

FUNDACIÓN HOGAR SAN CAMILO

PROGRAMA ADULTO MAYOR SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL

PROYECTO CENTROS DE BIENESTAR

IMPACTO DEL CONTRATO 2024

VIGENCIA 2024



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

1. INTRODUCCIÓN

Con el presente informe se da a conocer los avances más significativos con los cuales se mide el impacto que generó la atención prestada por el centro de bienestar con la ejecución del contrato firmado con la alcaldía para la vigencia 2024; teniendo en cuenta los servicios contratados, las necesidades de las personas mayores y los valores agregados que brinda la Fundación en la atención.

Se pretende mostrar el aporte que realizaron cada uno de los componentes que fortalecieron al mantenimiento y recuperación de la salud física y mental de la persona mayor, los cuales pretendieron la mejora continua en la calidad de vida de cada una de ellas.

Se brindó una atención integral y humanizada, como fue, entre otros factores, la alimentación, el medio ambiente, el estilo de vida, la biología humana y el sistema sanitario.

Además, se garantizó la defensa de sus derechos y contaron con una atención integral que buscó brindar en primera instancia valoraciones multidimensionales a través de las diferentes disciplinas, acompañadas con planes de acción y estrategias educativas desde diferentes áreas adaptadas a sus necesidades, herramientas que nos permitieron medir el impacto que generó la atención en las personas mayores en este periodo.

2. OBJETIVOS

Dar a conocer los logros obtenidos durante la ejecución del contrato en mención en las personas mayores.

3. ALCANCE

Aplica para todas las personas mayores institucionalizadas que fueron favorecidas con las actividades realizadas por cada uno de los componentes que hacen parte del equipo interdisciplinario, en el marco del plan de trabajo establecido, incluido la participación del área administrativa.

4. BENEFICIARIOS

La población beneficiada con este contrato es de 70 personas mayores, durante la vigencia del contrato se beneficiaron 80 personas de las cuales 28 son de sexo femenino y 52 de sexo masculino y para se reportaron 8 persona fallecidas y 2 personas que solicitaron retiro voluntario.



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

5. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La caracterización de la población es la siguiente:

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA				
VARIABLES		HOMBRE	MUJER	TOTAL
Género	Número de beneficiarios	52	28	80
Condición de Vulnerabilidad	En condición de discapacidad	46	27	73
	SISBEN	17	8	25
	RED UNIDOS	0	0	0
	Cabeza de hogar	35	25	60
	Víctima de Violencia de género	0	1	1
	Habitante de calle	17	1	18
	Desplazados	0	0	0
	Inmigrantes	0	0	0
	Retornados de Venezuela	0	1	1
Etnia	Afrodescendientes	0	0	0
	Palenque	0	0	0
	Indígena	0	0	0
	Raizal	0	0	0
	Ninguno	52	28	80
Localidad	Riomar	0	0	0
	Metropolitana	0	0	0
	Suroccidente	52	28	80
	Suroriente	0	0	0
	Norte Centro Histórico	0	0	0

Tabla No.1 Caracterización de la población

De las personas mayores institucionalizadas, el 65% son de género masculino y el 35% son de género femenino. En cuanto a las condiciones de discapacidad de la población, se pudo observar que el 91% tiene algún tipo de discapacidad, del cual el 63% son hombres y el 37% mujeres. El 31% de la población institucionalizada tiene el SISBEN actualizado. La totalidad de los residentes proviene de la localidad suroccidente de Barranquilla.



Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

4. IMPACTO POR COMPONENTE GENERADO EN LA POBLACIÓN

4.1 SALUD

4.1.1 MEDICINA

La Medicina hace parte del equipo interdisciplinario en aras de identificar patologías en la persona mayor, desde su ingreso hasta su egreso, independiente de cuál sea su motivo (reinserción con familiares, fallecimiento o traslado), con la finalidad de priorizar de manera oportuna problemas y necesidades de los residentes, con el fin de elaborar planes de seguimientos oportunos, orientados a mantener la salud, controlar factores de riesgo, promover su autonomía y su independencia funcional.

