INFORME DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES ATENDIDAS EN FUNDACIÓN ANA DELIA

PERIODO: DICIEMBRE 2024

INTRODUCCIÓN

El presente informe final tiene como objetivo exponer los resultados, aprendizajes y conclusiones derivados de las actividades realizadas en el marco de la atención a las personas mayores. A lo largo de este proyecto, se han implementado estrategias y programas orientados a satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas de este grupo poblacional, con el fin de promover su bienestar integral y mejorar su calidad de vida.

La atención a las personas mayores es un tema de relevancia creciente, considerando los desafíos que plantea el envejecimiento de la población. En este contexto, el trabajo realizado no solo ha buscado responder a sus necesidades inmediatas, sino también fomentar un envejecimiento activo y saludable, fortalecer los vínculos sociales, y generar un impacto positivo tanto en ellos como en sus familias y comunidades.

En las siguientes secciones, se detallarán las actividades desarrolladas, los recursos empleados y los resultados obtenidos. Este informe constituye un insumo clave para la continuidad y mejora de iniciativas futuras en la atención a personas mayores.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar y documentar el impacto de las acciones implementadas en la atención a personas mayores, destacando los logros alcanzados, los retos superados y las áreas de mejora, con el propósito de contribuir al diseño y ejecución de estrategias más efectivas para promover su bienestar integral y calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las actividades realizadas detallando las acciones brindadas a las personas mayores durante el periodo evaluado, enfatizando los enfoques utilizados para abordar sus necesidades físicas, emocionales y sociales.
- Detallar los resultados en cuanto a los seguimientos médicos de manera integral.

- Analizar los resultados obtenidos evaluando el impacto de las intervenciones mediante indicadores de desempeño y satisfacción, identificando los logros alcanzados y los beneficios proporcionados a los participantes.

2. METODOLOGÍA

En el marco del informe final, la metodología de atención centrada en la persona se refleja tanto en la implementación de las acciones como en la evaluación y presentación de resultados. Durante la planificación de las actividades, se realizaron entrevistas, encuestas y observaciones directas para identificar las necesidades, deseos y capacidades específicas de cada persona mayor, se documentaron los resultados de estas evaluaciones, incluyendo perfiles personalizados que destacaron las metas individuales y las áreas prioritarias de intervención. Se desarrollaron planes de atención y actividades adaptadas a cada persona, considerando sus intereses y su contexto familiar, social y cultural. Por ejemplo, algunos usuarios participaron en talleres creativos, mientras que otros recibieron apoyo en movilidad o actividades cognitivas específicas, el impacto de las intervenciones se evaluó considerando indicadores individualizados, como mejoras en bienestar emocional, aumento de habilidades sociales o fortalecimiento de sus relaciones interpersonales.

3. BENEFICIARIOS

En el periodo actual la institución reporta la atención de treinta y cinco (35) personas de las cuales se encuentran treinta y cuatro (34) actualmente activas, debido a la novedad de fallecimiento de un hombre el día 14-12-2024 en horas de la noche e ingreso de un hombre el día 26-12-2024, dentro del periodo de ejecución del año 2024 se atendieron en total cuarenta y dos (42) personas mayores, estos reciben atención interdisciplinaria desde las áreas de salud, psicología, fisioterapia, salud física y trabajo social, así mismo cuenta con dormitorios con baño incluido para su descanso y áreas de esparcimiento, se incluyen los servicios públicos y alimentación adecuada a su estado de salud física y mental.

3.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

En el centro de bienestar se encuentra una población variada desde los aspectos de condición de discapacidad, condición de vulnerabilidad, etnias y género, lo cual se detalla en la información de la siguiente tabla:

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA					
VARIABLES		GENERO			
		HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
• Número de Beneficiarios		26	8	34	100
• En condición de Discapacidad	Física	6	0	6	18
	Psicosocial	1	2	3	9
	Sensorial	4	0	4	12
	Cognitiva	2	1	3	8
	Múltiple	7	5	12	35
	Ninguna	6	0	6	18
• En condición de vulnerabilidad	Cabeza De Hogar	25	8	33	97
	Víctimas De violencia De Género	0	0	0	0
	Desplazados	0	0	0	0
	Inmigrantes	1	0	1	3
	Retornados de Venezuela	0	0	0	0
• Sisbén		16	5	21	62
• Red Unidos		0	0	0	0
• Etnia	Afrodescendientes	1	0	1	3
	Palenque	0	0	0	0
	Mujer Rural	0	0	0	0
	Campesino/a	0	0	0	0
	Rom	0	0	0	0
	Indígena	0	0	0	0
	Raizal	0	0	0	0
• Localidad	Riomar	0	0	0	0
	Metropolitana	0	0	0	0
	Suroccidente	0	0	0	0
	Suroriente	0	0	0	0
	Norte Centro Histórico	26	8	34	100

Tabla N° 1. Caracterización de la población

4. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Se promovieron actividades adecuadas y accesibles para personas mayores con sus diferentes características asociadas a su estado de salud logrando su bienestar integral y calidad de vida, contribuyendo a mantener un equilibrio en la salud integral especialmente una mente activa y un cuerpo sano lo que permite prevenir el deterioro cognitivo y físico y así mismo el participar en las actividades grupales que se realizaron fomentó la interacción social, lo que es esencial para combatir la soledad y mejorar el bienestar emocional.

4.1 COMPONENTE DE SALUD

Dentro de los servicios brindados como plan de atención integral el profesional médico interviene en la realización de seguimientos y vigilancia a los estados de salud de cada una de las personas mayores que habitan en el centro de bienestar.

- Valoración inicial medicina

Se realizó valoración inicial a una (1) persona mayor de sexo masculino, el cual presenta diagnósticos de abandono social y pos operatorio de fijación interne de tibia quien es valorado por junta medica luego de múltiples procedimientos secundarios a politraumatismo lo que termina en amputación del miembro inferior izquierdo. Con un acumulado de seis (6).

