FUNDACIÓN
HOGAR DE PASO
MIS MEJORES AÑOS
Cuidados Personalizados

# INFORME TÉCNICO DE GESTIÓN

## FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MIS MEJORES AÑOS

## SECRETARIA DE GESTIÓN SOCIAL PROYECTO CENTROS DE BIENESTAR

## MES DE NOVIEMBRE

## VIGENCIA 2024

FUNDACIÓN
HOGAR DE PASO
MIS MEJORES AÑOS
Cuidados Personalizados

# Tabla de contenido


INTRODUCCIÓN ..... 3

OBJETIVOS ..... 4

1. METODOLOGÍA ..... 5

1.1. BENEFICIARIOS ..... 6

1.2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ..... 6

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ..... 8

2.1. COMPONENTE DE SALUD ..... 8

2.1.2. ENFERMERIA ..... 9

2.2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN ..... 12

2.3. COMPONENTE PSICOLOGÍA ..... 15

2.4. COMPONENTE DE SALUD FÍSICA ..... 17

2.5. COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA ..... 21

3. AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN ..... 27

4 . ANEXOS FOTOGRÁFICOS ..... 34

## INTRODUCCIÓN

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

## OBJETIVOS

- **Objetivo General**

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

- **Objetivos Específicos**

▪ Establecer el alcance de las estrategias multidisciplinarias implementadas bajo el modelo de atención en salud centrada en la persona desde el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

▪ Identificar y analizar porcentual y categóricamente las características sociodemográficas relevantes del grupo beneficiario, sustentando así acciones de tipo socio cultural para la intervención positiva de variables sensibles a modificaciones.

▪ Comunicar descriptivamente las estrategias de intervención en salud integral aplicadas por los diferentes componentes de atención como resultado del análisis de datos evaluativos, enfocadas a impactar favorablemente los niveles de bienestar de la población de personas mayores acogidas.

▪ Reportar el avance y los resultados progresivos alcanzados durante el periodo de ejecución frente a las metas propuestas inicialmente.

## 1. METODOLOGÍA

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

## 1.1. BENEFICIARIOS

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

## 1.2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

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

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

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

*Tabla 1 Caracterización de la Población Beneficiaria*

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

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

En cuanto a condiciones de vulnerabilidad se observa que:

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

En cuanto a localidad se observa que:

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

## 2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

### 2.1. COMPONENTE DE SALUD

Este componente permite identificar y cuantificar los problemas que pueden presentar las personas mayores tanto en el ámbito físico, funcional psicológico y social con el propósito de diseñar y ejecutar los planes de atención individualizados para mantener su autonomía y mejorar su calidad de vida.

#### 2.1.1. MEDICINA

Realiza evaluaciones completas del estado de la Persona Mayor que engloba el aspecto físico, sus antecedentes personales, patológicos relevantes padecidas y presentes previamente diagnosticadas, además se encarga de reconocer nuevas enfermedades, con el fin de crear y llevar a cabo los Planes de Atención Individualizados con el uso de herramientas tales como los seguimientos, las solicitudes de intervenciones por parte de otros componentes, traslados a centros de salud de diferentes niveles, participación de actividades con el resto del equipo interdisciplinario, teniendo presente en todo momento el mejorar el grado de independencia de estas personas mayores.

- **Seguimientos**

Este instrumento permitió el reconocimiento de nuevas Patologías, la verificación de la adherencia a los tratamientos previamente ordenados, inicio de nuevos tratamientos, solicitudes de intervenciones del equipo interdisciplinario por casos necesarios, nuevas interconsultas por especialistas por parte de sus EPS, traslados a

centros de salud en caso de ameritarlo.

Durante el mes de noviembre del presente año se realizaron 7 seguimientos, completando así los seguimientos al 100% de la población. Se evidenció una patología aguda, una enfermedad diarreica aguda a la cual se le inició abordaje inmediatamente con sales de hidratación oral, dieta absorbente y protectores de la mucosa intestinal evitando de esta manera una deshidratación. Posterior a la revisión tanto por primera vez como de controles se dejaron plasmadas las recomendaciones, solicitudes de valoraciones por Especialistas de sus EPS, formulaciones y signos de alarma, para solicitar traslado con el apoyo del servicio de AMI a centros de salud más cercanos en caso de no mejoría o de evolución tórpida del cuadro clínico.

### 2.1.2. ENFERMERIA

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

El área de enfermería se enfocó en proporcionar cuidados personalizados, atendiendo a las necesidades específicas de 15 beneficiarios del centro de bienestar. Se hizo seguimiento del estado de salud integral de la persona mayor mediante control de signos vitales, suministro de medicamentos, asistencia en la alimentación, asistencias al baño, asistencia en la movilidad, curaciones y procedimientos. Además, se llevó a cabo una capacitación de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles /hipertensión arterial Y accidentes cerebrovasculares ya que son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Asimismo, son afecciones de larga duración, con una progresión generalmente lenta, para las cuales no se conoce una solución definitiva y cuyo éxito terapéutico consiste en tratamientos paliativos para mantener a la persona en un estado funcional, mediante el consumo de tratamientos.

