SECRETARIA DISTRITAL DE GESTIÓN SOCIAL

VIGENCIA AÑO 2024

INFORME DE GESTION
31 DE DICIEMBRE
ASILO HOGAR GRANJA SAN JOSE

1. Aspectos metodológicos

Introducción

Las actividades desarrolladas en el mes han enfocado los esfuerzos en busca del bienestar de las personas mayores beneficiarias, ejecutando actividades interdisciplinarias para el bienestar físico, mental, social, recreativo, espiritual entre otros y un análisis para garantizar logros a mediano y largo plazo.
parámetros básicos que soportan el funcionamiento de la persona mayor en busca de crear una cultura que lleve a reconocer que las estrategias planeadas al inicio del año son el elemento fundamental para la generación de la acción diaria y el desarrollo de la institución
Con el equipo humano se ha elaborado un trabajo permanente para reforzar todos los en la búsqueda de prestación de servicio de calidad.

En su evolución institucional se debe lograr ser coherente con los principios que generaron la decisión de esta programación, ampliando y cambiando estrategias de accionares que articulan una conexión clara entre la estrategia y la realidad de las necesidades de las personas mayores como son las condiciones necesarias. La identificación de estas plantea el Plan de Desarrollo, que es el paso clave en el progreso estructurado y sistemático del bienestar general, generando no solo valor social, ambiental, sino aprendizaje compartido entre los beneficiarios de la Institución.

Se destacó en este sentido, nuestros objetivos: desarrollar el talento humano, mejorar la calidad de vida de nuestros atendidos, así mismo satisfacer las necesidades para lograr que estén y se sientan bien.

La propuesta no es sólo atender interdisciplinariamente a las personas mayores, sino "Prestar la Mejor Atención", fortaleciendo el bienestar integral. La institución decide aplicar y priorizar este propósito de acuerdo a las necesidades y expectativas de los beneficiarios; se espera que nuestro accionar permita fortalecer las prácticas asistenciales, beneficiar a mayor número de personas mayores y mejores servicios integrales.

Objetivo general

Ejecutar el Plan de Atención Integral para la atención de las personas mayores en el Asilo Hogar Granja San José de la ciudad de Barranquilla

Objetivos específicos

- Brindar un adecuado bienestar nutricional a la persona mayor a través del suministro de una alimentación completa.

- Realizar diagnósticos de las condiciones de salud de las personas mayores, destinados a cuantificar en términos funcionales las capacidades, que permitan elaborar planes de acción en promoción que incluyan actividades educativas, preventivas, curativas y rehabilitadoras.

- Incrementar y/o preservar las actividades básicas de la vida diaria de las personas mayores, beneficiarias a través de movimientos corporales, posturas, acondicionamiento y actividades físicas dirigidas a la funcionalidad y garantizar que el Centro de Bienestar tenga las condiciones adecuadas que mitigue riesgos de accidentalidad.

- Desarrollar acciones encaminadas al cuidado de la salud mental que favorezcan las condiciones de bienestar de las personas mayores beneficiarias.

- Ejecutar actividades de esparcimiento recreativas para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales de los vínculos afectivos entre los residentes para la sana convivencia.

- Velar por la gestión documental de la persona mayor desde el momento de su ingreso, a través de la gestión y fortalecimiento del trabajo en red.

- Contribuir a una mejor calidad de vida de la persona mayor brindando el conocimiento del proceso de envejecimiento desde la esfera social para estimular y mantener sus capacidades.

Cada miembro del personal que hace parte de la Institución ASILO HOGAR GRANJA SAN JOSÉ, se identifica con la Parábola del Buen Samaritano desde su profesión, desempeño y muy especialmente desde su ser.

2. Metodología:

En la Institución, la metodología de las atenciones a las personas mayores se centró en la elaboración de los diferentes planes de acción desde las áreas involucradas que aportan a la calidad de vida de ellos. Estos accionares fueron revisados, realizando seguimientos, teniendo en cuenta la participación de la persona mayor con actividades tanto individuales, como grupales.

3. Beneficiarios

Personas mayores que han ingresado a la Institución para recibir los beneficios que se ofrecen. Han cumplido con el protocolo de preingreso y así poder ser atendidos como residentes beneficiarios.

Finalizaron este mes 45 personas mayores activos. Ingresaron 4 personas mayores.

2.1. Caracterización

En la institución, se encuentran personas mayores beneficiarias:

- 45 personas mayores, masculino
- Su equivalente a un 100 % de la población. Entre las edades de 65 años hasta los 98 años.
- En condición de vulnerabilidad, se registra:
    - ✓ En condición de discapacidad, 29 personas mayores, equivalente a un 64 %, el 36 % de las personas mayores no presentan discapacidad, siendo 16 personas mayores.
    - ➢ Discapacidad física 11, con equivalencia a 24.4 %.
    - ➢ Discapacidad psicosocial 1, equivalencia 2.2 %
    - ➢ Discapacidad sensorial 2, equivalencia a 4.4 %
    - ➢ Discapacidad cognitiva 9, equivalencia a 20 %.

- Discapacidad múltiple 6, equivalencia a 13 %.
  - ✓ Personas mayores, que se encuentran como contribuyentes cotizantes 2, equivalente a 5 %.
  - ✓ Persona mayor que se encuentra como contributivo beneficiario 1, equivalente a 2 %

En reconocimiento de etnias, la institución no presenta ninguna certificación de ello.

VARIABLES		HOMBRES	MUJER	TOTAL
Género	Número De Beneficiarios	45		45
Condición de vulnerabilidad	En condición de Discapacidad	29		29
	Red Unidos	0		0
	Víctimas De Violencia De Género	0		0
	Desplazados	0		0
	Inmigrantes	0		0
	Retornados de Venezuela	0		0
Etnia	Afrodescendientes	0		0
	Palenque	0		0
	Mujer Rural	-	-	-
	Campesino/a	-	-	-
	Rom	-	-	-
	Indígena	-		
	Raizal	-		-
Localidad	Riomar	-	-	-
	Metropolitana	-	-	-
	Suroccidente			
	Suroriente	-	-	-
	Norte Centro Histórico			

Tabla No. 1 Caracterización de las Personas Mayores residenciadas

4. Ejecución de actividades

4.1. Componente Salud

Medicina

El área de medicina se encargó de realizar procedimientos para prevenir y aliviar síntomas de las enfermedades de las personas mayores, y a su vez el seguimiento de sus patologías de base. Durante el mes se hizo la exploración clínica de los residentes con la finalidad de prevenir nuevas enfermedades y vigilar las ya establecidas con su respectivo manejo. Además, se realizó el seguimiento por su EPS a 14 personas mayores que asistieron a citas médicas; y se atendieron y evolucionaron con su tratamiento intrainstitucional a 17 residentes.

Valoración inicial

Este proceso se hizo a través de la realización de la historia completa, se inició con la anamnesis y el examen físico general, complementando con los reportes de laboratorios realizados y exámenes diagnósticos presentados, para luego recopilar la información requerida. Todo esto se efectuó con el fin de conocer el estado de salud actual del nuevo integrante y contribuir de manera interdisciplinaria con todas las áreas a brindarle seguimiento y ayudar a mantener mejor la calidad de vida a las personas mayores que ingresaron.

ADULTOS MAYORES VALORADOS	DIAGNÓSTICOS	ACUMULADO
1	N/A	51
2	-Compresión medular no especificada -Hipertensión arterial -Diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones no especificadas -Trauma raquimedular - Escabiosis -Paraplejia	
3	- Enfermedad de Alzheimer - Hipertensión arterial - Diabetes mellitus no insulinodependiente	
4	- Hipertensión arterial - Enfermedad renal crónica estadio 4 - Hiperplasia prostática grado III - Trastorno mixto de ansiedad y depresión - Problemas relacionados con el uso del tabaco - Dislipidemia	

Tabla 2 Valoración inicial medicina durante el mes

Taller de promoción de la salud prevención de la enfermedad – Medicina

Con el fin de incentivar a los residentes a continuar cuidando de su salud, se llevó a cabo una actividad; en la cual se les educó sobre patologías, enfatizando la importancia de mantener un estilo de vida saludable, para así disminuir el riesgo de complicaciones y, además, mantener controladas sus patologías diagnosticadas.

A continuación, se relaciona la actividad de promoción de la salud preventiva:

Prevención y tratamiento de la pancreatitis.

Se realizó la actividad, patología de pancreatitis, la cual tuvo como finalidad enseñar sobre su prevención y se dio a conocer su tratamiento.

Inicialmente, se expuso de manera detallada todo lo relacionado a la enfermedad; se utilizó un lenguaje comprensible y se mostró imágenes en cartulina para ayudar a la explicación. Posterior, algunos participantes pasaron al frente y con ayuda de sus compañeros resolvieron el crucigrama.

Al final, se hizo un breve repaso grupal, en donde los residentes participaron respondiendo de manera correcta, por lo que se concluyó que se logró la finalidad de la actividad.

Seguimientos médicos (Plan de Atención Personalizada)

Durante el mes se realizó a los residentes seguimientos médicos personalizados, por medio de la revisión en sus controles en las EPS, aportando a establecer diagnósticos y tratamientos pertinentes, con el fin de lograr estabilizar sus patologías crónicas y contribuir a la mejoría de su salud.

A continuación, se relacionan los seguimientos realizados:

- ✓ 13 personas mayores con seguimiento y controles ante su EPS con 31%
- ✓ 0 persona mayor a las que se les ha realizado vacunación
- ✓ 33 personas mayores a las que se les ha identificado como tipología sana con un 79%.
- ✓ 9 personas mayores a las que se les ha identificado como tipología frágil con un

21%

✓ 1 persona mayor a la que se le ha realizado valoración oftalmológica con un 2.4%.