- Seguimientos a los estados de salud

Se realizó seguimiento por parte de medicina a cuatro (4) personas mayores, una (1) de sexo femenino y tres (3) de sexo masculino, los cuales presentan diagnóstico de hipertensión, diabetes demencia senil, falla cardiaca entre otras patologías estas con seguimiento desde distintos especialistas de sus eps y además con el apoyo médico en conjunto con el equipo de enfermería el cual brinda el seguimiento diario que se realiza a las personas mayores lo cual permite ir viendo la evolución de sus patologías y condiciones físicas de cada uno. Para el presente ítem se cuenta con un acumulado de treinta y cuatro (34) personas mayores con seguimiento en salud.

- Talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Se ejecuta una actividad de educación en autocuidado y prevención de caídas al personal de personas mayores ya que es esencial para promover la salud, el cuidado preventivo de caídas que pueden generar lesiones tipo fracturas de las personas mayores, en este periodo se trabajó sobre un tema clave de auto prevención como lo es conocer y saber que es la enfermedad de osteoporosis. Se realizó un (1) taller en el presente mes apoyado con personal de enfermería, contando con un total acumulado de cuatro (4) talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Prevención De caídas y que debo saber sobre osteoporosis	Identificar cuáles son los factores de riesgo de caídas dentro del espacio y entorno que se movilizan y además conocer la importancia de los micronutrientes como el calcio en el fortalecimiento óseo y prevención de osteoporosis.	Se realizó charla educativa con material alusivo y dramatizado de prevención de caídas.	Los participantes logran entender de una forma dinámica la importancia de una marcha segura del cuidado y prevención de las caídas y la importancia en la alineación y el ejercicio para evitar la enfermedad de osteoporosis

Tabla N° 2. Talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

- Cuidados de enfermería

Para la vigencia se reportan atendidos a quince (15) residentes en la higiene personal, se tomaron los signos vitales diariamente a treinta y cinco (35) personas, se controló la glucosa en sangre de dos (2) personas mayores mediante glucometría diaria. El suministro de medicamentos a veintinueve (29) beneficiarios para manejo y adherencia para sus patologías o trastornos subyacentes promoviendo la salud. Se realizaron curaciones a tres (3) residentes siguiendo protocolos de asepsia para facilitar la cicatrización, uno (1) de estos por parte de plan domiciliario, clínica de heridas de sus EPS. Asimismo, se brindó asistencia en la movilidad a trece (13) residentes por diversas razones, y cuatro (4) personas requirieron ayuda para su alimentación.

- Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona adulto mayor.

La capacitación en primeros auxilios no solo salva vidas, sino que también promueve una sociedad más preparada, segura y solidaria, estas charlas pueden incluir el reconocimiento temprano de síntomas de ictus, infartos y cómo actuar hasta que llegue la ayuda médica. Al formar a este grupo en primeros auxilios, no solo se cuidan a sí mismos, sino que también pueden ser de ayuda en emergencias que involucren a otros miembros de la comunidad.

Nombre de la actividad	Objetivo	Metodología	Resultados
Hábitos saludables en las personas mayores	Mejorar la calidad de vida, mantener la autonomía, la independencia y la capacidad funcional, prevenir enfermedades crónicas, reducir el riesgo de caída y así mantenerse saludable.	Se realizó charla explicativa donde personas mayores aportaron su breve opinión	Se solo logro concientizar a las personas mayores la importancia de no disminuir en los hábitos saludables ya que son fundamental para su buen vivir y su bienestar

Tabla N° 3. Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona adulto mayor

- Valoración Final

La población valorada incluye a personas mayores de 60 años, quienes enfrentan desafíos particulares relacionados con el envejecimiento, como el aumento de enfermedades crónicas, la disminución de la movilidad, el deterioro cognitivo y el aislamiento social. Los

datos fueron obtenidos mediante evaluaciones médicas y entrevistas, asegurando un enfoque holístico y ético en la recopilación de información. Se realizó valoración final de treinta y cuatro (34) personas mayores las cuales presentan múltiples diagnósticos entre esta esquizofrenia e/e, demencia senil, enfermedad renal crónica hipertensión arterial controlada, diabetes, infección de vías urinarias, gastritis, depresión y artrosis entre otras patologías. Esta persona recibe atención medica por parte de la institución y su vez seguimiento por parte de su entidad promotora de salud (EPS).

4.2 COMPONENTE DE NUTRICIÓN

El componente de nutrición es sumamente importante para las personas mayores debido a varias razones, ya que a medida que envejecemos, el metabolismo cambia, lo que puede afectar la manera en que procesamos los alimentos. Un nutricionista puede adaptar la dieta para asegurar que los mayores reciban todos los nutrientes necesarios. Además, una buena nutrición puede mejorar significativamente la calidad de vida, aumentando la energía, mejorando la función cognitiva y fortaleciendo el sistema inmunológico. Se realizaron actividades que se describen a continuación:

- Tamizaje inicial

El tamizaje nutricional inicial es un proceso esencial para identificar a personas en riesgo de malnutrición, por lo que en este mes de diciembre se realizó tamizaje inicial a una persona mayor, con un peso de 52 kg, talla de 1, 55 cm, IMC de 21, y diagnóstico nutricional de normalidad, se utilizó la fórmula de estimación del peso ideal en sujetos amputados (Plamp) Plamp = [(100 - % amp) / 100] x PI.

- Valoración nutricional inicial

Se realizó valoración nutricional inicial a una (1) persona mayor, donde se utilizó como herramienta el Mini Nutritional Assessment (MNA) qué evalúa la ingesta alimentaria, pérdida de peso reciente, movilidad, enfermedades agudas y estado neuropsicológico. Se encontró en estado nutricional de normalidad, sin lesiones cutáneas y buen estado general de salud.

- Valoración nutricional final

La valoración nutricional es un proceso integral que se utiliza para determinar el estado nutricional de una persona y planificar intervenciones adecuadas. Se tuvieron en cuenta componentes claves para esta valoración, que se describen a continuación.