LOS LOGROS OBTENIDOS POR EL COMPONENTE DE MEDICINA DURANTE EL AÑO 2024

Estos se obtuvieron de las acciones implementadas a lo largo del año, iniciadas con el apoyo y colaboración de todo el equipo interdisciplinario, incluyendo a la administración y la gerencia.

Se realizaron durante la vigencia del contrato 80 valoraciones iniciales, en las cuales se identificaron patologías nuevas, que fueron tratadas de manera oportuna, derivándose inmediatamente algunas a personal especializado. Se realizaron paraclínicos e imágenes diagnosticas de manera particular, las cuales se solicitó y fueron aprobados por parte de la Administración, con el fin de determinar ciertas patologías que aún no eran identificadas por sus respectivas EPS. Se procuró obtener diagnósticos tempranos para definir tratamientos oportunos para evitar así complicaciones y para reducir hospitalizaciones. Posteriormente, se socializaron los reportes de resultados de estos a cada residente con evidencias y soportes, explicándoseles sobre su patología e inicio de un nuevo tratamiento, lo cual entendían y aceptaban. Se continuó con los seguimientos por primera vez de cada residente según sus necesidades y controles en donde se ordenaron tratamientos y elaboración de planes de atención individualizada, en donde se incluyeron medicaciones orales, intramusculares, subcutáneas endovenosas, en patologías tales como celulitis en diferentes partes del cuerpo, deshidratación, convulsiones, dolores agudos, crisis hipertensivas y atención en traumas, alcanzando las metas establecidas por el Programa de Gestión Social. Se realizó además supervisión de dietas sugeridas a los residentes que requerían diferente alimentación debido a patologías delicadas, tales como dificultad para deglutir, inapetencia. Se inspeccionaron diversos órdenes dadas tales como dietas especiales para residentes con enfermedades diarreicas agudas, constipación, síndromes anémicos, enfermedades renales, hipertensiones arteriales.

La participación de Fisioterapia en solicitudes de rehabilitación para residentes con espasticidad y caminatas en asistidos, respuestas de intervenciones solicitadas por parte del componente de Psicología, cuidados especiales por parte de Enfermería como



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

cuidados de la piel, curaciones, administración de tratamientos instaurados en patológicas nuevas.

Este componente participó activamente en actividades interdisciplinarias de recreación para los residentes durante todo el año, elaboró y ejecutó a cabalidad los 10 talleres de Prevención y Promoción de Enfermedades, apoyó y participó en las intervenciones con residentes con conductas problemáticas, en compañía de Enfermería, Psicología, Dirección Técnica y Gerencia, en algún caso, con el fin de mejorar en la convivencia con los demás residentes.

Al finalizar este periodo, se realizaron 70 valoraciones finales, es decir al 100% de la población institucionalizada.

Impacto

El impacto de este componente fue lograr con todo lo antes expuesto produjo la disminución de exacerbación de patologías crónicas, tales como enfermedad pulmonar obstructiva crónica, herpes labial y crisis hipertensiva. Además, patologías agudas como infecciones respiratorias, tales como rinofaringitis, síndrome gripal y amigdalitis, que se presentaron de acuerdo a los cambios climáticos. De esta forma se contabilizó un menor número de complicaciones y, por ende, de hospitalizaciones durante la vigencia.



4.1.2 ODONTOLOGÍA

Con el envejecimiento a nivel de salud bucal se presenta cambios sobre los tejidos orales y funciones, y 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 la 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 generar baja autoestima, dolor e incomodidad frente a otras personas.