✓ 17 personas mayores a las que se les dio polimedicación y adecuación de prescripción (manejo institucional) y atención de procesos agudos intercurrentes con un 41%

Valoración final de medicina

Al finalizar el año se hizo la valoración médica final a los residentes, con el propósito de saber su estado actual de salud; para ello, se recopiló información de los seguimientos y controles médicos en sus EPS y se realizó las intervenciones médicas pertinentes a las enfermedades que se presentaron, dando lugar a su respectivo manejo farmacológico individualizado en la institución. Todo lo anterior se ejecutó mediante la exploración del examen físico general, revisión de sus tratamientos establecidos y las valoraciones individuales realizadas; dando así, las recomendaciones a cada uno de ellos para incentivarlos a seguir cuidando de su salud.

Hasta este período se cumplió con un total de 45 valoraciones médicas finales a las personas mayores residentes en la institución.

PERSONAS MAYORES	DIAGNÓSTICOS	TOTAL, VALORACIONES FINALES	No. DE PERSONAS MAYORES CON DIAGNOSTICO
Beneficiarios	Hipertensión arterial	45	28
Beneficiarios	Diabetes Mellitus/prediabetes		6/3
Beneficiario	Enfermedad renal crónica		21
Beneficiario	Enfermedad cerebrovascular secuelar		7
Beneficiarios	Parkinson		3
Beneficiarios	Demencias		10
Beneficiarios	Esquizofrenia		4
Beneficiarios	Enfermedad vascular periférica		4
Beneficiarios	Artrosis		5

Beneficiarios	Insuficiencia cardiaca		3
Beneficiarios	hipotiroidismo		2
Beneficiarios	Trastorno afectivo bipolar		1
Beneficiarios	Trastorno de ansiedad		2
Beneficiarios	Hiperplasia prostática		12
Beneficiarios	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica		7
Beneficiarios	Cáncer		2
Beneficiario	Ulcera varicosa		1
Beneficiarios	Trastorno cognitivo		4
Beneficiarios	Discapacidad neurosensorial		2
Beneficiarios	Trastorno del sueño		8
Beneficiarios	Epilepsia		1
Beneficiarios	Artritis reumatoide		2
Beneficiarios	Cardiomegalia		3
Beneficiarios	Gastritis		3
Beneficiarios	Trastorno depresivo		3
Beneficiarios	Diverticulosis del colon		2
Total		**45**	

Tabla 3 Valoraciones médicas finales

Odontología

La odontología fue fundamental para las personas mayores porque no sólo se enfocó en la salud dental, sino que también tuvo un impacto directo en su salud general, su calidad de vida y su bienestar emocional. A medida que las personas envejecen, experimentan una serie de cambios en su cuerpo, incluidos los relacionados con la boca y los dientes, que requieren una atención dental personalizada y regular.

Mantener una buena salud bucal a lo largo de la vida permite a las personas mayores disfrutar de una mejor nutrición, mayor independencia, menos dolor y un mayor

sentido de bienestar.

Valoración odontológica inicial

Se informó el ingreso de **4 personas mayores** y a continuación se relatan los diagnósticos establecidos en la valoración odontológica inicial:

DIAGNÓSTICOS/PROCEDIMIENTO	***TOTAL, VALORACIONES ACUMULADAS***	***VALORACIÓN EN EL MES***
Edéntulo total superior e inferior	*52*	*4*
Edéntulo parcial superior e inferior, gingivitis		
Edéntulo parcial superior e inferior, resto radicular, gingivitis		
Edéntulo parcial superior e inferior, caries, resto radicular, gingivitis		
Total	**52**	**4**

Tabla 4 Valoraciones iniciales odontológicas durante el mes

La valoración odontológica inicial fue una atención que se adaptó a la situación única de la persona mayor, teniendo en cuenta diversos factores como su historial médico, condición dental, hábitos de higiene, edad y cualquier otra característica relevante. Significó que el odontólogo estableció un tratamiento personalizado y específico para la persona mayor, basado en sus necesidades y características particulares. Este tipo de atención se enfocó en ofrecer un plan de tratamiento único y una serie de recomendaciones que son importantes y adecuadas para la persona mayor en particular.

Se llevó a cabo un total de **52** valoraciones odontológicas iniciales realizadas hasta la fecha a las personas mayores.

Taller de promoción de la salud prevención de la enfermedad – Odontología

El taller de promoción de la salud oral dirigido a las personas mayores fue una actividad educativa y práctica, diseñada específicamente para ayudar a este grupo etario a

mantener y mejorar su salud bucal. Se pretendió informar, educar y capacitar sobre cómo cuidar sus bocas y prevenir enfermedades bucales comunes en esta etapa de la vida, como la caries, enfermedades de las encías y problemas relacionados con prótesis dentales.

Se relata a continuación el taller que se ejecutó con las personas mayores en el mes:

Salud bucal en la época navideña

Actividad lúdico-educativa que se centró en concientizar a las personas mayores sobre la importancia de mantener buenos hábitos de higiene dental durante las celebraciones decembrinas con la estrategia de implementar frases alusivas a la temática dentro de una caja decorada de navidad.

El taller fue diseñado con frases de recomendación y orientación para mantener hábitos responsables que protejan los dientes, ya que, durante las fiestas navideñas, hay una mayor ingesta de alimentos tanto azucarados como grasosos, lo que puede aumentar el riesgo de problemas dentales, como caries y enfermedades de las encías. Una vez reunidos se explicó la actividad y se fue pasando por cada persona mayor para que de la caja escogieran al azar un papelito. Ya con el papelito en mano fueron leyendo por turnos, interpretaron y expresaron con criterio propio según lo relatado en la frase.

Con el apoyo de caja decorada con dientes en navidad y frases en recortes de papel, se realizó la actividad.

Se notó en los asistentes el interés en tomar conciencia de disfrutar de las festividades sin descuidar su salud dental, de la importancia de mantener hábitos de higiene bucal adecuados. Con resultados positivos al incluir una mayor educación sobre salud bucal**,** cambios en hábitos alimenticios y un compromiso renovado con el cuidado dental durante las fiestas navideñas.

Seguimientos odontológicos - Plan de Atención Personalizada (PAP)

Fue el proceso de llevar a cabo las acciones y tratamientos que se diseñaron específicamente para la persona mayor, basados en sus necesidades, diagnóstico y condiciones bucodentales. Este plan de atención individualizado se elaboró luego de una evaluación exhaustiva del estado de salud bucal y tuvo como objetivo principal proporcionar un tratamiento adecuado, personalizado y efectivo para resolver sus problemas dentales y prevenir futuras complicaciones8 personas mayores fueron atendidas y equivalen al 19 % en el mes.

- ✓ 8 personas mayores fueron atendidas y equivalen al 19 % en el mes.
- ✓ 2 personas mayores atendidas por educación en salud oral
- ✓ 6 personas mayores atendidas por control bucal
- ✓ 2 personas mayores atendidas por terapia oral
- ✓ 2 personas mayores atendidas por cirugía dental
- ✓ 3 personas mayores atendidas por detartraje dental
- ✓ 2 personas mayores atendidas por profilaxis dental

Nota aclaratoria: Es de resaltar que una misma persona mayor en seguimientos odontológicos se le efectuó varias atenciones por lo que al realizar la sumatoria no va a coincidir con el total de atendidos.

Valoración odontológica final

La valoración final odontológica en personas mayores fue una evaluación que se realizó para asegurar que los objetivos del tratamiento dental se hayan alcanzado de manera satisfactoria. Se revisó la eficacia de los procedimientos realizados, como restauraciones, tratamientos periodontales, ajustes de prótesis o cirugía dental y se verificó la salud bucal general. Se evaluaron posibles complicaciones post-tratamiento y se ajustaron las recomendaciones de cuidado bucal a largo plazo, para asegurar la salud dental y el bienestar continuo de la persona mayor.

Se cumplió con un total de **45** valoraciones odontológicas finales efectuadas a las personas mayores.

DIAGNÓSTICOS/PROCEDIMIENTO	TOTAL, VALORACIONES FINALES	VALORACIÓN EN EL MES
Edéntulo total superior e inferior	45	17
Edéntulo parcial superior		1
Caries, gingivitis		1
Caries		1
Edéntulo parcial superior e inferior, gingivitis		2
Edéntulo total superior y parcial inferior		8
Dentadura sana		1
Gingivitis		1
Edéntulo parcial superior e inferior		4
Edéntulo parcial superior y total inferior		3
Edéntulo parcial superior e inferior, abrasión dental		1
Edéntulo parcial superior e inferior, resto radicular		1
Edéntulo parcial superior e inferior, resto radicular, gingivitis		3
Edéntulo parcial superior e inferior, caries, resto radicular, gingivitis		1
Total	**45**	**45**

Tabla 5 Valoraciones odontológicas finales

Cuidados de enfermería

La enfermería, como parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a las personas discapacitadas.

La enfermería es un área que está capacitada para brindar atención personalizada a cada persona mayor según las propias necesidades de la vida diaria diarias en las

cuales están incluidos el aseo personal generalizado tales como baño diario en ducha o cama, aseo bucal diario de dientes, prótesis o encías según la condición, corte de uñas de manos y pies, corte de cabello, afeitado, lubricación de la piel estas actividades se brindan según la necesidad de cada persona en algunos solo como apoyo o asistencia y en otros casos se brinda el cuidado completo debido a sus limitaciones para realizarlo, lo mismo ocurre para la movilidad, en algunos casos es asistencia completa y en otros es solo apoyo ocasional, la asistencia en actividades de alimentación se brindó teniendo en cuentas las recomendaciones nutricionales y cuidados durante el proceso de alimentación, la administración de medicamentos es una actividad que se realizó diariamente según las indicaciones dadas por los médicos tratantes de cada persona mayor, se realizaron curaciones a pacientes con ostomías, se asistió en curaciones de ulceras varicosas que realiza la EPS por el servicio de curaciones domiciliarias y toda curación que sea requerida por la persona mayor en caso de presentar heridas o afecciones en la piel que lo requiera, se brindó acompañamiento a citas y valoraciones médicas, se realizaron cambios de sondas vesicales según fecha indicada, además se cumplió con actividades de enfermería como limpieza y orden de la unidad de la persona mayor actividad que incluye limpieza de camas, mesas de noche, limpieza y orden de closet, limpieza y desinfección de pisingos, vasenillas, lavado diario de bolsas de sistoflo, limpieza rutinaria de sillas de ruedas y demás aditamentos.