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

| Cuidados de Enfermería | *Número de Personas Mayores Intervenidas* |
|---|---|
| Control de signos vitales | 15 |
| Toma de Glucometría | 2 |
| Administración de medicamentos | 15 |
| Curaciones | 2 |
| Asistencia de aseo personal | 7 |
| Procedimientos | 4 |
| **Total** | **45** |

*Tabla 2 Actividades de salud, cuidados de enfermería*

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

En el centro de bienestar se realizó una capacitación sobre enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles, hipertensión arterial y accidentes cerebro vasculares, incluyendo estrategias enfocadas en mejorar estilos de vida saludables que ayuden a prevenir mayores secuelas a futuro.

Durante el presente mes la capacitación realizada abordó el tema de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles, hipertensión arterial Y accidentes cerebro vasculares presentados a continuación.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**

Enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles hipertensión arterial y accidentes cerebro vasculares.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen en la actualidad uno de los mayores retos a los que se enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial.

Según las estadísticas de la OMS, más de 40 millones de personas mueren anualmente por ECNT y son las principales causas de fallecimiento, las enfermedades cardiovasculares (17,7 millones cada año), seguidas del cáncer (8,8 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de padecimientos son responsables de más del 80 % de todas las muertes prematuras por ECNT y por este motivo se decidió realizar la presente capacitación a los beneficiarios del centro de bienestar.

## METODOLOGIA

Se llevó a cabo una capacitación con diapositivas ilustrativas en donde se les enseñó cómo mejorar estilos de vida saludables teniendo en cuenta su actual estado de salud y limitantes.

## OBJETIVO

Fomentar la educación para entender mejor las causas de estas patologías y de esa forma incluir estilos de vida saludable para ayudar a prevenir y mejorar las condiciones de vida basados en las patologías de base.

## RESULTADO

Los beneficiarios participaron y comprendieron la importancia de los hábitos de autocuidado aplicables como métodos de promoción y prevención relacionadas con las patologías de base identificadas en el grupo. A través de preguntas, se pudo evidenciar que los beneficiarios comprendieron las estrategias como la buena alimentación y el ejercicio físico para mejorar sus estilos de vida y así prevenir enfermedades crónico-generativas con transmisibles como la hipertensión.

## 2.2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN

Las personas mayores están en una etapa de deficiencias funcionales debido a los cambios biológico e, incorrectos hábitos alimentarios y sociales, siendo estos últimos un gran factor de riesgo para diversas patologías, por lo que a través de una buena alimentación y educación nutricional se busca mejorarlos, favoreciendo así su calidad de vida.

En este mes se realizaron las siguientes actividades: Acompañamientos nutricionales, seguimiento al aprovechamiento de las raciones diarias consumidas, implementación y seguimiento al ciclo de minutas, taller formativo a personas mayores.

- **Acompañamientos Nutricionales**

Se realizó acompañamiento a cuatro personas mayores (tres del género masculino y uno del femenino), con la finalidad de realizar seguimientos pertinentes a cada uno de los planes nutricionales y dietéticos establecidos a los beneficiarios, las siguientes fueron las intervenciones realizadas:

De manera individual se orientó a dos personas mayores, sobre los alimentos presentes en su nutrición diaria (utilizando alimentos de imitación y naturales), recordándoles los nombres de estos, el empleo e importancia de su consumo en las preparaciones diarias, para el mantenimiento de una buena salud.

Además, se indicó a otra persona mayor, los alimentos neuro protectores, que favorecen el tratamiento nutricional en su patología actual e importancia de recibir asesoría nutricional durante el tratamiento dietético y su objetivo.

Mientras, a una persona mayor con patología de base, se le realizó una guía de los alimentos con alto aporte proteico y de vitaminas, favorables a su patología, al

igual que el alto riesgo de algunos alimentos (crudos o mal manipulados) que podrían ocasionar molestias digestivas y enfermedades.

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

Se realizó seguimiento a los ingredientes utilizados en las preparaciones gastronómicas suministradas a las personas mayores.

Además, de la supervisión del consumo total por parte de las personas mayores del centro de bienestar de las raciones servidas, se les recordó sobre los beneficios nutricionales de la ingesta de las preparaciones que conforman los menús estipulados, observándose aceptación de éstos en el transcurso del mes.