Impacto

Se realizaron diversas actividades que procuraron el mejoramiento de la salud oral de las personas, logrando mitigar el riesgo de infecciones de los tejidos blando y de

Calle 100 No. 12 F – 35 Barrio La Paz, Cel: 301-448-0378

Email: fundacionhogarsancamiloadmo@gmail.com

Barranquilla - Colombia

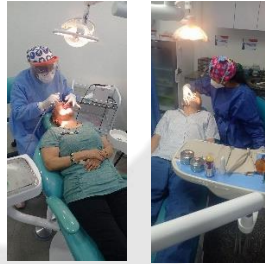


Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

enfermedades patógena. Se mejoro la masticación y por ende la digestión, la fonación, la deglución y la ingesta de alimentos, además elevar la autoestima en algunas personas mayores por la implementación de prótesis dentales. De igual manera se implemento un programa debidamente supervisado de la higiene oral de esta persona, garantizando así mejorar su calidad de vida.



4.1.3 ENFERMERÍA

4.1.3.1 Enfermería Asistencial

En el cuidado de las personas mayores, los profesionales de Enfermería y los auxiliares desempeñan un papel esencial. Su presencia y habilidades son fundamentales para proporcionar una atención integral y de calidad, contribuyendo a mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. Gracias a su conocimiento y experiencia, el equipo de Enfermería asume múltiples roles, desde la gestión de necesidades médicas hasta el apoyo emocional y la promoción del autocuidado. En este contexto, tanto los profesionales de Enfermería como los auxiliares adquieren una importancia crucial, ya que, con su dedicación y competencias, brindan un cuidado integral que abarca el apoyo físico, emocional y social.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

Desde el área de Enfermería se brindó asistencia a las personas mayores en diversas actividades esenciales para su bienestar.

Al total de la población se les realizaron como regla, diariamente, controles de signos vitales, y cada mes toma de glucometría, aumentando la frecuencia ajustada a las necesidades individuales.

Se brindó asistencia en la alimentación a un promedio de 12 personas diariamente (15% de la población), que no pueden comer independientemente.

Se administraron medicamentos formulados al total de la población en promedio dos veces al día. La administración de medicamentos no solo permitió al personal de enfermería participar activamente en el proceso terapéutico de los residentes, sino también educarlos sobre la importancia de no automedicarse y cumplir estrictamente con el tratamiento prescrito por el médico.



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

Para prevenir zonas de presión debido a la falta de movilidad, se efectuaron cambios de posición cada dos horas a 21 residentes (26% de la población), pude ser de una silla a la cama y vice versa, o cuando se trata de personas encamadas.

El baño diario es fundamental para mantener el confort en este sentido. Se asistió a esta actividad en un promedio de 30 personas/día (37% de la población), que requirieron supervisión o asistencias totales en esta actividad de la vida diaria, complementándola con la hidratación de la piel mediante cremas y aceites.

Una de las tareas más complejas dentro del cuidado diario es el corte de uñas de los pies, ya que muchas personas mayores presentan dificultades visuales o problemas de movilidad que les impiden realizar esta acción por sí mismas. Por ello, se llevó a cabo mensualmente, entre varios auxiliares, el corte y limado de uñas a las 70 residentes, algunas una vez/mes y otras dos veces/mes.

Se realizó cambio de pañales en un promedio/día de 3 veces, a un promedio de 50 personas/día (62% de la población).

Se realizaron curaciones simples a un promedio de 6 personas/día (7% de la población), con el propósito de prevenir infecciones y favorecer la cicatrización.

Como medida clave para evitar enfermedades y la propagación de microorganismos, se proporcionó gel antibacterial y lavado de manos diariamente antes de cada comida.

Impacto

Durante la ejecución de las actividades de cuidados de Enfermería se observó que la población de personas mayores atendidas conservó y/o mejoró su calidad de vida, dando cumplimiento al objetivo de contribuir a la salud y el bienestar de la población del Hogar San Camilo. De allí que presentamos las mejoras en la salud de algunas personas mayores a manera de ilustración.