A las personas mayores de la institución se les realizo diariamente tamizaje de signos vitales, tensión arterial, continuando con saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca, temperatura, a la población con diagnóstico de diabetes se hace diariamente la toma de glucometria, se hizo semanalmente a aquellos pacientes que son diabéticos controlados con medicación y dieta, los medicamentos son generalmente tratamientos vía oral que se administran por horario siguiendo las indicaciones médicas dadas en sus controles, en el caso de las curaciones se realizaron diariamente a los pacientes portadores de sonda de gastrostomía, y los pacientes que tienen curaciones domiciliarias recibieron esta atención 2 veces a la semana con tecnología avanzada, las asistencias en aseo personal, alimentación, movilidad son actividades que se realizaron siempre que la persona mayor lo requirió.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	MES ACTUAL
Control de signos vitales	45
Toma de Glucometría	8
Administración de medicamentos	45
Curaciones	2
Asistencia de aseo personal	29
Total	129

Tabla 6 – cuidados de enfermería durante el mes

Durante el mes de diciembre se prestaron diferentes cuidados de enfermería a 45 personas mayores pertenecientes al convenio.

Plan de Atención Personalizada en Enfermería

- ✓ 45 personas mayores se les ha realizado el PAD que equivale al 100% de la población.
- ✓ 8 personas mayor se le toma glucometrías que equivale a 14.28 % de la población.
- ✓ 45 personas mayores se les administra medicamento que equivale al 100% de la población.
- ✓ 2 personas mayores se les realizan curaciones que equivale al 4.8 %
- ✓ 29 personas mayores se les asiste en actividades de aseo personal que equivale a 64.4 %
- ✓ 7 personas mayores se les asistió en alimentación: de las cuales 1 es por sonda de gastrostomía equivale a 15.5 %
- ✓ 17 personas mayores se asistieron en movilización que equivale a 37.7 % de la población.
- ✓ 13 personas mayores asistieron a cita médica que equivale al 29 % de la población

Actividades y cuidados de enfermería

Se realizaron actividades diarias y cuidados de enfermería permanentes a las personas mayores sobre corte de uñas.

Los materiales que se utilizaron fueron corta uñas, lima, corta cutículas, removedor de cutícula, toalla, agua.

Se realizo esta actividad se realizó con la finalidad

La actividad se realizó con toda la población durante el mes de octubre.

Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor

Se realizaron capacitaciones mensuales al personal adulto mayor en busca de renovar en ellos los conocimientos adquiridos a través de su vida diaria y reforzar la importancia de los cuidados personales.

Gripe estacional

Se realizo actividad con el objetivo de Recordar a la persona mayor que es esta enfermedad, los síntomas, tratamientos y cuidados necesarios para minimizar las complicaciones.

Se utilizaron materiales como: lápices, colores, hojas impresas, mesas, sillas.
Se apertura la actividad explicando que la gripa es una infección viral que afecta las vías respiratorias y se transmite de persona a persona. Sus síntomas pueden ser de moderados a graves, y aunque la mayoría de las personas se recuperan.

Al finalizar la explicación del tema se entregó a los asistentes una sopa de letras en la que debían buscar 23 palabras relacionadas con el tema.

Al terminar la actividad se pudo constatar que las personas mayores asistentes comprendieron que la gripe es una enfermedad propagada por virus por lo cual puede ser tratada en casa si no hay complicaciones y que en caso de haberlas es necesario atención medica siempre es importante mantenerse muy hidratado.
La actividad fue realizada por 20 personas.

Capacitación de primeros auxilios a los beneficiarios

Reanimación cardiopulmonar

Se realizó actividad con el objetivo de explicar a la persona mayor cual es la función de esta actividad y demostrar los pasos a seguir para realizarlo en caso de una parada cardiaca.

Los materiales que se utilizaron para esta actividad fueron: sillas, mesas, hoja

impresa.

Se apertura la actividad con una explicación detallada es un procedimiento de emergencia que se realiza cuando una persona deja de respirar o su corazón se detiene. La RCP combina compresiones torácicas y respiración por boca para mantener la circulación y la respiración hasta que llegue la ayuda médica.

Terminada la explicación se hizo un dramatizado en el cual las personas mayores aprendieron a buscar el pulso carotideo, buscándoselos ellos y a sus compañeros, luego aprendieron a explorar las respiraciones observando los movimientos abdominales, y luego de identificar estos tres factores importantes se puso en práctica como se deben realizar las compresiones torácicas.

Finalizada la actividad Los adultos mayores expresaron que comprendieron que en un caso de falla cardiaca o respiratoria la ayuda fundamental es avisar y pedir ayuda y si es posible realizar compresiones torácicas mientras la ayuda necesaria llega.
Esta actividad fue realizada por 20 personas.

4.2. Componente Nutrición

La nutrición es importante en todos los grupos etareo, pero se hace fundamental en los grupos poblacionales más vulnerables en los que se encuentran las personas mayores, la alimentación se utiliza para mantener un adecuado estado nutricional y actúa como terapia medica nutricional en el manejo de las enfermedades desarrolladas en esta edad, puesto que ayuda a controlar los síntomas además de convertirse en prevención para la aparición de otras enfermedades, teniendo en cuanta todo lo anterior es uno de los componentes primordial en el mantenimiento del estado de salud y bienestar de los residenciados.

Tamizaje inicial

El tamizaje inicial se realiza cunando una persona mayor ingresa a la institución, para esto se desarrollan las siguientes actividades: toma de medidas antropométricas, examen físico y se elaboró la historia nutricional; con los siguientes diagnósticos: dos

de los ingresos en normalidad y dos con peso insuficiente para un total de 4 personas mayores tamizadas en este mes; para un total acumulado de 52 personas mayores tamizadas en este año.

NORMALIDAD	PESO INSUFICIENTE	TOTAL, DE TAMIZADOS	TOTAL, DE ACUMULADOS TAMIZADOS
2	2	4	52

Tabla 7 – Tamizaje inicial

Valoración nutricional

La encuesta **MNA (**Mini Nutritional Assessment) nos permite ayuda a establecer el estado nutricional de las persona dentro de un grupo poblacional que pertenece a una institución; en este periodo se aplicó la escala MNA a 4 personas mayores con un puntaje de 25, 22, 19.5 y 17.5 respectivamente con evaluación del estado nutricional clasificada en normalidad para el primer ingreso y riesgo de malnutrición para los tres ingresos restantes un total acumulado de 52 personas mayores.

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL	
Escala MNA (Mini Nutritional Assessment)	
Puntaje	Clasificación
25	NORMAL
22	RIESGO DE MALNUTRICION
19,5	RIESGO DE MALNUTRICION
17.5	RIESGO DE MALNUTRICION

Tabla 8 – Valoración nutricional

Acompañamiento nutricional

Dentro de las acciones realizadas en la institución, el acompañamiento nutricional es una herramienta utilizada para detectar posibles afectaciones del estado nutricional en este periodo se realizó acompañamiento a 6 personas mayores a través de una intervención individual se realizó educación nutricional, monitoreo las medidas antropométricas que nos ayudan a establecer recomendaciones y/o ajustar cambios en los planes de atención con el fin de optimizar los recursos y enfocarnos en la

recuperación de las personas mayores.

Plan de Atención Personalizada en nutrición

Dentro de las acciones realizadas en la institución, el acompañamiento nutricional es una herramienta utilizada para detectar posibles afectaciones del estado nutricional en este periodo se realizó acompañamiento a 6 personas mayores a través de una intervención individual se realizó educación nutricional, monitoreo las medidas antropométricas que nos ayudan a establecer recomendaciones y/o ajustar cambios en los planes de atención con el fin de optimizar los recursos y enfocarnos en la recuperación de las personas mayores.

- ✓ A 6 personas mayores de les realizo el plan de atencion personalizada de los cuales reciben alimentacion por via oral.
- ✓ 2 personas mayores reciben un plan alimentario hipercalorico y 4 normocalorica .
- ✓ 2 de las personas mayores reciben plan alimentario hierproteico, 1 normoproteico y 3 hipoproteico
- ✓ 1 personas mayores reciben un plan alimentario hipoglusido
- ✓ 4 personas mayores reciben plan nutricional hiposodico de estos 3 recibeen plan nefroprotector
- ✓ 1 persona mayor recibe dieta rica en fibra
- ✓ 2 personas mayores reciben suplementacion enteral por via oral .
- ✓ 3 personas mayores están en normalidad, 3 en peso insuficiente.

Aprovechamiento de las raciones alimentarias

Una de las actividades que generan mayor tiempo en la planeación de las intervenciones nutricionales realizadas a los adultos mayores, es el aprovechamiento bilógico de los alimentos cuya finalidad es mantener el estado nutricional en normalidad o recuperarlo cuando se genera un desbalance entre la ingesta y el gasto energético debido a diversas causas ofreciendo alimentos de calidad nutricional, en las cantidades requeridas y adecuando la alimentación a los comensales ofreciendo tiempos de comida adaptados a las costumbres y disponibilidad de alimentos en la

región.

En este mes el número de raciones servidas a las personas mayores en la institución fue de 6654 raciones servidas, mientras que las raciones consumidas fueron de 6654 para un 100 % de aprovechamiento biológico, y se reportaron las siguientes novedades: el ingreso de cuatro personas mayores durante este mes.