Se hizo recopilación de información de la historia clínica sobre la salud general, antecedentes médicos y hábitos alimenticios de la persona mayor; evaluación antropométrica, por medio de la medición de peso, altura, índice de masa corporal (IMC), la aplicación del instrumento o herramienta el test Mini Nutritional Assessment. Exámenes bioquímicos para la detección de posibles deficiencias o excesos. Se observo los signos físicos que puedan indicar problemas nutricionales, como palidez, fragilidad del cabello y uñas, o edemas.

En resumen, la valoración nutricional es un proceso integral que combina diferentes enfoques para obtener una visión completa del estado nutricional de un individuo. Se valoraron 34 personas mayores, dando como resultado los siguientes diagnósticos nutricionales, diecisiete (17) en estado de normalidad, cuatro (4) en estado de malnutrición y trece (13) en riesgo de malnutrición.

- Acompañamientos nutricionales.

Se planificó plan alimentario personalizado de acuerdo a las necesidades de salud y condiciones de una persona mayor con problemas para deglutir e inapetencia alimentaria, educación nutricional sobre la importancia de una dieta equilibrada, monitoreo y seguimiento, haciendo revisiones periódicas para ajustar el plan de alimentación según sea necesario y asegurar que se están cumpliendo los objetivos nutricionales.

Se realizo atención nutricional personalizada a nueve (9) personas mayores. Arrojando los siguientes resultados: uno (1) con peso insuficiente, dos (2) en desnutrición leve y seis (6) en normalidad.

- Aprovechamiento de las raciones alimentarias.

El objetivo del aprovechamiento de las raciones alimentarias es maximizar el valor nutricional y minimizar el desperdicio de alimentos, asegurando que cada ración alimentaria se utilice de manera eficiente, aprovechando al máximo los nutrientes

disponibles. De igual manera garantizando que las raciones proporcionen una dieta equilibrada y completa, adaptada a las necesidades específicas de cada individuo.

A continuación, el detalle de los resultados alcanzados en el periodo actual: Total raciones servidas 5.270 y total de raciones consumidas 5.148 para un 98% de aprovechamiento total.

- Seguimiento ciclos de minutas

El seguimiento de los ciclos de minutas alimentarias se realizó para verificar que se cumplan las porciones servidas a los beneficiarios. Para ello, se registró el menú programado, el menú de acuerdo a los alimentos y/o preparaciones ofrecidas, el peso servido establecido en la minuta patrón; también se aplicó encuesta de satisfacción a algunas personas mayores, para saber el grado de satisfacción que tienen con respecto al servicio de alimentación, en la cual daban sus observaciones sobre que alimentos se deberían incluir en el ciclo de menú, estos alimentos son el pescado como la mojarra, el bocachico (a lo cual se les dijo que no se podían incluir debido a que se pueden atragantar con las espinas).

- Entrega de suplementos

Los suplementos alimenticios para personas mayores pueden ayudar a corregir deficiencias de nutrientes, vitaminas o minerales.

En este periodo se hizo entrega de suplementos a cuatro (4) personas, la entrega de suplementos es recomendable para prevenir la falta de ciertos nutrientes que podrían llevar a desencadenar alguna enfermedad. Estos suplementos fueron suministrados por entidad promotora EPS. Estos son Ensure Advance 220ml, cik -3 sobre de 120 gr y Enterex® DB-CAL frasco de 237 ml, y NUTRI+ 1000GR – SAVIFAR lata en polvo/ 1000 gr. Para un total de suplementos nutricionales entregados al mes de 21.607 gr, Con buena tolerancia y adherencia al tratamiento.

- Taller Nutricional

El objetivo de un taller nutricional para personas mayores es proporcionarles las herramientas y conocimientos necesarios para mantener una dieta equilibrada y saludable, adaptada a sus necesidades específicas. Con este taller queremos dar a conocer pautas y hábitos para disfrutar de una alimentación saludable y equilibrada que ayuden a mejorar la

salud de las personas mayores. Se realizo un taller con el tema: Componentes de una dieta saludable, con el objetivo de proporcionar información útil sobre cómo mantener una dieta equilibrada y saludable.

El taller nutricional se realizó por medio de una sesión educativa, donde se les explico cómo cambian las necesidades nutricionales con la edad, incluyendo la masa muscular y la necesidad de menos calorías, pero con más nutrientes. Se dieron recomendaciones prácticas como es el incluir una gran variedad de alimentos, control de porciones y alimentos a limitar, luego se abrió un espacio de preguntas y respuestas, donde ellos comparten sus propias experiencias. Dirigida por el profesional de nutrición, con una duración de una hora, total de participantes 19. Estos talleres no solo educan, sino que también empoderan a las personas mayores para que tomen decisiones informadas sobre su alimentación y salud.

- Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos

El objetivo de un taller formativo nutricional dirigido a manipuladores de alimentos es asegurar que estos profesionales comprendan la importancia de la seguridad alimentaria y la nutrición adecuada en su trabajo diario. Se realizó un taller nutricional dirigido al manipulador de alimentos, el tema realizado fue el siguiente: Puntos críticos de contaminación de alimentos, teniendo como objetivo identificar y controlar los puntos críticos de contaminación de alimentos garantizando la inocuidad alimentaria y protegiendo la salud de los consumidores.

- Tamizaje final

El tamizaje nutricional final es un proceso fundamental para evaluar el estado nutricional de una persona antes de finalizar cualquier intervención o programa de nutrición. Las razones principales para la realización de este tamizaje es que permite medir el progreso de la persona desde el inicio del programa nutricional hasta el final, Ayuda a confirmar si se han alcanzado los objetivos nutricionales establecidos al inicio de la intervención.

