Base de datos • Documentos de identidad físicos • Afiliación a la eps

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	derecho de recibir beneficios, como seguro de salud, pensiones o asistencia social.									
Actividades enfocadas a la recreación internas y Externas	# de actividades que promueva n el bienestar físico, mental y social. Ofrece oportunid	3	66%	X		X		X	Trabajador social	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	ades de entreteni miento y participac ión en los residentes. También experienci as fuera del entorno habitual, lo que ayuda a combatir el aislamient o y mantener una calidad de vida									

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	satisfactoria.									
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	# de jornadas que fomenten estilos de vida saludables, identifican factores de riesgo y brindan herramientas para prevenir enfermedades, promoviendo así la	3	66%		X		X	X	Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social, odontología. Equipo interdisciplinario	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	salud y el bienestar de la comunidad.									
Actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad	# de actividades que combinen elementos educativos y recreativos para fortalecer el cuerpo y la mente, promoviendo el ejercicio,	3	66%	X		X		X	Nutrición, Salud física, Psicología.	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	la socialización y el aprendizaje sobre hábitos saludables. Ayudan a prevenir caídas, deterioro funcional y otras complicaciones asociadas con la fragilidad, promoviendo así un envejecimiento									

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	activo y saludable.									
Capacitación al personal contratado	# de capacitaciones al personal cuidador de adultos mayores garantiza una atención de calidad, centrada en las necesidades específicas de esta	3	66%	X		X		X	Trabajador social	• Ficha técnica • Evidencia fotográfica • Asistencia

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	población, promoviendo así su bienestar y seguridad.									
Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)	# de actualizaciones digitales de las personas mayores mediante una base de datos (digital o física) permite mantener registros	5	80%	X	X	X	X	X	Trabajadora social – Dirección Técnica	• Base de datos

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
	precisos y actualizados de su información personal, médica y cualquier otro dato relevante, facilitando así la gestión eficiente de su atención y necesidades.									

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**% AVANCES**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				Mes 5	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**		
Hospedaje en Espacios humanizados	# de aportes con espacios humanizados, para acoger y satisfacer las necesidades emocionales, sociales y físicas de las personas mayores físicas	5	80%	X	X	X	X	X	Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario	• Evidencia fotográfica • Encuesta de satisfacción

6. Anexo fotográfico

Componente de salud

Odontología

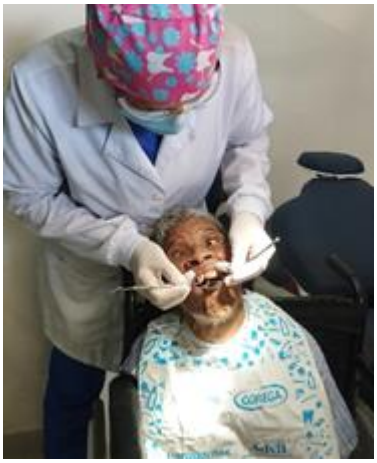








Ilustración 4 Cortado de uñas (enfermería)



Ilustración 5 Acompañamiento citas medicas

Nutrición







Valoración fisioterapia



Ilustración 9 valoración inicial fisioterapia



Ilustración 10 valoración inicial fisioterapia



Ilustración 11 Valoración inicial fisioterapia

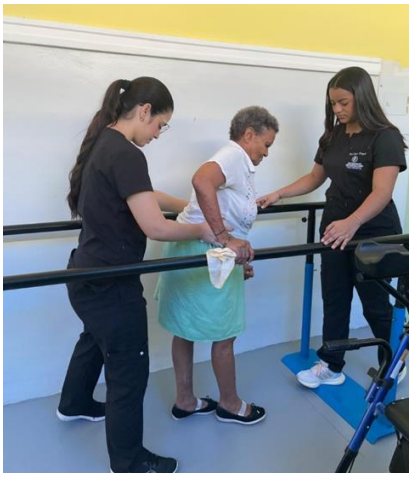


Ilustración 12 **Rutinas grupales de acondicionamiento físico: Dia Saludable**



Ilustración 13 **Rutinas grupales de acondicionamiento físico: Dia Saludable**



Ilustración 14 Pausas activas



Ilustración 15 Atención individual



Ilustración 16 Actividad grupal psicologia



Ilustración 17 Actividad grupal psicologia