RACIONES SERVIDAS	RACIONES CONSUMIDAS	% DE APROVECHAMIENTOS DE LAS RACIONES	ACUMULADO DE RACIONES SERVIDAS	ACUMULADO DE RACIONES CONSUMIDAS
6654	6654	100%	28335	27592

Tabla 9 – Aprovechamiento de las raciones alimentarias

Seguimiento ciclos de minutas

En el componente nutricional los comensales son de gran importancia, puesto que son ellos quienes manifiestan la aceptación de las diferentes minutas a través de los diferentes medios de comunicación instaurados por la institución ya sea que lo hagan a través de comunicación directa, buzón de sugerencias o la encuestas de satisfacción en las cuales nos permite sondear el nivel de aceptación y al llegar a ese punto tomar los correctivos necesarios para brindar una alimentación con buena aceptación.

En este periodo la encuesta de satisfacción se le aplico a 24 personas mayores con un enfoque de una evaluación general de los servicios prestados como: calidad, equilibrio, suficiente y adecuada.

La pregunta N.ª 1 se les planteo el grado de satisfacción de la alimentación a lo cual los residentes respondieron: – 20 respondieron satisfecho que corresponde al 83.3% -3 contestaron poco satisfecho con un 12.5% y 1 persona mayor nada satisfecho con un 4.2%.

Para la pregunta N.º 2. Se les pidió calificar la calidad de la alimentación en este periodo la respuesta fue la siguiente: – 19 personas mayores respondieron buena correspondió a 79.1% - 5 contestaron regular con un 20.9%.

A la opción N.º 3. La pregunta evaluó el tamaño de las porciones: -16 respondieron normales con un 66.7% - 7 personas mayores le parecer regulares con un 29.1% – 1 contesto poca con un 4.2%

A la opción N.º 4. Se les pidió considerar la dieta que recibe y si cumple según las recomendaciones según la patología que padece la persona mayor. El 83.3% respondieron satisfecho correspondiendo a 20 personas mayores- el 12.5% respondió poco satisfecho y fueron 3 personas mayores y el 4.2% nada satisfecho respondió 1 persona mayor.

La pregunta N.ª 5. Fue abierta y se les pidió que plantearan los cambios que haría en la alimentación. 6 personas mayores respondieron ensaladas crudas, 1 persona mayor respondió aumentar el pescado, 3 pidieron aumentar cantidades a las raciones; el resto respondió que no harían cambios o no respondió

La opción Nº6. Se les pidió mencionar que alimentos incluiría en la alimentación explicando que no podía exceder los parámetros según las pautas generales para las personas mayores y se tuvo en cuenta el tipo de patología base del encuestado dentro de la respuesta está el aumentar más pescado, verduras verdes, alimentos como chicharrón, sancocho de costilla, más variedad de frutas y el resto respondió que reciben lo que le gusta.

Taller nutricional a los beneficiarios

Para el logro de los objetivos trazados a nivel educativo en la institución se hace necesario un trabajo interdisciplinario en el cual la educación nutricional juega un papel importante para el manejo y la adherencia por parte de las personas mayores a los planes alimentarios, por ello son utilizados recursos lúdicos y recreativos que permitan generar una conexión trasmitiendo el conocimiento de una manera sencilla y divertida para este grupo etareo, buscando un resultado de mejorar los procesos de adherencia a las pautas alimentarias que redunda en una mejora calidad de vida para nuestros residenciados.

Seguridad alimentaria de los comensales

Esta actividad se escogió con la finalidad de prevenir la contaminación de alimentos por parte de las personas mayores, para esto la profesional realizo la introducción al tema y explico la terminología básica para la comprensión, posteriormente utilizo el juego adivina y arma la palabra; en una mesa se colocaron letras ambientada con imágenes de eventos claves de la seguridad alimentaria, de manera aleatoriamente

se entregó a un grupo pistas de las palabras y a otro imágenes una a una las personas mayores leyeron la pista que fueron resueltas en algunos momentos por el mismo lector o en otros por los integrantes del grupo que se acercaron a la mesa armando la palabra en cada caso la profesional profundizo los conceptos ayudada por de las imágenes; al finalizar de la actividad se les pidió a las personas mayores realizar el lavado de mano según los pasoso de la Organización Mundial de la Salud y se realizaron preguntas para reafirmar el conocimiento las cuales fueron respondidas de manera asertiva logrando el objetivo Indicar y prevenir los riesgos potenciales den la contaminación de alimentos en los comensales de la institución.

Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos

El personal manipulador es el encargado de ofrecer una alimentación inocua que cumpla con los criterios de calidad, para lograr este objetivo es necesario realizar permanentemente capacitaciones con el fin de dar continuidad a los procesos de mejora en la atención a las personas mayores residenciadas en la institución.

Conmposicion nutricional en la dieta

Para el desarrollo de esta actividad la profesional realizo la introducción al tema explicando la terminología utilizada para describir las diferentes tipos de dietas según consistencia así como también reforzó los nutrientes que son consumidos por las personas mayores; el grupo se dividió en 2 equipos a cada uno se les entrego un grupo de dietas, se les pidió leer y analizar el material entregado, en segunda instancia cada grupo realizo la explicación de sus material con la oportunidad de realizar preguntas para reforzar la participación, en cada intervención la profesional profundizo el tema en tercera instancia cada uno de los manipuladores se le pidió relacionar las dietas con un institucionalizado de los pabellones en los cuales ejerce su labor; al finalizar la actividad los participantes pudieron identificar los nutrientes que se restringen o aumentan según las recomendaciones.

Tamizaje final

El tamizaje final es una de las acciones realizadas en la institución en la cual se realiza una evaluación individual para proyectar el estado nutricional más recurrente a nivel

grupal residenciado en la institución, detectando precozmente estados de desnutrición, detecciones de riesgos e identificando las posibles causas del déficit, también nos permite evaluar la efectividad de las intervenciones.

En este periodo se realizó la valoración final a 45 personas mayores de las cuales el 60% se clasifica como normal correspondiendo a 27 personas mayores; 14 de las 45 se clasifican con peso insuficiente con un porcentaje del 31.1%; 4 personas mayores están clasificadas en desnutrición leve, correspondiente al 8.9 %; Manteniendo a lo largo de este periodo una tendencia leve mente aumentada en normalidad y con una relativa estabilidad en la población tamizada.

DESNUTRICION LEVE	PESO INSUFICIENTE	NORMAL	TOTAL, DE TAMIZADOS
4	**14**	**27**	**45**
8.9 %	**31.1 %**	**60 %**	**100 %**

Tabla 10 Valoraciones médicas finales

Valoración Nutricional Final

Dentro de las actividades en este periodo esta la valoración final de los residentes que permitió medir los logros a través del tiempo, identificando fortalezas en los procesos y oportunidades de mejora en la institución.

En este periodo fueron realizadas 45 valoraciones finales, con los siguientes resultados 24 personas mayores están en normalidad que corresponde a el 53.4% de la población, 10 residentes está en riesgo de malnutrición con un 22.1% y 11 de los valorados están malnutridos con el 24.5% del porcentaje total de las personas mayores valoradas.

En cuanto a las diferentes prescripciones dietarías encontramos las siguientes distribuciones en la población:

PRESCRIPCIÓN DIETO TERAPÉUTICA	N.º PERSONAS MAYORES	%
Hipercalórica	17	37.8
Normocalorica	28	62.2
Hiperproteica	13	28.9
Normoproteica	13	28.9
Hipoproteica	19	42.2

Hipoglúcida	9	20
Hiposódica	33	73.3
Hipograsa	16	35.5
Sin lácteos	3	6.7
Gastroprotectora	2	4.4
Baja en fosforo	1	2.2
Alta en fibra	5	11.1
Nefro protectora	17	37.8

Tabla 11 Prescripciones dietarías finales

4.3. Componente de Psicología

El profesional en psicología se encargó de abordar y buscar la prevención de alteraciones psicológicas o trastornos mentales en las personas mayores, siempre aplicando terapias y estrategias de dinamización basadas en la evidencia científica.

Valoración inicial

Las personas mayores fueron valoradas por el componente de psicología; con las escalas de Mini mental y Yesavage, al ingresar a la Institución, con el objetivo de conocer el estado de las funciones cognitivas de cada uno de ellos.

VALORACIÓN INICIAL							
PERSONAS MAYOR	**PUNTUACIÓN ESCALA [MINIMENTAL]**	**CONCEPTO**	**CONCEPTO PSICOLOGICO**	**PUNTUACION ESCALA DE YESAVAGE**	**CONCEPTO**	**CONCEPTO PSICOLOGICO**	**OBSERVACION**
1	30	**NORMAL**	Buen funcionamiento cognitivo y baja probabilidad de demencia. las funciones cognitivas, memoria, atención, lenguaje y orientación se encuentran conservadas. no es una prueba diagnóstica de demencia, sino una herramienta de evaluación que puede ayudar a determinar si una persona mayor requiere una evaluación más detallada.	0	**NORMAL**	SIN DEPRESION	No está presentando depresión, los síntomas emocionales, cognitivos y físicos son los adecuados. notorio que busca calidad de vida, conserva interés o placer en actividades que ha disfrutado, sentimientos de alegría, esperanza, continua con apetito y buen sueño, se concentra, no manifiesta sentirse fatigado o sin energía.
2	30	**NORMAL**	Buen funcionamiento cognitivo y baja probabilidad de demencia. las funciones cognitivas, memoria, atención, lenguaje y orientación se encuentran conservadas. no es una prueba diagnóstica de demencia, sino una herramienta de evaluación que puede ayudar a determinar si una persona mayor requiere una evaluación más detallada.	0	**NORMAL**	**SIN DEPRESIÓN**	No está presentando depresión, los síntomas emocionales, cognitivos y físicos son los adecuados. notorio que busca calidad de vida, conserva interés o placer en actividades que ha disfrutado, sentimientos de alegría, esperanza, continua con apetito y buen sueño, se concentra, no manifiesta sentirse fatigado o sin energía.
3	20	**DETERIORO**	La persona mayor tiene una afección que se caracteriza por tener más problemas de memoria u otros problemas con las habilidades para pensar y razonar.	0	**NORMAL**	**SIN DEPRESIÓN**	No está presentando depresión, los síntomas emocionales, cognitivos y físicos son los adecuados. notorio que busca calidad de vida, conserva interés o placer en actividades que ha disfrutado, sentimientos de alegría, esperanza, continua con apetito y buen sueño, se concentra, no manifiesta sentirse fatigado o sin energía.