Hasta la fecha se han llevado a cabo treinta y cuatro (34) tamizajes finales, de los cuales arrojaron los siguientes diagnósticos nutricionales. De igual manera se realizó un comparativo del tamizaje inicial y final que se detallan a continuación:

COMPARATIVO TAMIZAJE NUTRICIONAL

Tamizaje Inicial		Tamizaje Final	
Diagnostico Nutricional	N° de Personas Mayores	Diagnóstico Nutricional	N° de Personas Mayores
Dnt Severa	1	Dnt Severa	1
Dnt Moderada	0	Dnt Moderada	1
Dnt leve	9	Dnt leve	6
Peso insuficiente	11	Peso insuficiente	16
Normal	13	Normal	10
Sobrepeso	0	Sobrepeso	0
Obesidad I	0	Obesidad I	0
Obesidad II	0	Obesidad II	0
Obesidad III	0	Obesidad III	0
Total General	34	Total General	34

Tabla N° 4. Comparativo tamizaje final

En la tabla se puede interpretar u observar que una (1) persona mayor se mantuvo en estado nutricional de desnutrición severa, uno (1) paso a desnutrición moderada, de nueve (9) en desnutrición leve se puede evidenciar que solo seis (6) a su tamizaje final se mantuvieron en este estado, once (11) en peso insuficiente pasan a dieciséis en total, en normalidad de trece (13) personas mayores pasan a diez (10) y siete (7) personas mayores pasaron de peso insuficiente a normalidad.

4.3 COMPONENTE DE PSICOLOGÍA

En el Centro de Bienestar Fundación Ana Delia, se ofrece una atención óptima desde el área de psicología, buscando preservar y prolongar el buen desarrollo emocional y mental en las personas mayores; promoviendo a su vez un sano envejecimiento de la persona por medio de un bienestar integral.

La psicología del envejecimiento se caracteriza por los cambios conductuales que tiene relación con aspectos del medio ambiente impactando de manera positiva o negativamente en la persona mayor. Cada persona mayor envejece de manera diferente, pero esto dependerá del rol que haya tenido en su curso de vida y de factores físicos, mentales, ambientales, económicos, lazos sociales, entre otros.

En este periodo se brindaron los siguientes servicios desde el área como: acompañamientos psicosociales, procesos de adaptación a los beneficiarios, talleres de

promoción de la salud mental y estimulación cognitiva, actividades lúdico – pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad.

- Valoración inicial psicología

Se llevó a cabo una (1) valoración inicial utilizando como herramienta un protocolo de aplicación de dos instrumentos evaluadores (Test Minimental y Escala de Depresión Geriátrica Yesavage), por medio de las cuales se logra identificar factores de compromiso que pueden afectar la salud mental de la persona mayor, aspectos tales como funciones cognitivas en deterioro; registrando esta valoración inicial desde el ingreso de la persona mayor al proyecto. Se aplicó este instrumento en la valoración inicial de la persona mayor en el área de psicología en aras de determinar sus funciones o posible deterioro cognitivo asociados a la demencia. La persona mayor valorada, en el test de Mini Mental arrojó una puntuación Deterioro cognitivo severo en sus funciones cognitivas. Se aplicó este instrumento de tamizaje para identificar una posible depresión (Normal, Leve o Depresión establecida). Consta de un cuestionario de 15 preguntas las cuales van arrojando una puntuación, aplicada directamente mediante entrevista a una (1) persona mayor, la cual arrojó probable depresión.

- Acompañamiento Psicosocial

En los acompañamientos psicosociales se genera un plan de intervención, brindando herramientas para manejar el estrés, la ansiedad, la depresión a través de talleres que fomenten el bienestar integral en ellos. Se realiza sensibilización para el manejo de sus emociones e identificar sus debilidades. Técnica de reestructuración cognitiva para crear estrategias en su forma de pensar y actuar. Todo esto con el fin de mantener o estimular las funciones cognitivas de las personas mayores. A fines de corte del presente informe se realizaron doce (12) acompañamientos, con un acumulado de treinta y cuatro (34) personas mayores en acompañamiento psicosocial.

- Proceso de adaptación a los beneficiarios

Este proceso comprende desde que las personas mayores ingresan al centro de bienestar, hasta que logren conseguir el equilibrio, la tranquilidad, la confianza y la formación de vínculos afectivos con su entorno. Depende de cada persona mayor, por ser un proceso único y personal. Cada proceso es diferente, tendrán que elaborar sus propias

estrategias de afrontamiento, elaborar el proceso de separación de sus figuras de apego, establecer vínculos afectivos con sus nuevos compañeros y con el personal cuidador expresando así sus emociones y necesidades. La adaptación de la persona mayor a su nuevo entorno está compuesta desde que inicia su proceso de pre ingreso, ingreso, adaptación y por último su integración dentro del Centro de bienestar. Es clave dentro de este proceso la actitud del beneficiario tanto como la de los profesionales y/o cuidadores. Cada proceso es diferente, y tendrá mayor éxito si acepta su condición y su nuevo estilo de vida. Se realizaron dos (2) asistencias como proceso de adaptación, contando a la fecha con un acumulado de diez (10).

- Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva

En el actual periodo se realizó un (1) taller de salud mental y estimulación cognitiva dirigida a las personas mayores, el cual se realizó con el propósito de psico educarlos acerca del desarrollo afectivo como el proceso de desarrollar sentimientos y aprender a manejarlos adecuadamente. Con ello, se espera generar un impacto en el bienestar emocional de los beneficiarios. El tema del período es el DESARROLLO AFECTIVO. Dentro de este periodo se relacionan un acumulado de cinco (5) talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva.