Se suministraron en este mes 2.176 raciones servidas y 2.176 consumidas, con un porcentaje de aprovechamiento del 100%.

| RACIONES DEL MES | | | RACIONES ACUMULADAS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **RACIONES SERVIDAS** | **RACIONES CONSUMIDAS** | **% DE APROVECHAMIENTO** | **RACIONES SERVIDAS** | **RACIONES CONSUMIDAS** | **% DE APROVECHAMIENTO** |
| 2.176 | 2.176 | 100% | 7.443 | 7.443 | 100% |

*Tabla 3 Seguimiento a aprovechamiento de raciones diarias*

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

Es importante mencionar que se continuó brindando la supervisión a los ciclos de minutas establecidos y a cada uno de los procedimientos de la producción

alimentaria, con la intencionalidad de garantizar una buena nutrición y salud de las personas mayores del centro de bienestar.

También se hace necesario mencionar que diariamente se realizan

- Recordatorio a las personas mayores durante el consumo de preparaciones en el comedor, del aporte calórico y de nutrientes del menú diario, en beneficio de su salud nutricional.
- -Supervisión y corrección a la manipuladora de alimentos, en el manejo y aplicación de las buenas normas de manipulación, durante los diferentes procesos utilizados en la elaboración del ciclo de minutas.

### Modelo Raciones Servidas

A continuación, se presenta un modelo de raciones servidas:

**DESAYUNO:** Café con leche, guineo verde cocido, huevo omelet, fruta

**MERIENDA MAÑANA:** Cuchuco maíz, galleta

**ALMUERZO:** Crema de verduras, granos guisados con cuadritos de carne, arroz espinaca, plátano pícaro, jugo de fruta

**MERIENDA TARDE:** Ensalada de fruta con queso mozzarella

**CENA:** Carne a la plancha, envuelto, ensalada de aguacate y tomate, jugo de fruta.

- **Taller formativo nutricional a personas mayores**

**Nombre de la Actividad :** Hagamos una receta saludable

**Objetivo:** Favorecer la alimentación y nutrición de las personas mayores del centro de bienestar, a través de la elaboración de una receta, que permitió la formación en hábitos alimenticios saludables y favorece la promoción de la mejora en la salud nutricional de los beneficiarios.

**Resultado:** Se realizó el taller, explicando a las personas mayores la receta a preparar, los ingredientes utilizados (aguacates, queso, tortillas), el aporte nutricional y los beneficios en la nutrición y salud. Elaborada la receta, las personas mayores intercambiaron ideas sobre los tipos de aguacates y quesos presentes en la costa atlántica y recordaron diversas preparaciones tradicionales empleadas por sus familiares, reconociendo su importancia en la alimentación de los colombianos y tomando conciencia de la necesidad del consumo de alimentos adecuados que facilitan el goce de un bienestar general y una calidad de vida óptima para su rango de edad.

## 2.3. COMPONENTE PSICOLOGÍA

Para la población de personas mayores perteneciente al hogar mis mejores años, el componente de psicología se enfocó en trabajar en aras del bienestar mental de ellos, promoviendo un envejecimiento activo y saludable, a través de talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva. Sin olvidar los acompañamientos psicológicos, que permiten optimizar los procesos mentales y de la conducta, mitigando riesgos que puedan afectar la salud mental de dicho grupo.

- **Acompañamientos Psicosociales**

En el mes de noviembre, el componente de psicología realizó (6) Planes de Atención Personalizada (PAP) en los cuales se trabajó por la convivencia, y las relaciones interpersonales, de igual forma en los acompañamientos se incluyeron intervenciones de estimulación cognitiva. Lo anterior en pro de mantener y fortalecer las funciones cognitivas, promoviendo el bienestar cognitivo de las personas mayores.

- **Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva**

El taller realizado en el presente mes se buscó brindar un espacio recreativo en el cual se promueva la importancia y la ejercitación de la atención, mediante actividades y ejercicios que fortalecen dicha función cognitiva, lo anterior en aras de mejorar la salud mental del grupo etario perteneciente al hogar.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**

Tabla de schulte

**OBJETIVO**

Fortalecer la atención, para mitigar el deterioro cognitivo a la población de la institución mediante actividades recreativas.

**RESULTADO**

El personal asistente se le vio con interés en el tema por la tabla, haciendo preguntas sobre el uso y la forma en que se desarrollaría la actividad aportando opiniones en los diferentes subtemas. Se le observó tímido al inicio en el momento de participar, posteriormente perdieron la timidez y la participación fue mayor y más activa, se destacó el apoyo entre compañeros al momento del turno de un participante. Finalmente, se pudo realizar la actividad satisfactoriamente. Para el cierre como de costumbre, a los asistentes se les entregó una hoja a algunos de manera aleatoria, en la cual se encontraban una cara alegre, una cara aceptable y una cara triste con la que califican el desarrollo de la actividad. Como resultado de la evaluación se pudo evidenciar que, la población marcó como positiva la actividad.