4	25	**SOSPECHA PATOLOGICA**	Persona mayor que presenta un trastorno mental que se refiere a creencia infundada y persistente de que otras personas están conspirando en su contra o intentando dañarlos. esta idea delirante puede ser un síntoma de trastornos psicóticos, como la esquizofrenia o el trastorno delirante	0	**NORMAL**	**SIN DEPRESIÓN**	No está presentando depresión, los síntomas emocionales, cognitivos y físicos son los adecuados. notorio que busca calidad de vida, conserva interés o placer en actividades que ha disfrutado, sentimientos de alegría, esperanza, continua con apetito y buen sueño, se concentra, no manifiesta sentirse fatigado o sin energía

Tabla No. 12 - Valoración de ingreso psicológicas

Acompañamiento psicosocial

El acompañamiento a las personas mayores fue importante para el bienestar general de cada uno de ellos. Se ofreció estrategias, psicoterapias en el área de psicología como apoyo emocional, asesoramiento personalizado. Actividad realizada a 45 personas mayores residenciadas, así:

Psico educación:

La importancia del objetivo fue; desarrollar creatividad en la vida de las personas mayores beneficiarias.

La estrategia psicoterapéutica, permitió explicar el reconocimiento y reforzamiento de habilidades y competencias que desarrolla cada persona mayor, lo que ayudo a dar tranquilidad a las quejas subjetivas de la salud mental de cada uno de ellos.

Psico estimulación:

Se buscó como objetivo, estimular las capacidades que la persona mayor conserva.
La psicoterapia se fundamentó en la plasticidad, en la aplicación práctica de neuropsicología cognitiva y de técnicas de conducta. Donde se tuvo en cuenta las capacidades cognoscitivas que aún se encontraron preservadas, lo que permitió la estimulación.

Afrontamiento:

El objetivo se basó, en generar calidad de vida en las personas mayores.

La psicoterapia se centró en la emoción; donde buco:

- ✓ Autocontrol: intento personal de regular los sentimientos y las acciones que los acompaña
- ✓ Distanciamiento: separación de la situación
- ✓ Revaluación positiva: creación de un significado o un resultado positivo de la situación

✓ Autoinculpación: autorreproches y autocastigos por sensación de responsabilidad sobre los problemas

Se realizo acompañamiento al 100 % de las personas mayores residenciadas en la Institución.

ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	
ESTRATEGIA DE ACOMPAÑAMIENTO	**NO. DE ATENDIDOS**
Psicoeducación	**7**
Psico estimulación	**22**
Afrontamiento	**16**
TOTAL	**45**

Tabla No. 13 - Acompañamientos Psicosocial

Taller de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva

Se presentó actividad grupal derivada para la estimulación cognitiva, propuesta que se ofreció a la población de personas mayores, como un estilo de envejecer teniendo como ideal mantenerse en actividad.

El objetivo fue que los participantes recibieran información y entendieran su funcionamiento cognitivo, estimulando el cerebro para modificar los circuitos neuronales, fortalecer la conexión entre neuronas, desarrollar la capacidad de aprender cosas nuevas (Plasticidad cerebral).

Estimulación del cerebro – Juegos de mesa

El objetivo que se pretendió fue: Estimular el cerebro en las personas mayores a través de la lógica

Se realizó la actividad con una metodología lúdica – a través de la concentración, memoria de trabajo, atención, calculo, percepción visual, pensamiento crítico y flexibilidad de pensamiento.

Presentadas las reglas de la actividad, y ejecutado 4 repeticiones iniciales (Memoria numérica), se definió el procedimiento a seguir.

✓ A cada persona mayor se le entrego un juego de domino.

- ✓ Se indico operaciones numéricas, donde no se habló, sino que se presentó el resultado con la operación matemática con la sumatoria de los puntos de las fichas.
- ✓ Terminada la actividad, se evidencio agrado por la realización y las conversaciones fueron aflorando alrededor de lo mismo; detallando, haciendo sugerencias y apreciaciones personalizadas.

Se concluyó que mejoró el estado de ánimo, como un efecto positivo de la salud mental, se estimuló el cerebro, ya que, con la realización de la actividad, dijeron que pensaban antes de entregar el resultado y querían ser el primero en levantar la mano para exponer su respuesta, buscaron soluciones que fortaleció la habilidad de pensamiento crítico y resolución de problemas.

Las personas mayores se sumergieron en la actividad lo que evidencio que se desconectaron de preocupaciones y se enfocaron en el presente.

Proceso de adaptación a los beneficiarios

Se realizó acompañamientos a la persona mayor, que ingreso en promedio tres veces al día. (Dirección general, Coordinadora del pabellón, psicoterapeuta). Por medio de

Afrontamiento:

El objetivo fue, Generar calidad de vida en la persona mayor.
La psicoterapia se centró en la emoción; donde se buco:

- ✓ Autocontrol: intento personal de regular los sentimientos y las acciones que los acompañan.
- ✓ Distanciamiento: separación de la situación
- ✓ Revaluación positiva: creación de un significado o un resultado positivo de la situación.
- ✓ Autoinculpación: autorreproches y autocastigos por sensación de responsabilidad sobre los problemas

Valoración final

Se realizó valoración final a todas las personas mayores, donde se aplica

protocolo de atención por parte del componente de psicología.

Con la valoración final se logró tener una impresión diagnostica general del estado de salud mental, cognitivo y psicosocial de las personas mayores durante el año 2024. Esta valoración será el punto de partida para tener en cuenta el próximo año y realizar las estrategias terapéuticas basadas en información y así establecer un plan de atención individualizada que tiene como objetivo, incidir de forma positiva en el bienestar de ellos. Por tanto, el acumulado total quedó de la siguiente manera:

Test Mini Mental

PUNTUACIÓN	CONCEPTO	ACUMULADO
27- 30	Normal	**16**
25 - 26	Sospecha patológica	**9**
13 - 24	Deterioro	**14**
9 - 12	Demencia	**6**
TOTAL		**45**

Tabla No. 14 Valoración final test Mini Mental

Escala Yesavage

PUNTUACIÓN	CONCEPTO	ACUMULADO
0- 4	Normal	**45**
TOTAL		**45**

Tabla No. 15 Valoración final Yesavage

4.4. Salud Física

Se ejecutaron las actividades de acondicionamiento físico que permitieron mantener el equilibrio, mejoraron la circulación, fortalecieron la musculatura, además realizaron actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad manteniendo la calidad de vida de las personas mayores.

Valoración inicial

Se obtuvo información completa sobre la persona (nombre, edad, sintomatología, diagnóstico, médico, antecedentes personales, entre otros), e inmediatamente se

realizó una exploración física, donde se estableció el criterio del tratamiento.

Durante este mes se llevó a cabo 4 valoraciones iniciales.

- Persona mayor ingresó a la institución realizando marcha coordinada. No registró antecedentes de caída. Se aplicó escala de Tinetti para evaluar la marcha y el equilibrio, dando como resultado una puntuación de 24, lo que indicó riesgo de caída

- Persona mayor ingresó a la institución en silla de ruedas. No se aplicó escala de Tinetti para evaluar la marcha y el equilibrio, porque la persona mayor no realiza marcha, ya que se encuentra en silla de ruedas.

- Persona mayor ingresó a la institución realizando marcha; de arrastre por momentos. No registró antecedente de caída. Se aplicó escala de Tinetti para evaluar la marcha y el equilibrio, dando como resultado una puntuación de 24, indicando riesgo de caída

- Persona mayor ingresó a la institución realizando marcha de arrastre con pérdida del equilibrio; se colocó caminador. No se registró antecedente de caída. Se aplicó escala de Tinetti para evaluar la marcha y el equilibrio, dando como resultado una puntuación de 11, indicando alto riesgo de caída

Se le aplico el indicé de Barthel, inicialmente, donde la puntuación fue:

- ✓ **Ingreso 1:** 100, lo que le dio un criterio de diagnóstico de independencia.
- ✓ **Ingreso 2:** 90, lo que le dio un criterio de diagnóstico de independencia. En silla de ruedas
- ✓ **Ingreso 3:** 100, lo que le dio un criterio de diagnóstico de independencia.
- ✓ **Ingreso 4:** 91, lo que le dio un criterio de diagnóstico de dependencia escasa.

Rutinas grupales de Acondicionamiento físico

A través del ejercicio se buscó mejorar la calidad de vida, la fuerza, el equilibrio se redujo la fatiga muscular.

Ejercitando las piernas (pabellón Lourdes)

Se realizó rutina de acondicionamiento "Ejercitando las piernas", con el objetivo de mantener el equilibrio, aumentar la fuerza de las piernas.

Se inició con un previo calentamiento y ejercicios de respiración.

✓ Con la rodilla flexionada, se les pidió elevarla sin despegar el pie del piso, quedando el pie en punta de dedos (empinados), realizaron 10 repeticiones de cada lado

✓ Se les pidió elevar la pierna completamente extendida, punta de dos mirándolos a ellos, repitieron 10 veces el ejercicio en cada pierna

✓ Se les indicó colocar el pie sobre la pelota (pisarla) extendieron y flexionaron las piernas. Repitieron 10 veces el ejercicio de cada lado.