Nombre de la actividad	Objetivo	Metodología	Resultados
Desarrollo afectivo	Desarrollar confianza y seguridad, valorando las limitaciones y aprender a sobrellevar la vida adulta, a la vez identificar las emociones y sentimientos de las personas mayores del CDB	Se inició la actividad a través de una psicoeducación facilitando información acerca del desarrollo afectivo el cual puede estar influenciado por varios factores, como la salud física, las relaciones interpersonales, el entorno social y la calidad de vida. Se abrió un debate a través de una mesa redonda en donde aportaron distintas ideas. Para finalizar el taller trabajaron una actividad grupal cognitiva llamada "mi consejo sería..." en la cual plasmaron por escrito qué consejo darían a otra persona de acuerdo a sus experiencias individuales de vida. Recurso humano: personas mayores, Psicóloga. Recurso material: Plantilla actividad cognitiva.	La actividad generó un impacto en los beneficiarios, participando y escuchando activamente, al prestar su atención durante el taller. A través de la actividad de estimulación cognitiva "mi consejo sería..." manifestaron los participantes que les fue de su agrado

Tabla N° 5. Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva

- Valoración Final

La valoración en las personas mayores permite evaluar el nivel de funcionamiento cognitivo, así como cambios importantes en el área afectiva y de la personalidad y debido a la adultez o asociados a una enfermedad. Contamos con un acumulado de treinta y

cuatro (34) personas mayores valoradas teniendo en cuenta las características y necesidades de la población del Centro de bienestar. Se aplicó este instrumento en la valoración inicial de las personas mayores en el área de psicología en aras de determinar sus funciones o posible deterioro cognitivo asociados a la demencia. Las personas mayores valoradas, en el test de Mini Mental diez personas (10) arrojaron una puntuación de función cognitiva normal, cuatro (4) posible deterioro cognitivo, doce (12) deterioro cognitivo leve a moderado, una (1) deterioro moderado a severo y siete (7) deterioro cognitivo severo. Se aplicó este instrumento de tamizaje para identificar una posible depresión (Normal, Leve o Depresión establecida). Consta de un cuestionario de 15 preguntas las cuales van arrojando una puntuación, aplicada directamente mediante entrevista a treinta y cuatro (34) personas mayores, la cuales arrojaron dieciocho (18) normal en depresión, quince (15) probable depresión y una (1) depresión.

4.3 COMPONENTE SALUD FÍSICA

Los cambios sistemáticos son una condición que se dé a la medida que van pasando los años, es inminente que no suceda, sin embargo hay maneras de controlar o sobrellevar la disminución de las capacidades de las personas adultas, como la actividad física, este ayudará a que los sistemas del cuerpo estén activos y se mantengan en el funcionamiento indicado, tanto la parte osteomusculares como la parte cerebral y cognitiva, por eso en casa Ana Delia trabajamos realizándoles ejercicios corporales, para mantener sus huesos, músculos, cerebro en óptimas condiciones, también se le trabaja la parte mental y cognitiva por medio de actividades y juegos para así contrarrestar el deterioro.

- Valoración Inicial

Se evalúan a las personas mayores por medio de la escala de Tinetti y el índice de Barthel así es posible saber en las condiciones físicas que ingresan, la funcionalidad y las capacidades que tienen o que han perdido, de esta manera se crea una base en la cual enfocar la atención del nuevo beneficiario. En el presente mes se realizó la valoración inicial de una (1) persona mayor masculino el cual solo se le realiza el índice de Barthel el cual arroja un resultado de dependencia total y no se le aplica la escala de Tinetti por las condiciones en las que ingresa al hogar.

- Atenciones individualizadas

Se les realizan atenciones individualizadas a dieciocho (18) personas mayores esto con el fin de ayudarles al fortalecimiento del sistema musculoesquelético, al equilibrio, al mantenimiento y al funcionamiento para realizar las actividades de la vida diaria. Para el presente ítem se cumple en su totalidad al 100% con un acumulado de treinta y cuatro (34) atenciones individualizadas.

- Rutinas grupales de acondicionamiento físico

Estas rutinas grupales ayudan a mejorar la condición física de las personas mayores, así activando todos los sistemas por medio de la activación de este, por eso se hace énfasis en mantener activo y en funcionamiento el sistema osteomuscular, sistema cardiopulmonar y la atención, por esto se realizó tres (3) rutinas de acondicionamiento físico donde se estuvo trabajando en lo antes mencionado. Cumpliendo el acumulado de doce (12) rutinas realizadas.

Nombre de las rutinas	Objetivos	Metodología	Resultados
Circuito de fortalecimiento de brazos	Fortalecer la parte osteomuscular de los brazos por medio de un circuito de fuerza.	Se realizó un circuito de 10 ejercicios en el cual cada estación contaba con un ejercicio diferente, contaban con balones, hula hula, bastones y mancuernas para así ejecutar los ejercicios.	Los participantes lograron realizar los ejercicios sin ningún problema, acompañados de comandos verbales y visuales, en el caso de las personas con algunas condiciones físicas reducidas pudieron realizar estos ejercicios de buena manera en un tiempo mayor.
Caminemos	Activar las capacidades cardiovasculares y el sistema del fluido sanguíneo por medio de la caminata para así haya mayor oxigenación en sangre y mejoren las capacidades cardiorrespiratorias.	Se realizó una caminata en el patio en el cual se dio diversas vueltas para oxigenar a las personas mayores, y ´para trabajar la marcha	Las personas mayores realizaron la caminata fluida, algunos con ayudas físicas, otros con ayudas de las auxiliares y algunos lo realizaron solos.
Fortalecimiento de miembros superiores con bandas.	Fortalecer los miembros superiores, para ganar fuerza y masa muscular para mayor estabilidad de las articulaciones, disminuir dolor de estas y para la realización de las actividades de la vida diaria.	En una ronda realizamos ejercicios de fuerza acompañados de bandas elásticas, luego trabajamos en pareja realizando ejercicios de fuerza y resistencia.	Todos los residentes que participaron pudieron realizar los ejercicios correspondientes sin ninguna dificultad y pudieron hacer trabajo en equipo.

Tabla N° 6. Rutinas grupales de Acondicionamiento físico

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

Las actividades recreativas ayudaron a que las capacidades mentales, cognitivas, visuales, auditivas y sensitivas se mantengan en funcionamiento así para que no haya una pérdida

del de estas capacidades y también se trabaja las capacidades intrapersonales. Se reporta el acumulado al 100% de doce (12) realizadas.