## 2.4. COMPONENTE DE SALUD FÍSICA

La fisioterapia en el adulto mayor es fundamental para mejorar y mantener la calidad de vida, ya que ayuda a prevenir y manejar problemas comunes asociados con el envejecimiento, como la pérdida de movilidad, fuerza y equilibrio. A través de ejercicios terapéuticos y técnicas especializadas, los fisioterapeutas trabajan para reducir el riesgo de caídas, aliviar el dolor crónico, mejorar la capacidad funcional y promover la independencia en actividades diarias. Realizar actividades físicas adaptadas a la edad y condición de cada persona es clave para preservar la salud física y mental, aumentando así la vitalidad y bienestar en esta etapa de la vida.

Por lo tanto, las actividades desarrolladas según el plan de trabajo del presente mes fueron: la ejecución de tres actividades grupales de acondicionamiento físico, tres actividades de mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad, treinta pausas activas y terapias personalizadas.

- **Rutinas grupales de Acondicionamiento físico**

Las actividades físicas programadas en noviembre apuntaron a: fortalecer los músculos de las piernas, los brazos (bíceps, tríceps y hombros), el Core y a mejorar la estabilidad postural en las personas mayores promoviendo la funcionalidad en actividades cotidianas como cargar objetos o levantarse de una silla. Asimismo, buscaron aumentar el rango de movimiento articular de los beneficiarios mediante ejercicios sencillos realizados de pie.

La metodología participativa desarrollada por los residentes fue de trabajo individual y colectivo permitiendo la adaptación a dichas actividades según la capacidad de la persona mayor, ya sea por la presencia de alguna limitación por patologías o secuelas cumpliendo a cabalidad las actividades propuestas:

✓ **Rumba terapia para fortalecer extremidades inferiores.** Se trasladó a las personas mayores al salón principal para ejecutar una sesión de calentamiento de 5 minutos de movimientos suaves de tobillos, rodillas y caderas con música ligera.

Durante 20 minutos se realizaron levantamientos de talones, alternando entre cada pierna al ritmo de la música, con manos en la cintura. Pasos laterales con apoyo en una silla, moviendo las caderas y elevando suavemente las rodillas. Flexión ligera de rodillas con pequeños saltos o rebotes al compás de la música adaptado según la capacidad física. Se repitió las secuencias en intervalos de 2 a 3 minutos, descansando brevemente entre series. Culmina la actividad con ejercicios de estiramiento suave de los músculos de las piernas y caderas. Se realizó el enfriamiento con estiramientos suaves de piernas, brazos y espalda.

✓ **Fortalezco mis brazos**. Actividad grupal durante la cual se realizaron 2 ejercicios con banda elástica de resistencia baja- media, según la capacidad del adulto mayor ejecutando 3 series de 10 repeticiones: Flexión de brazos (bíceps) sujetando la banda elástica con ambas manos, colocando el centro bajo los pies y flexionando los codos hacia el pecho. Extensión de brazos (tríceps) sujetando un extremo de la banda detrás de la cabeza con una mano y el otro extremo con la otra mano y extender el brazo hacia arriba y regresar lentamente. Entre series los participantes descansaron 30 segundos. Finaliza actividad con mejoría en la ejecución de tareas diarias que involucren el uso de brazos

✓ **Gimnasia divertida.** Actividad grupal de 25 minutos de ejercicios con 2 series de 30 segundos: Marcha estacionaria (marcharon en el lugar levantando las rodillas hasta la altura de la cadera, alternando el movimiento de los brazos, inclinaciones laterales del tronco (de pie, con las manos en la cintura, inclinaron el tronco hacia un lado y regresaron al centro), elevación de talones (elevaron ambos talones para quedar sobre las puntas de los pies, manteniendo por 3 segundos) y, por último, círculos con los hombros. Finaliza actividad con estiramientos generales.

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

Estas actividades se realizaron para mejorar la coordinación ojo-mano, la movilidad articular de los brazos, la fuerza muscular y la coordinación motriz gruesa de las extremidades superiores para promover la interacción social al tiempo en

que se fortalece y se amplía el movimiento de hombros y brazos en los adultos mayores. Por consiguiente, las estrategias empleadas fueron las siguientes:

- ✓ **Gol canasta.** Se ubicó a los adultos mayores en el salón principal a una distancia de 1.5 a 2 metros de un canasto en el suelo. Sentados los participantes en una silla con postura erguida o de pie, según su capacidad procedieron a golpear la pelota con un bastón para encestarla en el canasto realizando 3 rondas de 10 lanzamientos cada una. Finaliza la actividad con un incremento en la precisión del lanzamiento, mejorando la coordinación motriz al tiempo en que permitió el fortalecimiento de los músculos de los brazos y hombros.
- ✓ **Ejercicios adaptados al adulto mayor.** 9 beneficiarios caminan una actividad donde sobre una mesa hay manos impresas ubicadas en puntos específicos (al frente, a los lados y en diagonal), se colocaron con la espalda recta y los pies apoyados en el suelo al frente a la mesa para que según las instrucciones de la fisioterapeuta (por ejemplo: "Lleva la mano hacia tu derecha") movilizaron las manos teniendo alrededor una banda elástica dificultando el acceso a las manos sin ser demasiado restrictiva. Tuvieron que mantener el brazo extendido sobre la mano durante 2 segundos antes de regresar y alternar a todas las direcciones realizando 10 repeticiones cada uno. Finaliza actividad con mejor equilibrio postural y movilidad articular y estabilidad, reflejado en una postura más erguida y mejor control del cuerpo.
- ✓ **Carrera de vasos deslizantes.** Los beneficiarios se reunieron en el salón principal del centro de bienestar para realizar una actividad donde cada participante empujó un vaso desde la línea de inicio hasta la línea de meta, utilizando únicamente la palma o los dedos. Se realizaron 3 rondas donde se empujaba el vaso con una mano, luego la otra mano y por último en pareja, colaborando para mover dos vasos al mismo tiempo. Se ajustó la actividad por dificultad según la condición de cada beneficiario, con un tiempo límite o incluyendo obstáculos simples (se colocó otros vasos en el camino). Culmina la actividad con un incremento en la movilidad articular de hombros, codos y muñecas.

- **Pausas Activas**

Entre estas actividades hubo ejercicios de fortalecimiento con dispositivo de resistencia (Theraband) para miembros superiores e inferiores y Core, ejercicios de reeducación postural, entrenamiento de la marcha asistida con dispositivo de apoyo (caminador), actividades de equilibrio, propiocepción, coordinación y estabilidad articular propiciando hábitos saludables que permiten mantener una buena salud. Asimismo, se realizaron ejercicios de movilidad en las personas mayores y se llevaron a cabo pausas activas que incluían estiramientos suaves en el área del cuello, brazos, espalda y piernas. Se ejecutaron ejercicios circulatorios en las articulaciones y ejercicios libres con balón. Además, se realizaron pausas cognitivas para combatir las patologías preexistentes en el centro de bienestar.

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

## 2.5. COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y/O DIRECCIÓN TÉCNICA

En noviembre se brindó hospedaje en un espacio humanizado a 15 beneficiarios residentes del centro de bienestar.

Desde la dirección técnica y el área de trabajo social se pretendió ofrecer a las personas mayores un ambiente seguro y tranquilo, con una cobertura de las necesidades básicas, una amplia gama de servicios y actividades dirigidas a la continua mejora de su calidad de vida y restablecimientos de derechos.

Además, se realizó una actividad enfocada a la recreación internas y externas para los beneficiarios del centro de bienestar.

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

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

Se continuó gestionando en las oficinas del SISBEN para la aplicación de la encuesta con el fin de lograr la afiliación de la población de personas mayores que aún no cuentan con la inscripción a SISBEN IV (9 personas mayores). Se continuó con la gestión a través de los entes encargados para la aplicación de la encuesta. La respuesta por parte del programa de la alcaldía fue, que los residentes del centro no necesitan estar inscritos en el SISBEN debido a que ya cuentan con el servicio de salud por ser integrantes de un centro de bienestar. En noviembre se consultó a la Base de Datos Única de los Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de los 15(QUINCE) beneficiarios activos. Verificando así que el 100% de la población está activa en las diferentes EPS asignadas por el Estado. El 100% de la población acogida tiene documento en identidad físico.

- **Documentación de beneficiarios**

A los beneficiarios del centro de bienestar se les lleva organizadamente y bajo reserva de la información una carpeta tipo AZ individual con la documentación

de cada persona mayor. En cada carpeta reposan las intervenciones de cada componente: fisioterapia, medicina, enfermería, psicología, nutrición y trabajo social igual que los respectivos documentos relacionados con sus datos personales; es evidenciable que la información personal de cada uno está vigente según la expiración de documentos, certificados, antecedentes y demás información verificada.

**Área de Trabajo Social**

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

**Área de Pscicología**

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

**Área de Nutrición**

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

**Área de Medicina**

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

**Área de Fisioterapia**

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

**Área de Enfermería**

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

- **Visitas domiciliarias de ingreso**

La visita domiciliaria enmarcada en la intervención del Trabajador Social, es un medio de verificación de la vivienda o lugar donde reside el candidato a vinculación al programa de Centro de Bienestar para el Adulto Mayor de la Alcaldía de Barranquilla, la cual permite un acercamiento a la realidad de la persona mayor a intervenir, se emplea además para verificar e identificar la información sociodemográfica y condiciones de vida general del posible beneficiario con el fin de detectar, valorar, dar soporte al ingreso utilizando además la entrevista y la observación. Durante el mes de noviembre en la fundación no se realizó visita domiciliaria ya que los cupos están completos.