Se logró a través del ejercicio mantener el equilibrio, aumentar la fuerza de las piernas.

Adiós sedentarismo (pabellón Lourdes)

Se llevó a cabo la rutina "Adiós sedentarismo", con el objetivo de prevenir la atrofia muscular

Para la realización de este ejercicio se tuvo en cuenta lo siguiente.

Previo calentamiento y ejercicios de respiración antes, durante y después de la rutina de acondicionamiento.

✓ Se les indicó a las personas mayores que extendieran en abducción los brazos a los lados, cerraron tocando las palmas de las manos. Realizaron 10 repeticiones

✓ Se les pidió agarrarse sus manos y llevar los brazos extendidos hacia el techo sin soltarse las manos, regresaron a la posición inicial y repitieron el ejercicio 10 veces

✓ Con las manos agarradas, extendieron los brazos hacia arriba, girando el tronco a la derecha y luego a la izquierda, realizaron 10 repeticiones

Se logró por medio de estos ejercicios prevenir la atrofia muscular (puede ser causada por debilidad extrema, envejecimiento, entre otros).

Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

En el incremento de la funcionalidad se buscó prevenir discapacidades en las personas mayores, conservando la salud para mantener independencia en las actividades de la vida diaria.

Taller productivo

Flor de nácar

Sé promovió el cuidado de la naturaleza.
Los participantes crearon poteras artesanales, las cuales prepararon con arena, abono y fertilizante.
Ya realizado ese paso procedieron a sembrar el tronco de la planta flor de nácar, la regaron y colocaron en un lugar donde los rayos de sol le lleguen indirectamente.
Se logró incentivar a las personas mayores el cuidado de la naturaleza

Actividades de la vida diaria

Cambio de vestimenta

En este mes se llevó a cabo la actividad de la vida diaria "Cambio de vestimenta" con el objetivo de entrenar la autonomía y habilidades motoras en las personas mayores.
Se tomó un grupo de personas que debido a sus procesos cognitivos y patologías que les aquejan en su etapa de vejez, necesitan ser asistidos en el proceso de vestirse (abotonar la camisa, cremallera). Es por esto por lo que se buscó la forma de recordarles esta parte importante de las actividades de la vida cotidiana.
Este taller sirvió para entrenar la autonomía y habilidades motoras de las personas mayores

Pausas Activas

Se realizaron ejercicios que estimularon los músculos y mejoraron la coordinación y agilidad de los dedos de las manos.

Durante este mes se realizaron 30 pausas activas. donde se realizaron ejercicios de destreza de los dedos, movimiento de los dedos, movimiento y destreza de las manos, apretar una pelota, extensión de las piernas con tobillera.

Taller para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico

Se mejoró la salud de las personas mayores a través de la práctica regular de actividad física, logrando una buena higiene postural, el fortalecimiento de los músculos, brindando un bienestar general.

Soplando bolitas

Este mes las personas mayores realizaron la actividad "Soplando bolitas ". Con el objetivo de mantener la movilidad de los músculos y mejorar la concentración.

Se le entregó a cada participante una pajita o pitillo, seis peloticas de papel (a cada uno se le asignó un color), se les pidió ocupar su lugar en la mesa, el cual estuvo marcado con un círculo donde colocaron las peloticas y en el centro de la mesa se dibujó un círculo grande donde los participantes tuvieron que llevar sus bolitas soplándolas con la pajita, ganó el que sopló todas las bolitas primero.

Por medio de esta actividad se logró mantener la movilidad de los músculos y mejoró la concentración.

Atención Individualizada

Se fomentó una recuperación más completa, satisfactoria y duradera, lo que permitió alcanzar las metas propuestas en el tratamiento, brindando bienestar lo que mejoró la calidad de vida de las personas.

En el transcurso del mes se realizaron 13 atenciones, donde las personas mayores realizaron ejercicios de equilibrio, balanceo, fuerza, fortalecimiento y estiramiento del cuerpo.

- ✓ 13 personas mayores se les realizó el PAP, lo que equivale al 29 %
- ✓ 23 personas mayores cuentan con ayuda para la movilidad, lo que equivale al 51 %
- ✓ 6 personas mayores a las que se les realizó acondicionamiento físico, lo que equivale al 13 %.
- ✓ 2 persona mayor a la que se le realizó estiramiento de miembros superiores, lo que equivale al 4%
- ✓ 2 persona mayor a las que se realizó estiramiento de miembros inferiores, lo que equivale al 4 %
- ✓ 1 persona mayor a la que se le realizó

estiramiento de los músculos del cuello, lo que equivale al 2%

- ✓ 1 persona mayor a la que se le realizó estiramiento del hemicuerpo izquierdo, lo que equivale al 2 %
- ✓ 1 persona mayor se le realizó fortalecimiento de los músculos del cuello, lo que equivale al 2 %
- ✓ 2 personas mayores se les realizó ejercicios de equilibrio, lo que equivale al 4 %

Valoración final

Consistió en verificar, si los objetivos trazados para el tratamiento fisioterapéutico se cumplieron en su totalidad o será necesario replantear algunos en pro del bienestar físico de cada persona mayor atendida.

Se valoró con la Escala de Tinetti, para la verificación del criterio de diagnóstico de la marcha y el equilibrio de las personas mayores residenciadas. El cual arrojó como resultado:

Escala de Tinetti

RIESGO DE CAÍDA	ALTO RIESGO DE CAÍDA	NO SE APLICÓ	TOTAL, VALORACIONES ACUMULADAS	TOTAL, VALORACIONES EN EL MES
19	9	17	52	45

Tabla No. 16 - Valoración Final escala de Tinetti

4.5. Dirección Técnica - Trabajo Social

El presente informe tuvo como objetivo mostrar las acciones planteadas dentro de la programación para el mes que se ejecutaron por el equipo de profesionales, la dinámica jugo un papel importante para los beneficiarios.

Acompañamiento a la persona mayor en su ingreso al centro de bienestar.

Los cambios significativos en la vida requieren valentía, especialmente al enfrentar un entorno completamente nuevo. Comenzar en un lugar desconocido puede provocar una mezcla de cambios personales donde se observa la alegría y entusiasmo por las

oportunidades, pero también miedo, preocupación y nerviosismo ante lo desconocido. Es esencial reconocer que todas estas situaciones son válidas y forman parte del proceso de adaptación.

Ingresaron 4 personas mayores a las cuales se les brinda seguimiento y acompañamiento.

Primer ingreso: Ingreso el 25 de noviembre, persona mayor que al inicio de su estadía en la institución, insistía en ir a visitar a los amigos y pagar un arrendamiento de una habitación, donde se encuentra las pertenencias, desde la visita domiciliaria Institucional se evidencio el no querer ingresar al lugar, desea salir todos los días a la calle a realizar todas sus actividades que normalmente hacía. (Presenta discapacidad sensorial auditiva). Se le realiza acompañamiento donde se le explico cuál sería el tiempo y como deben ser las salidas según el diagnóstico de la persona. Ingresa con cedula de ciudadanía, afiliación a EPS y se encuentra en la base de datos del SISBEN.

Segundo ingreso: Ingreso el 17 de diciembre, persona mayor que se adaptado con facilidad, manifestó que este hogar le trae paz y recuerdos al lugar donde realizo, estudios que no termino ninguno. Le gusta compartir con los compañeros. Ingresa con cedula de ciudadanía, afiliación a EPS y se encuentra en la base de datos del SISBEN.

Tercer ingreso: Ingreso el 23 de diciembre, persona mayor que el día del ingreso, presento desorientación en espacio. Se restableció la administración de medicamentos según prescripción médica de su EPS tratante. (Le administraban medicamentos y retiraban los mismos según lo consideraron las cuidadoras). Durmió toda la noche y se nota buena adherencia a tratamiento. Ha participado de las actividades. Ingresa con cedula de ciudadanía y afiliación a EPS.

Cuarto ingreso: Ingreso a la institución el 26 de diciembre, persona mayor agradecido con los espacios institucionales, se le entrego un caminador para deambulación ya que presento edema en miembros inferiores. Se restableció la administración de medicamentos, según prescripción médica (el mismo se los administraba), se adiciono los medicamentos que no presentaron al ingreso. Durmió con interrupciones, debido a la presencia de dolores en sus miembros inferiores. Ingresa con cedula de ciudadanía, afiliación a EPS y se encuentra en la base de datos del SISBEN.

Gestión documental y trámite ante la EPS

Se logró tramitar ordenes de reclamación de medicamentos he insumos como pañales y alimentos. Esto se hizo con el fin de garantizar una salud sana con la reclamación de los medicamentos formulados por médico tratante de la EPS donde se encuentran afiliado. También se gestionó de forma domiciliaria con la entidad de super giros el pago del subsidio del adulto mayor.

Durante el mes se realizó los siguientes trámites:

- Verificación de afiliación EPS en la página de ADRES, 45 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 100% (mensualmente se realiza la verificación en el sistema, esto se hace con el fin de revisar que no tengan ningún tipo de inconsistencia con la afiliación en la EPS.)
- Verificación del SISBEN IV, 45 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 100% (mensualmente se realiza la verificación en el sistema, esto se hace con el fin de revisar que no tengan ningún tipo de inconsistencia con la afiliación en el SISBEN.)
- Gestión para la reclamación de medicamentos suministrados por médicos de la EPS donde se encuentran afiliados, 14 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 31%
- Gestión para la reclamación de alimentos suministrados por médicos de la EPS donde se encuentran afiliados, 4 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 9%
- Gestión para el pago del subsidio del adulto mayor dentro de la institución con la entidad super giro, 11 persona mayor beneficiaria, para equivalencia de un 24%
- Gestión para autorización de medicamentos, 1 persona mayor beneficiaria, para equivalencia de un 2.2%
- Programación de citas para medicina general, 2 persona mayor beneficiaria, para equivalencia de un 4.4%

Visita domiciliaria

Se realizo las visitas domiciliarias, para recopilar información de las personas mayores; del sitio habitacional, la familia, estilos de vida, antecedentes, factores de riesgo, factores de protección, presencia de patologías y características del entorno donde se desarrolla su cotidianidad.