Nombre de las actividades	Objetivos	Metodología	Resultados
Armando crucigramas	Activar las capacidades mentales para poder descifrar y organizar las palabras debidamente.	Se realizaron crucigramas en hojas, teniendo dos opciones, había un crucigrama fácil en la cuales debían poner el nombre de la imagen y un crucigrama avanzado en el cual debían descifrar unas preguntas y la palabra era la respuesta.	Las personas mayores pudieron realizar las actividades con ayuda, sin embargo, el 80% tuvieron dificultad para organizar las palabras como debían de ir para conectar con las otras.
Busquemos las palabras	Ejercitar el cerebro para buscar las palabras que se les indica y organizarlas de la manera correcta	Por medio de unas fichas debían de buscar las letras para organizar las palabras, y organizarlas con las letras debidas en el menor tiempo posible	Algunos tenían dificultad al momento de buscar las letras y otros tuvieron dificultad al momento de la ortografía de esta.
Arte y pintura	Trabajar la motricidad fina, fortalecer la coordinación oculomanual y la concentración.	Por medio de dibujos de navidad la persona mayor debía de seguir la secuencia de colores guiándose por los números que demostraban las imágenes para así poder completarlas.	Lograron realizar la actividad, algunos siguiendo los patrones de color y otros sin patrones, pero completando la pintura.

Tabla N° 7. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

- Pausas activas

El objetivo de las pausas activas fue mantener el sistema músculo esquelético en funcionamiento, así también el sistema cardiopulmonar activo para el mejor desarrollo de las actividades de la vida diaria de los residentes, por esto se realizaron treinta (30) pausas activas en el presente mes, acompañados del grupo interdisciplinario de casa Ana Delia. Se cumple en su totalidad lo propuesto de ciento veinte (120) pausas activas realizadas.

- Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico

Los talleres de mantenimiento e incremento del bienestar físico ayudan a mantener a las personas mayores en funcionamiento y que puedan realizar sus actividades de la vida diaria, y para esto se debe de realizar actividad física, ejercicios mentales y cognitivos, así para mantener en funcionamiento todos los sistemas. Se han realizado de manera acumulada tres (3) talleres para el mantenimiento e incremento del bienestar físico, cumpliendo con el 100% de las actividades propuestas para este ítem.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Mañana de baile	El baile es una manera de activar el cuerpo y el sentido del oído, así que por medio de la música se activan a las personas mayores	En la terraza de casa Ana Delia se realizó una mañana de baile, por medio de parlantes y se hizo un compartir para así poder hacer actividad física por medio de la musicoterapia y que fuera algo recreativo.	Algunos hicieron parte de la actividad desplazándose al lugar y activando su cuerpo para bailar y compartir con las otras personas.

Tabla N° 8. Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico

- Valoración final

En el presente mes de diciembre se realizaron 34 valoraciones finales a las personas mayores de casa Ana Delia con el fin de valorar la evolución de estos y las condiciones en las que finalizaron el año por medio de la escala de Tinetti y el índice de Barthel así midiendo las capacidades y la funcionalidad de todos los beneficiarios. Es de suma importancia realizar estas evaluaciones ya que permiten observar cómo evolucionan los sistemas de cada uno y su funcionalidad.

Estas evaluaciones arrojaron que hubo una evolución en las personas mayores, tanto en el índice de la escala de Tinetti observando que hay mejoría en la marcha y el equilibrio en los residentes, ya que la puntuación que arrojó la evaluación ha sido mayor a las evaluaciones iniciales, y en la aplicación de índice de Barthel se puede notar que también se ha presentado un avance para realizar las actividades de la vida diaria, y se han vuelto un poco más autónomos y funcionales.

4.4 DIRECCIÓN TÉCNICA - TRABAJO SOCIAL.

Desde dirección técnica se creó una base para la construcción de la metodología más adecuada para las personas mayores, apuntando a sus necesidades y de las circunstancias que lo rodean tanto a nivel emocional como de salud y en el ámbito familiar. El objetivo es ayudar al desarrollo de relaciones humanas saludables y fomentar los cambios sociales que permitan a las personas mayores tener una mejor calidad de vida. Ayudar a las personas a desarrollar capacidades que le permitan afrontar sus problemas sociales, individuales y colectivos. Se vela por los derechos de los beneficiarios haciéndolo sentir importante para nosotros, así como también supervisar el cumplimiento de normas dentro del centro.

- Acompañamiento a la persona mayor en su ingreso al Centro de Bienestar

Se llevó a cabo un (1) acompañamiento al ingreso de una persona mayor hombre el cual fue previamente visitado en clínica donde se encontraba hospitalizado recibiendo atención y se encuentra en proceso de post operatorio, en su ingresó se mostró receptivo y agradado del lugar.

- Gestión documental

Dentro de las novedades reportadas con los beneficiarios se encuentra la gestión documental realizada ante registraduría donde se constata que una persona mayor ya cuenta con cédula digital. Con un acumulado diecisiete (17) personas mayores con gestión documental.

- Visitas domiciliarias

En la presenta vigencia se realiza una visita hospitalaria a una persona mayor hombre del cual se recibe información que se encontraba en condición de habitante de calle, no se tiene información de familiares, se recibió toda su información de parte médica y dió como resultado que se encuentra apto para su ingreso.

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

La fragilidad en la persona mayor es aquella disminución de la capacidad física y mental que se da durante el envejecimiento va aumentando el riesgo de discapacidad, pérdida de la resistencia, haciendo a la persona vulnerable a situaciones externas. Las actividades lúdico-pedagógicas se entrelazan la parte lúdica y el aprendizaje, integrando aspectos educativos y didácticos de manera paralela. Estas actividades se crean con el propósito de promover la participación activa, la estimulación y el disfrute de las personas mayores. En el presente mes se realizó una (1) actividad dirigida a las personas mayores. El tema MEMORIA, OLVIDO Y ENVEJECIMIENTO liderada por los componentes de Psicología, Nutrición y Fisioterapia. Presenta un acumulado de cuatro (4) actividades lúdico – pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad.