- **ACTIVIDADES ENFOCADAS A LA RECREACIÓN INTERNAS Y EXTERNAS.**

Durante el mes de noviembre en la fundación Mis mejores años se realizó una actividad enfocada a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos con el propósito de potenciar la creatividad de las personas mayores, elevar su autoestima y fomentar las relaciones interpersonales.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**

Celebración día de los Ángeles

**OBJETIVO.**

Promover la expresión creativa, la motricidad fina en los adultos mayores a través de una actividad de llenado de papel en dibujo de ángeles, buscando fortalecer el sentido de pertenencia y participación en eventos sociales y culturales, facilitando un espacio de integración y esparcimiento.

**RESULTADO**

Los adultos mayores participaron en la actividad de manualidad, demostrando interés y creatividad al llenar los dibujos con papel, se observó que la mayoría lograron expresar su creatividad, lo cual contribuyó a mejorar su estado de ánimo y fomentar un sentido de logro personal. Se permitió fortalecer la coordinación motriz fina, brindándoles la oportunidad de practicar movimientos manuales de precisión. La jornada también favoreció a la socialización entre los participantes, quienes compartieron experiencias y sentimientos en un ambiente de respeto y cordialidad.

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

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**

"Prevención y Manejo del Dolor Crónico en el Adulto Mayor".

**OBJETIVO**

Brindar a los adultos mayores estrategias integrales para prevenir, manejar y reducir el impacto del dolor crónico, abordando el problema desde múltiples dimensiones (física, emocional, nutricional y social) mediante la intervención interdisciplinaria de enfermería, nutrición, psicología, fisioterapia, trabajo social y medicina general.

**RESULTADO**

Se realiza una jornada interdisciplinaria sobre las generalizaciones del dolor crónico (Definición, causas, impacto en el adulto mayor, factores de riesgo, estrategias de prevención) para luego realizar el abordaje interdisciplinar:

- Enfermería: Taller sobre las escalas de evaluación del dolor utilizando escalas de dolor (EVA, escala numérica) y recomendaciones para la

prevención de nuevas lesiones.

- Nutrición: Charla sobre alimentos con propiedades antiinflamatorias, la importancia de una dieta balanceada para reducir el dolor articular y control del peso para evitar sobrecarga en las articulaciones. Por último, realiza degustación de dichos alimentos.
- Fisioterapia: Demostración de ejercicios específicos para mejorar la movilidad, reducir la rigidez y fortalecer los músculos de apoyo, con prácticas suaves adaptadas a las capacidades del adulto mayor.
- Trabajo Social: Socialización del programa social sobre el acceso a servicios de apoyo para el manejo del dolor y la experiencia con el personal interdisciplinario en la ejecución dichas actividades.

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

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

- **Hospedaje en Espacios humanizados**

La Fundación Hogar de paso Mis Mejores Años siempre pensando en el bienestar de sus acogidos, brindó hospedaje y alojamiento a sus beneficiarios procurando un ambiente acogedor, tranquilo y funcional el cual cumple con los requerimientos locativos para satisfacer no solo las necesidades de una vivienda digna si no también garantizar espacios para el desarrollo y mantenimiento de todas las capacidades potenciadas a través de la intervención oportuna de los diferentes componentes de salud. Con el fin de optimizar las condiciones de vivienda y espacios adecuados para el desarrollo de las diferentes actividades y

ofrecer aún mejores condiciones y calidad de vida a las personas mayores residentes, continuamente se implementaron adecuaciones locativas y organizacionales.

Las áreas comunes para las actividades de aprovechamiento del tiempo libre se han adecuado con características funcionales tanto para la ejecución de las actividades cotidianas, como las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Por parte de trabajo social, y gestión técnica se seguirá implementando la mejora continua en aras de garantizar la funcionalidad y garantizar espacios seguros para los residentes.

## 3. AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN

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

| **RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MES DE EJECUCION: **NOVIEMBRE 2024** | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **META** | **%DE AVANCE** | **MESES DE EJECUCIÓN** agosto a diciembre | **RESPONSABLE** | **EVIDENCIAS** |
| **COMPONENTE SALUD** | | | | | | |
| Valoración médica inicial | 100% de mayores valoradas por el médico | 100% | 100% | J agosto a a ciembre | Médico | Historia clínica |
| Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad | # de taller de promoción de la salud prevención de la enfermedad | 3 | 66% | Agosto, octubre y diciembre | Médico | Formatos asistencia registros fotográficos |
| Cuidados de Enfermería | 100% de las personas mayores reciben cuidados de enfermería | 100% | 100% | agosto a diciembre | Enfermería | Formatos de asistencia, registros fotográficos, Kardex |
| Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona adulto mayor | 2 capacitaciones en autocuidado e higiene personal | 2 | 100% | septiembre y noviembre | Enfermería | Formatos asistencia registros fotográficos |
| Capacitación de primeros auxilios a los beneficiarios | 3 capacitaciones de primeros | 3 | 66% | Agosto, octubre y | Enfermería | Formatos asistencia registros fotográficos |

| RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MES DE EJECUCION: **NOVIEMBRE 2024** | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **META** | **%DE AVANCE** | **MESES DE EJECUCIÓN** agosto a diciembre | **RESPONSABLE** | **EVIDENCIAS** |
| | auxilios a beneficiarios | | | diciembre | | |
| Valoración final | 100% de personas mayores valoradas por el médico | 100% | N/A | Diciembre | Médico | Historia clínica |
| **COMPONENTE NUTRICIÓN** | | | | | | |
| Tamizaje Inicial | 100% de personas mayores tamizadas por nutrición al iniciar | 100% | 100% | agosto a diciembre | Nutricionista | Formato de tamizaje inicial |
| Valoración nutricional | 100% de personas mayores valoradas nutricionalmente | 100% | 100% | agosto a diciembre | Nutricionista | Formato de valoración |
| Acompañamientos nutricionales | 100% de personas mayores con acompañamiento nutricional | 100% | 100% | agosto a noviembre | Nutricionista | Formatos de acompañamiento |
| Seguimiento a aprovechamiento de raciones diarias consumidas | 90% de aprovechamiento de las raciones | 90% | 100% | agosto a diciembre | Nutricionista | Formato de raciones diarias |
| Diseño de minuta | 1 minuta diseñada para su | 1 | 100% | agosto | Nutricionista | Formato de presentación de minuta |

| RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MES DE EJECUCION: **NOVIEMBRE 2024** | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **META** | **%DE AVANCE** | **MESES DE EJECUCIÓN** agosto a diciembre | **RESPONSABLE** | **EVIDENCIAS** |
| | implementación | | | | | |
| Talleres formativos a personas mayores | 2 talleres formativo a personas mayores | 2 | 100% | septiembre y noviembre | Nutricionista | Formato de talleres, listado de asistencia, registro fotográfico |
| Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos | 3 talleres formativo al manipulador de alimentos | 3 | 66,6 % | Agosto, octubre y diciembre | Nutricionista | Formato de talleres, listado de asistencia, registro fotográfico |
| Tamizaje Final | 100% de personas mayores tamizadas al finalizar el contrato | 100% | N/A | Diciembre | Nutricionista | Formato de tamizaje final |
| **PSICOLOGÍA** | | | | | | |
| Valoración inicial a las personas mayores | 8 personas valoradas inicialmente | 100% | 100% | Agosto a diciembre | Psicología | Pruebas y escalas psicológicas. Diagnósticos iniciales |
| Acompañamientos psicosociales | 100% acompañamientos psicosociales | 100% | 75% | Agosto a noviembre | Psicología | Formato de atención personalizada y registro fotográfico |
| Proceso de adaptación a los beneficiarios | 100% de acompañamiento en el proceso de adaptación de los beneficiarios | 100% | 100% | Agosto a noviembre | Psicología | Listado de asistencia, registro fotográfico |
| Talleres de promoción de la salud mental y | 2 talleres de promoción de la salud mental y | 2 | 100% | septiembre y noviembre | Psicología | Listado de asistencia, registro fotográfico |

| RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MES DE EJECUCION: **NOVIEMBRE 2024** | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **META** | **%DE AVANCE** | **MESES DE EJECUCIÓN** agosto a diciembre | **RESPONSABLE** | **EVIDENCIAS** |
| estimulación cognitiva | estimulación cognitiva | | | | | |
| Actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud menta L | 3 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental | 3 | 66% | Agosto, octubre y diciembre | Psicología | Listado de asistencia, registro fotográfico |
| Valoración final a las personas mayores | 90% de personas mayores valoradas por el psicólogo | N.A | N.A | Diciembre | Psicología | Pruebas y escalas psicológicas |
| **SALUD FÍSICA** | | | | | | |
| Valoración inicial | 100% de las personas mayores son valoradas | 100% | N/A | agosto a diciembre | Fisioterapeuta | Formatos de valoración y registros fotográficos |
| Rutinas grupales de acondicionamiento físico | 15 rutinas grupales de acondicionamiento físico | 15 | 80% | agosto a diciembre | Fisioterapeuta | Formatos de asistencia y registros fotográficos |
| Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad | 18 actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad | 15 | 80% | agosto a diciembre | Fisioterapeuta | Formatos de asistencia y registros fotográficos |
| Pausas activas | 150 pausas activas | 150 | 100% | agosto a diciembre | Fisioterapeuta/Enfermería | Formatos de asistencia y registros fotográficos |
| Talleres para el mantenimiento y/o incremento | 1 taller para el mantenimiento y/o incremento | 1 | 100% | octubre | Fisioterapeuta | Formatos de asistencia y registros fotográficos |

| RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MES DE EJECUCION: **NOVIEMBRE 2024** | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **META** | **%DE AVANCE** | **MESES DE EJECUCIÓN** agosto a diciembre | **RESPONSABLE** | **EVIDENCIAS** |
| del bienestar físico | del bienestar físico | | | | | |
| Valoración final a las personas mayores | 100% de personas mayores valoradas por la fisioterapeuta | 100 % | N/A | Diciembre | Fisioterapia | Formatos de valoración y registros fotográficos |
| **DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL** | | | | | | |
| Acompañamiento a la Persona Mayor en su ingreso al Centro de Bienestar | Se acompaña al 100% de las personas mayores en su ingreso al CDB | 100% | 100% | agosto a diciembre | Trabajador social | Formato de registro de acompañamientos y registros fotográficos |
| Gestión documental y trámite ante la EPS | Se gestiona el 100% de documentos y trámites ante la EPS | 100% | 100% | agosto a diciembre | Trabajador social | Registro en base de datos, soporte de gestión (acta, documentos tramitados y registro fotográfico) |
| Visitas domiciliarias de ingreso | Se ejecutan el 100% de las visitas domiciliarias de ingreso | 100% | 100% | agosto a diciembre | Trabajador social | Acta de registro de visita domiciliaria y registros fotográficos |
| Documentación de beneficiarios | 100% de la documentación de los beneficiarios es gestionada | 100% | 100% | agosto a diciembre | Trabajador social | Reserva de archivo físico tipo AZ por cada persona mayor |
| Actividades enfocadas a la recreación | 3 actividades enfocada a la recreación | 3 actividades | 66% | Agosto, octubre y | Trabajador social | Listado de asistencia, registro fotográfico |

| RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MES DE EJECUCION: **NOVIEMBRE 2024** | | | | | | |
| **ACTIVIDAD**<br><br>internas y Externas | **INDICADOR**<br><br>interna y externa | **META** | **%DE AVANCE** | **MESES DE EJECUCIÓN** agosto a diciembre<br>diciembre | **RESPONSABLE** | **EVIDENCIAS** |
| Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad | 2 jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad | 2 | 100% | Agosto y noviembre | Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social, enfermería Equipo interdisciplinario | Listado de asistencia, registro fotográfico |
| Actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad | 1 actividad lúdico-pedagógica de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad | 1 | 100% | octubre | Nutrición, Salud física, Psicología. | Listado de asistencia, registro fotográfico |
| Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos | 2 actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos | 2 | 100% | septiembre y noviembre | Trabajador social | Listado de asistencia, registro fotográfico |
| Capacitación al personal contratado | 2 capacitaciones al personal contratado | 2 | 100% | Agosto y octubre | Trabajador social | Listado de asistencia, registro fotográfico |
| Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico) | 5 actualizaciones | 5 | 100% | agosto a diciembre | Trabajadora social – Dirección Técnica | BD-ARCH digital y/o físico |

| RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MES DE EJECUCION: **NOVIEMBRE 2024** | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **META** | **%DE AVANCE** | **MESES DE EJECUCIÓN** agosto a diciembre | **RESPONSABLE** | **EVIDENCIAS** |
| Hospedaje en Espacios humanizados | 5 meses de hospedaje en espacios humanizados | 5 | 100% | agosto a diciembre | Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario | Reporte mensual en informe técnico, registro fotográfico |

*Tabla 5 Avances y Resultados de Ejecución, mes de noviembre*

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

## 4 . ANEXOS FOTOGRÁFICOS

### COMPONENTE DE SALUD

### MEDICINA



## Actividades de salud – Cuidados de Enfermería






## COMPONENTE NUTRICIÓN





**Desayuno:**



**Merienda mañana:**



**Almuerzo:**



**Merienda tarde:**



**Cena:**



*Ilustración SEQ Ilustración * ARABIC6  Implementación y seguimiento al ciclo de minutas*





## COMPONENTE PSICOLOGÍA





## COMPONENTE DE SALUD FÍSICA



*Ilustración 10 Rutinas grupales de acondicionamiento físico*





*Ilustración 11 Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad*



*Ilustración 12 Pausas activas*

## COMPONENTE DE TRABAJO SOCIAL Y DIRECCIÓN TÉCNICA









*Ilustración SEQ Ilustración * ARABIC14 Jornada interdisciplinaria de promoción de la salud y prevención de la enfermedad*