BENEFICIARIO	INFORMACION RECOPILADA EN LA VISITA DOMICILIARIA
1	Persona mayor de 72 años, nacido en Barranquilla, escolaridad primaria, soltero, sin hijos, presento cedula de ciudadanía, seguridad social subsidiado, COOSALUD, SISBEN A5 pobreza extrema, recibe subsidio nacional.
2	Persona mayor de 60 años, 9 meses, nacido en Aguadas Caldas, escolaridad secundaria, soltero, sin hijos, presento cedula de ciudadanía, seguridad social subsidiado, COOSALUD, SISBEN C 8 vulnerable.
3	Persona mayor de 79 años, 9 meses, nacido en Barranquilla, escolaridad secundaria, soltero, con 2 hijos varones de 32 y 22 años, presento cedula de ciudadanía, seguridad social contributivo beneficiario, SURAMERICANA.
4	Persona mayor de 90 años, 11 meses, nacido en Piedecuesta Santander, escolaridad primaria, casado, sin hijos, presento cedula de ciudadanía, seguridad social subsidiado, COOSALUD, SISBEN C 5 vulnerable, recibe subsidio nacional. Apoyo familiar de sobrino político.

Tabla No. 17 - Valoración Final escala de Tinetti

Documentación de beneficiarios

La organización de los documentos de los beneficiarios se apertura desde el momento que realizan la solicitud para obtener un cupo.

Protocolo de Preingreso: Se solicita Historia clínica completa, exámenes de laboratorios y exámenes de diagnóstico: hemograma completo, glicemia, colesterol, triglicéridos, ácido úrico, creatinina, parcial de orina, VDRL, EKG, RX de tórax, BK seriado, VIH.

1. Se realiza la visita domiciliaria de la que se generan informes de las áreas que intervinieron en esta. Estos documentos hacen parte del ingreso a la institución.

2. **Protocolo de ingreso:** Dándose la aprobación del cupo, inmediatamente se activa la ruta. Todas las estrategias encaminadas para recibir al nuevo beneficiario. La documentación recibida en el preingreso aportará a la estación de enfermería en la carpeta roja, perteneciente y ubicada en esta área. Se adiciona a esta: fotocopia de la cédula de ciudadanía, ADRES, SISBEN, Ficha general de antecedentes, entre otros. Al mismo tiempo se organiza la carpeta azul que contiene los documentos pertinentes a la administración institucional. Adicionando: ficha de admisión, Manual de convivencia, acta de ingreso (documento realizado por funcionario de la Alcaldía), fotocopias de: cédula de ciudadanía, SISBEN, ADRES, los informes de las profesionales que realizaron la visita

domiciliaria, resumen del ingreso en el software, entre otros, esta se encuentra en el archivo de la administración.

En cada una de las áreas, se encuentra la carpeta de registros de valoraciones, seguimientos, evoluciones, actividades, entre otros.

Adicionalmente se cuenta con un software, donde se registra al igual que en físico, las novedades de cada uno de los beneficiarios.

Actividades enfocadas a la recreación interna y externas

Son aquellas acciones que permitieron que las personas mayores se diviertan. Los pasatiempos pueden considerarse como actividades recreativas cuando una persona decide realizar juegos, pinturas, crucigramas, completar un rompecabezas etc. Las actividades recreativas ayudaron a relacionarse con el entorno y jugar activamente, favorecen el estado de ánimo de las personas mayores que se encuentran en este lugar.

Festival navideño

El objetivo principal de esta actividad fue observar, analizar y disfrutar de las actuaciones que realizaron los beneficiarios durante la fono mímico con villancicos que cada grupo realizo. Actividad recreativa interna y externa, que se desarrolló en el salón rojo. En este momento, las personas mayores llevaron a cabo un festival navideño para celebrar y reflexionar sobre el verdadero sentido de la Navidad. A través de la participación en el festival, los beneficiarios aprendieron acerca de la importancia de la Navidad, los villancicos, y el nacimiento de Jesús. Fue una actividad donde los integrantes se unieron en un ambiente de celebración, destacando la importancia de honrar la tradición de la navidad al son de los villancicos. Estos momentos se evalúan con una gran participación ya que demuestran entusiasmo y motivación durante las actividades.

Actividades recreativas

Las actividades recreativas con las personas mayores brindan grandes beneficios social. Desarrollar la creatividad fomenta las relaciones interpersonales, fortaleciendo los lazos sociales, las personas mayores exploraron y disfrutaron nuevos conocimientos a través

de la recreación.

Decorando el árbol.

En la actividad, las personas mayores exploraron el tema de la Navidad a través de la decoración de un árbol utilizando material cómo hojas y colores. El objetivo es fomentar la creatividad y un espacio agradable. A medida que los beneficiarios iban coloreando a su imaginación contaron sus anécdotas navideñas. Fue una actividad que ofreció creatividad y conectividad con la navidad a través de un dibujo.

Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad – Edentulismo – Odontología

En la persona mayor se ve reflejado el comportamiento saludable que se adquirió en las primeras etapas del ciclo vital individual.

En el envejecimiento se generan una serie de cambios en el estado social, en la percepción sensorial y en las funciones cognitivas y motoras de los individuos. A nivel de salud bucal también se presentan cambios sobre los tejidos orales y funciones, hay cambios secundarios a factores extrínsecos, incrementándose la pérdida de dientes debido a la enfermedad periodontal, caries y lesiones de la mucosa oral.

La falta de dientes y ausencia de prótesis dental tienen una relación directa con la salud, debido a que, al realizar inadecuadamente la función masticatoria, sobre todo de alimentos de consistencia dura, se producen trastornos de la nutrición.

Además, se afecta la autorrealización y aceptación al generarse pena, baja autoestima, timidez e incomodidad frente a otras personas durante el momento de las comidas y en los momentos de socialización.

Otros factores generales como el uso de medicamentos, costos de la atención en salud, el nivel educativo y la clase social pueden comprometer la salud de la persona mayor.

Enfoque del edentulismo en todas las áreas de la salud

El objetivo de esta Jornada es brindar una comprensión integral del edentulismo y su impacto en la salud general de las personas mayores, destacando la importancia de su abordaje interdisciplinario desde las áreas de la salud, con el fin de promover una

atención integral y mejorar la calidad de vida de las personas mayores edéntulos.

La capacitación tuvo lugar en el salón rojo. Se inició con un saludo y dando la bienvenida a todo el personal, tanto personas mayores como profesionales y agradeciendo su asistencia; también orándole a Dios como guía y permitiera realizar la actividad con feliz término.
Luego de la oración se realizó la introducción del tema, comentando la metodología a llevar en la Jornada. Se armaron 5 grupos de personas mayores liderados por una profesional cada uno. Cada profesional se responsabilizó de 7 personas mayores, con quienes trabajó en la jornada.
Estaría compuesto por:

✓ 3 funcionales,
✓ 2 con discapacidad,
✓ 2 con aditamento.

El orden de participación de los grupos fue libre y opcional. Cada profesional ejecutó la dinámica coordinada, planeada y dispuesta para tal fin.

Las actividades que se desarrollaron se relatan a continuación:

- Nutrición: realizó la dinámica "Señalar alimentos duros y blandos".
- Medicina: realizó la dinámica "Construyendo palabras".
- Fisioterapia: realizó la dinámica "Transportando la bolita en una cuchara".
- Enfermería: realizó la dinámica: "Juego del Triquis".
- Trabajo Social: realizó la dinámica "Caretas dentales bailables".

La participación del equipo de profesionales en la Jornada Interdisciplinaria se basó en los siguientes objetivos:

✓ Fomentar una mayor conciencia sobre cómo los alimentos duros pueden ser más difíciles de masticar, especialmente en personas mayores que pueden tener problemas con ausencia parcial o total de dientes.

✓ Ayudar a enfrentar positivamente las afectaciones orgánicas derivadas de la pérdida dental, promoviendo una experiencia enriquecedora, interactiva y estimulante.
✓ Mejorar el control, la fuerza y la destreza de los músculos faciales, la boca, mejillas y la lengua, al ejercitar estos músculos que se ven debilitados ante la pérdida dental.
✓ Promover la reflexión sobre la importancia del cuidado dental y la higiene oral en la vida diaria al incorporar figuras relacionadas con la salud oral.

Los recursos utilizados fueron cartelera con imágenes a color, marcador, letras recortadas, cucharas desechables, bolitas de pasta, caretas de muelitas, mesas, sillas, micrófono y parlantes.
Se contó con una participación bien nutrida de personas mayores, atentos durante todo el desarrollo de la Jornada. Las dinámicas implementadas, enfocadas en ejercitar las capacidades físicas como mentales, demostraron ser una herramienta valiosa para abordar el impacto del edentulismo en la vida diaria de las personas mayores. El resultado de esta actividad fue notablemente positivo, ya que contribuyó de manera integral al bienestar de las personas mayores con edentulismo, no solo a nivel físico, sino también en términos de su salud cognitiva, emocional y social.
Se logró el **propósito principal al** abordar de manera global los impactos del edentulismo en la salud de las personas mayores, **como también** el ofrecer una perspectiva integral para abordar los efectos que la pérdida parcial o total de dientes tiene en la calidad de vida de las personas mayores.
Se cumplió la capacitación con un 90% de asistencia de personas mayores, teniendo un 6 % se encontraban incapacitados y un 4 % no participaron

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

El termino fragilidad, es característico de las personas mayores debido a la disminución de fuerza, resistencia y debilidad muscular, esta se va perdiendo a medida que los años van llegando.
Por esto se recomendó como tratamiento oportuno la actividad física, ya que el ejercicio mejora la flexibilidad, equilibrio, masa muscular, entre otros.