Nombre de la actividad	Objetivo	Metodología	Resultados
Memoria, olvido y envejecimiento	Educar a las personas mayores del CDB sobre la importancia de trabajar la memoria para mantener sus funciones cognitivas activas y mejorar su calidad de vida.	Se inició la actividad con una charla educativa desde el componente de Psicología brindando información acerca de lo importante que es la capacidad funcional la cual permite a las personas mayores tener una movilidad para su desarrollo físico y mental, además de satisfacer las necesidades básicas. Se abrió un debate en donde expusieron sus ideas. Se culminó la actividad con una actividad cognitiva para estimular la memoria y la atención. Recurso humano: Psicóloga, Nutricionista y Fisioterapeuta, Personas mayores. Recurso material: cartelera.	Las personas mayores mantuvieron su atención en el tema, mediante escucha y participación activa, despejando dudas y se divirtieron en la dinámica

Tabla N° 9. Actividades lúdico – pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad

- Capacitación al personal contratado

Se buscó educar al personal con respecto a la libertad, autonomía, independencia y seguridad en la persona mayor en donde les brinden espacios y diferentes formas de participación en el entorno social. Se desarrolló una (1) capacitación al personal del recurso humano sobre ROL DEL CUIDADOR DE LA PERSONA MAYOR en el presente mes. Presentando un acumulado de cinco (5) capacitaciones realizadas para un 100% de cumplimiento del ítem.

Nombre de la actividad	Objetivo	Metodología	Resultados
Rol de la persona mayor	Identificar el rol como cuidadores de las personas mayores del CDB promoviendo su autonomía a través del acompañamiento	Se inicia la actividad con una charla educativa, luego se abre un debate para escuchar puntos de vista y experiencias al interactuar con la población de personas mayores. Recurso humano: personal contratado, Psicóloga.	Se muestra receptivo el personal y exponen ideas respecto al tema identificando su rol como cuidador en la persona mayor

Tabla N° 10. Capacitación al personal contratado

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

La institución cuenta con la documentación de los residentes de manera rápida y confiable, contando con registro médico, datos básicos entre otros, para el total de los residentes con treinta y cinco carpetas (35), en estas se incluye una persona que ingresó en la presente vigencia y una persona que se agrega acta de defunción a su carpeta.

5. AVANCES Y RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN

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

PLAN DE TRABAJO										
ACTIVIDAD	INDICADOR	META	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS	AVANCES
			Mes AGO	Mes SEP	Mes OCT	Mes NOV	Mes DIC			
COMPONENTE SALUD										
Valoración Inicial	% de personas mayores a quien se le realiza valoración médica inicial, únicamente por ingreso a la institución	100%	X	X	X	X	X	Médico	Formatos de valoración inicial, fotografía.	100%
Seguimientos a los estados de salud	% de personas mayores que reciben seguimiento médico.	100%	X	X	X	X	X	Médico	Evidencia fotográfica, formato de seguimiento médico.	100%
Talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	# de actividades realizadas sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad a las personas mayores del Centro de Bienestar	4	X	X		X	X	Médico	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	4
Cuidados de Enfermería	% de intervención en las atenciones y cuidados de las personas mayores del Centro de Bienestar	100%	X	X	X	X	X	Enfermería	Evidencias fotográficas de asistencia del personal de enfermería.	100%
Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona adulto mayor	# de capacitaciones dirigidas a las personas mayores sobre temas relacionados con el autocuidado e higiene personal.	4	x		X	X	X	Enfermería	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	4
Valoración Final	% de personas mayores a quien se le realiza valoración médica final.	100%					X	Médico	Formatos de valoración final, fotografía	100%
COMPONENTE NUTRICIÓN										
Tamizaje Inicial	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de tamizaje inicial únicamente por ingreso a la institución.	100%	X	X	X	X	X	Nutricionista	Formatos de tamizaje inicial, fotografía	100%
Valoración nutricional	% de personas mayores del Centro de Bienestar a quien se le practica valoración para determinar estados nutricionales únicamente por ingreso a la institución	100%	X	X	X	X	X	Nutricionista	Aplicación herramienta de tamizaje nutricional Mini Nutritional Assessment (MNA), Fotografias.	100%
Acompañamientos nutricionales	% de personas mayores a quienes se les realiza acompañamientos en su proceso nutricional.	100%	X	X	X	X	X	Nutricionista	Formatos, evidencias fotográficas.	100%
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	% de raciones consumidas en relación a las raciones servidas en el servicio de alimentación.	90%	X	X	X	X	X	Nutricionista	Excel con relación de raciones servidas y consumidas, fotografías.	99%
Diseño ciclos de minutas	# de presentación del diseño de ciclo de minuta para el área de alimentación en la ejecución del contrato.	1	X					Nutricionista	Modelo de ciclo de minutas.	1
Taller nutricional	# de talleres dirigidos a las personas mayores con temas nutricionales.	5	X	X	X	X	X	Nutricionista	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	5
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	# de talleres dirigidos a los manipuladores de alimentos que se desempeñan en el área de alimentación.	5	X	X	X	X	X	Nutricionista	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	5
Tamizaje Final	% de personas mayores a quien	100%					X	Nutricionista	Formatos de tamizaje	100%