Pre frágil

- **Levantando rodilla**

Se motivó a las personas mayores a realizar el ejercicio, con el objetivo de mejorar la capacidad aeróbica y la fuerza en las piernas.

Sentados con manos en las rodillas se pidió, hacer presión con la mano derecha en la rodilla del mismo lado, cuando se les dio la orden trataron de elevarla estando esta flexionada, haciendo presión hacia abajo, trataron no dejar subir la pierna. Realizaron 10 repeticiones de cada lado de este ejercicio.

Se logró mejorar la capacidad aeróbica y la fuerza en las piernas (mantener la movilidad a medida que se envejece).

Frágil

- **Levantando pesas**

Se desarrolló con el objetivo de mejorar la resistencia de los músculos.
A cada participante se le entregó un par de pesas de 4 libras, se les indicó tomar una en cada mano, llevaron los brazos flexionados a los hombros, extendieron los brazos hacia arriba con la pesa, regresaron a los hombros, realizaron 10 repeticiones de cada lado.

Se logró mejorar la resistencia de los músculos aumentar, lo que ayudó a mantener una buena postura.

Capacitación al personal de trabajo – Zumba, eliminación de estrés - Fisioterapia

La Zumba es un entrenamiento cardiovascular basado en el baile, con influencias de la música latina y mundial. Esta alegre forma de ejercicio en grupo, ideada por un entrenador de fitness colombiano, irrumpió en la escena del fitness estadounidense a principios de la década de 2000.

Uno de los beneficios inmediatos de practicarlo es la liberación de endorfinas, a

menudo denominadas hormonas del "bienestar" a medida que te mueves al ritmo de la música, el cuerpo va liberando esta sustancia combatiendo el estrés y mejorando notablemente el estado de ánimo.
Esto hace que esta actividad no sea solo un entrenamiento físico, sino una forma de liberación emocional.

En la actividad recreativa en pro de las personas que laboran en la institución se tomó como tema central "Zumba, eliminación de estrés", teniendo como objetivo mejorar la salud física y emocional, tonificar los músculos.
Para ello se les explicó que hacer ejercicio no tiene por qué ser aburrido, es por ello que hacer Zumba es tan popular: ¡es divertido, es como una fiesta, con música pegajosa que hace que no puedas parar de moverte!
Esta práctica aporta beneficios en cuanto a la disminución del IMC, perímetros de cintura y cadera, grasa corporal y presión arterial. Al mismo tiempo, produce una mejora de la resistencia cardiovascular, la fuerza y los estados psicológicos de autopercepción.

- Quema de calorías
- Mejora la coordinación
- Entrenamiento de cuerpo completo
- Beneficios Aeróbicos
- Crea el hábito al ejercicio
- Todos pueden hacer zumba
- Aumenta tu confianza
- Aumenta la felicidad

Además puede ayudar a prevenir enfermedades como la diabetes, la hipertensión, la obesidad, y la enfermedad cardio- cerebrovascular. También puede ayudar a:

- Reducir la grasa corporal
- Disminuir la presión arterial y los triglicéridos en la sangre
- Mejorar la memoria, la comprensión y la concentración
- Mejorar la flexibilidad y la fuerza
- Aumentar la coordinación

- Corregir malas posturas
- Mejorar la autoestima
- Disminuir el estrés

Se logró que el personal que labora en la institución saliera de la rutina diaria ejercitando su cuerpo y liberando la tensión acumulada durante la jornada laboral.

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

La actualización de los archivos de las personas mayores en la institución se realizó tanto de forma física como digital, actividad realizada diariamente y a necesidad en las dos formas de archivo de documentación y registros.

Toda la población beneficiaria en la institución cuenta con estos archivos, para ser consultados en cualquier momento.

Los archivos digitales, cuando se guardan ocupan menos espacios en el almacenamiento que los archivos físicos. Siendo de manejo fácil y rápido.

Hospedaje en espacios humanizados

En la institución los espacios y la atención giran hacia la humanización, es decir, un cuidado más allá de la atención biomédica, donde se identifican las necesidades de las personas mayores, no solo de las enfermedades, sino de forma holística en todas las dimensiones del ser humano, como una responsabilidad que centra su quehacer con un compromiso ético, con valores y humanismo, para con ellos.

Buscando continuamente entornos favorecedores, se realizó mantenimiento a comedor del pabellón de Lourdes, se decoró con ambiente navideño para ayudar con espacios agradables y festivos.

5. Avance y resultados de ejecución

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	AVANCE	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
COMPONENTE SALUD				

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	AVANCE	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Valoración inicial - Medicina -Odontología	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad - Medicina	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad – Odontología	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Actividades y cuidados de enfermería	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Capacitación de primeros auxilios a los beneficiarios	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Valoración final – Medicina - Odontología	Diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
COMPONENTE NUTRICIÓN				
Tamizaje inicial	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Valoración nutricional	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Acompañamientos nutricionales	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	AVANCE	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**90%**	**100%**	**Finalizado**
Diseño de ciclo de minutas	Agosto	**1**	**1**	**Finalizado**
Seguimiento ciclos de minutas	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Taller nutricional a los beneficiarios	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Tamizaje final	Diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
PSICOLOGÍA				
Valoración inicial	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Acompañamiento psicosocial	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Proceso de adaptación a los beneficiarios	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Talleres de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Valoración final	Diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
SALUD FÍSICA				
Valoración inicial	Agosto, septiembre, octubre,	**100%**	**100%**	**Finalizado**

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	AVANCE	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
	noviembre, diciembre			
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**10**	**10**	**Finalizado**
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**10**	**10**	**Finalizado**
Pausas activas	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**150**	**150**	**Finalizado**
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Valoración final	Diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL				
Acompañamiento del ingreso de la Persona Mayor al Centro de Bienestar	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Gestión documental y trámite ante EPS	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Visita domiciliaria de ingreso	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**Finalizado**
Documentos de beneficiarios	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Actividades enfocadas a la recreación interna y externa	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	AVANCE	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Actividades recreativas	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Capacitación al personal de trabajo	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Actualización digital de las personas mayores (CD-Arch digital y/o físico)	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**
Hospedaje en espacios humanizados	Agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**5**	**5**	**Finalizado**

Tabla No. 18 Avance y resultado de ejecución

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

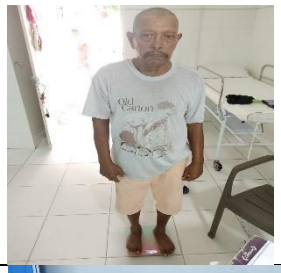
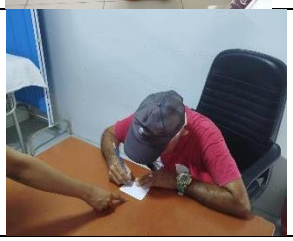
6. Anexos fotográficos

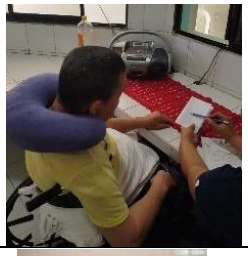
	**Valoración inicial - Medicina**
	**Taller de promoción de la salud prevención de la enfermedad – Pancreatitis - Medicina**
	**Seguimiento medico**
	**Valoración final - Medicina**
	**Valoración inicial - Odontología**

	**Taller de promoción de la salud prevención de la enfermedad – Salud bucal en la época de navidad - Odontología**
	**Seguimientos odontológicos**
	**Valoración final - Odontología**
	**Actividades y cuidados de enfermería**

	**Capacitación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor – Gripe estacional – Enfermería**
	**Capacitación de primeros auxilios –Reanimación cardiopulmonar – Enfermería**
	**Tamizaje inicial – Nutrición**
	**Valoración inicial - Nutrición**

	**Acompañamientos nutricionales**
	**Aprovechamiento de las raciones diarias -**
	**Seguimiento al ciclo de minutas – Encuesta de satisfacción**
	**Taller nutricional a los beneficiarios – Seguridad alimentaria de los comensales**
	**Suplemento – Ingesta nutricional**

	**Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos – Composición de la dieta**
	**Valoración final - Nutrición**
	**Valoración inicial - Psicología**
	**Acompañamiento psicosocial**
	**Taller de promoción de la salud mental y estimulación cognitiva – Estimulación del cerebro – Juegos de mesa**
	**Proceso de adaptación de los beneficiarios**

	**Valoración final - Psicología**
	**Valoración Inicial - Fisioterapia**
	**Rutinas grupales de acondicionamiento físico – Ejercitando las piernas (pabellón Lourdes)– Fisioterapia**
	**Rutinas grupales de acondicionamiento físico – Adiós al sedentarismo (pabellón Lourdes) - Fisioterapia**
	**Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad - Taller productivo – Flor de nácar - Fisioterapia**
	**Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Actividades de la vida diaria – Cambio de vestimenta - Fisioterapia**

	**Pausas activas – Movimiento de dedos - Fisioterapia**
	**Taller para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico -Soplando bolitas- Fisioterapia**
	**Plan de atención personalizada - Fisioterapia**
	**Valoración Final - Fisioterapia**
	**Gestión documental**
	**Actividades enfocadas a la recreación interna y externa – Festival navideño**

	**Actividades recreativas – Decorando el árbol**
	**Jornada interdisciplinaria de promoción de la salud y prevención de la enfermedad – Edentulismo– Odontología**
	**Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad - frágil- Levantando pesas - Fisioterapia**
	**Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad – Pre frágil- Levantando piernas - Fisioterapia**
	**Capacitación al personal contratado – Zumba, eliminación de estrés – Fisioterapia**

	**Hospedaje en espacios humanizados – Mantenimiento de Comedor Pabellón Lourdes**

Tabla No. 19 Registros fotográficos