	se le realiza aplicación de tamizaje final.								final, fotografía	
PSICOLOGÍA										
Valoración inicial	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramienta mini mental y yesavage para valoración inicial, únicamente por ingreso a la institución	100%	X	X	X	X	X	Psicología	Aplicación de herramientas mini mental y yesavage, formatos de valoración y fotografías.	100%
Acompañamiento psicosocial	% de personas que reciben acompañamientos como seguimientos de su salud mental y entorno social.	100%	X	X	X	X	X	Psicología	Formatos de acompañamientos, fotografías.	1000%
Proceso de adaptación a los beneficiarios	% de personas que reciben seguimiento en los procesos de adaptación previo a la admisión en el Centro de Bienestar.	100%	X	X	X	X	X	Psicología	Formato de seguimientos a procesos de adaptación, fotografías.	29%
Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva	# de actividades realizadas sobre promoción de la salud mental y estimulación cognitiva a las personas mayores del Centro de Bienestar	5	X	X	X	X	X	Psicología	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	5
Valoración final	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramienta mini mental y yesavage para valoración final.	100%					X	Psicología	Aplicación de herramientas mini mental y yesavage, formatos de valoración y fotografías.	100%
SALUD FÍSICA										
Valoración inicial	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti para valoración inicial, únicamente por ingreso a la institución	100%	X	X	X	X	X	Fisioterapeuta	Aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti y fotografías	100%
Atenciones individualizadas	% de personas mayores a quienes se les realiza atenciones de seguimiento de manera individual.	100%		X	X	X	X	Fisioterapeuta	Relación de atenciones individualizadas, fotografías.	100%
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	# de rutinas enfocadas en el acondicionamiento físico de las personas mayores del Centro de Bienestar.	12		X	X	X	X	Fisioterapeuta	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	12
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	# de actividades sobre como incrementar y/o mantener la funcionalidad de las personas mayores del Centro de Bienestar.	12		X	X	X	X	Fisioterapeuta	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	12
Pausas activas	# de sesiones de pausas activas para el disfrute de las personas mayores del Centro de Bienestar.	120		30	30	30	30	Fisioterapeuta	Relación de pausas activas, fotografías.	120
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	# de actividades que permitan educar a las personas mayores del Centro de Bienestar en el bienestar físico.	3		X		X	X	Fisioterapeuta	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	3
Valoración final	% de personas mayores a quien se le realiza aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti para valoración final.	100%					X	Fisioterapeuta	Aplicación de herramientas índice de barthel y escala de tinetti y fotografías	100%

DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL										
Acompañamiento a la Persona Mayor en su ingreso al Centro de Bienestar	% de personas que reciben acompañamientos acompañamiento previo al ingreso al Centro de Bienestar.	90%	X	X	X	X	X	Trabajador social	Evidencia fotográfica	100%
Gestión documental y trámite ante la EPS	# de personas que reciben gestión documental para documentos de identidad, sisbén o trámites ante EPS.	5	X	X	X	X	X	Trabajador social	Relación de gestiones o trámites.	16
Visitas domiciliarias de ingreso	% de visitas domiciliarias realizadas previo al ingreso del Centro de Bienestar.	100%	X	X	X	X	X	Trabajador social	Formato de visita domiciliaria y/o hospitalaria, evidencia fotográfica.	100%
Documentación de beneficiarios	# de personas mayores que se le realiza gestión de carpetas con documentos básicos y componentes de salud, fisioterapia, psicología, nutrición y trabajo social.	3		X	X	X		Trabajador social	Carpetas (AZ) por persona mayor.	9
Actividades enfocadas a la recreación internas y Externas	# de actividades con temática enfocadas a la recreación de manera interna y externa.	3	X		X	X		Trabajador social	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	3
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	# de jornadas interdisciplinaria sobre la promoción de salud y prevención de la enfermedad para las personas mayores.	4	X	X	X	X		Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	4
Actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad	# de actividades Lúdico-Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la fragilidad.	4	X	X		X	X	Nutrición, Salud física, Psicología, Medicina	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	4
Capacitación al personal contratado	# de sesiones de capacitación al personal contratado con temática para abordar la asistencia y necesidades de las personas mayores.	5	X	X	X	X	X	Trabajador social	Fotografías, acta de asistencia a las actividades.	5
Actualización digital de las personas mayores (BD-Arch digital y/o físico)	# de actualización digital de las carpetas de las personas mayores.	5	X	X	X	X	X	Trabajadora social – Dirección Técnica	Base de datos, archivos pdf, Word, Excel.	5
Hospedaje en Espacios humanizados	# de gestiones de revisión de los espacios de área de estar e instalaciones de infraestructura.	3		X	X	X		Medicina, nutrición, salud física, psicología, trabajo social. Equipo interdisciplinario	Evidencias fotográficas.	3

Tabla N° 11. Resultados del plan de trabajo

6. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Ilustración n° 1. Valoración inicial medicina



Ilustración n° 2. Seguimientos a los estados de salud



Ilustración n° 3. Taller de promoción de la salud y prevención de la enfermedad



Ilustración n° 4. Cuidados de enfermería.



lustración N° 5. Acompañamiento a citas médicas



Ilustración n° 6. Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor



Ilustración n° 7. Valoración médica final



Ilustración n° 8. Tamizaje Inicial



Ilustración n° 9. Valoración nutricional inicial



Ilustración n° 10. Valoración nutricional final



Ilustración n° 11. Acompañamientos nutricionales



Ilustración n° 12. Aprovechamiento de las raciones alimentarias.



Ilustración n° 13. Seguimiento ciclos de minutas



Ilustración n° 14. Taller nutricional dirigido a las personas mayores



Ilustración n° 15. Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos



Ilustración n° 16. Tamizaje final



Ilustración n° 17. Valoración inicial psicología

Ilustración n° 18. Acompañamientos Psicosociales



Ilustración n° 19. Proceso de adaptación a los beneficiarios



Ilustración n° 20. Valoraciones finales de psicología



Ilustración n° 21. Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva





Ilustración n° 22. Actividad cognitiva grupal libre de psicología **"Atención sostenida"**



Ilustración n° 23. Actividad cognitiva grupal libre de psicología Psicoeducación "Autoestima en la persona mayor"



Ilustración n° 24. Valoración inicial salud física



Ilustración n° 25. Atenciones individualizadas



Ilustración n° 26. Rutinas de acondicionamiento físico



Ilustración n° 27. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad



Ilustración n° 28. Pausas activas



Ilustración n° 29. Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico



Ilustración n° 30. Valoración final salud física



Ilustración n° 31. Acompañamiento a la persona mayor en su ingreso al centro de bienestar



Ilustración n° 32. Visita hospitalaria de ingreso



Ilustración n° 33. Actividades lúdico - pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad



Ilustración n° 34. Capacitación al personal contratado



Ilustración n° 35. Visitas y/o llamadas a las personas mayores



Ilustración n° 36. Anexo: Armando el árbol de navidad del hogar





Ilustración n° 37. Anexo de novena de navidad



Ilustración n° 38. Compartir, cena y entrega de regalos 24 diciembre.