Persona mayor de 85 años, sexo masculino, a quien se le observo a su ingreso un estado de salud deteriorado. Presentó escaras en muy mal estado en zona sacra, en rodilla izquierda, en los trocantes, aseo personal muy deficiente, con espasticidad en miembros inferiores. Se resalta que, gracias a los cuidados de enfermería, en especial por medio de las curaciones, se logró la recuperación de sus afecciones físicas.

Persona mayor de 76 años, sexo femenino, a quien se le realizan cuidado desde el área de Enfermería en la todas las actividades de la vida diaria, debido a su discapacidad físicas (secuelas de ACV y amputación de miembros inferiores), lo que requiera la ayuda de un auxiliar, de allí que se resalta el apoyo desde Enfermería en los procesos de hospitalización y asistencia a citas médicas de control y asistencias a tratamientos de quimioterapia, proporcionándole seguridad y compañía.

Persona mayor de 72 años, sexo femenino, con patología asociada de Diabetes en control, quien presentó una herida en planta de pie que se complicó, llevándola a infectarse. Por lo delicada de su condición, desde el inicio se contó con el apoyo de la



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

médico del Hogar y los seguimientos por parte de su EPS, más las curaciones y la administración de los medicamentos por parte de Enfermería, y de esta forma se logró que no se llegara a una amputación.

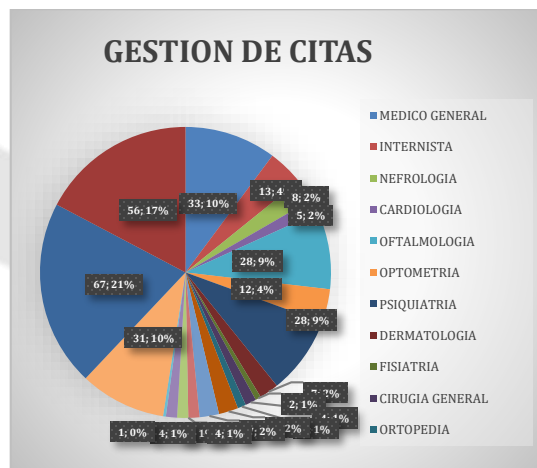
4.1.3.2 Enfermería Administrativa

Esta área de la enfermería garantiza la gestión de citas médicas y sus derivados, organizando y cumpliendo la asistencia a citas médicas iniciales por cualquier patología que presente la persona mayor o por controles en los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Impacto

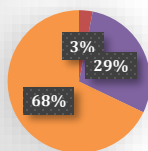
A continuación, relacionamos los logros de la gestión realizada por esta dependencia, detallando específicamente las gestiones realizadas como son citas médicas con médico general, médicos especialistas, odontología, optometría, formulas medicas como medicamentos, laboratorios clínicos, imagenología, autorizaciones de procedimientos, alimentos nutricionales, entrega de insumos básicos para la atención de la persona mayor (pañales y protectores de la piel).

En la siguiente gráfica, se relaciona la gestión de citas médicas, desde las diferentes especialidades, en las que los residentes por sus patologías requirieron atención, se resalta que medicina general fue la que presentó mayor solicitud para atención, con un total de 33 citas, siguiendo a estas encontramos a psiquiatría y oftalmología, cada una con 28 asistencias.



En la gráfica que se presenta a continuación podemos observar que la mayor gestión de insumos o suministros está relacionada con los medicamentos. Cabe aclarar que estas 3 variables, dependen o son resultado de la gestión y asistencia de las citas médicas, que son la herramienta para el suministro de los insumos. Con relación a los pañales en el año se realizaron 281 entregas, para un total de 25.290 pañales, cabe anotar que el 50% de estos insumos no fueron entregados por las EPS y el suministro de los mismos fue garantizado por el centro de bienestar.

ENTREGA DE SUMINISTRO E INSUMOS



- ENTREGA DE SUPLEMENTOS
- ENTREGA DE PAÑALES
- ENTREGA DE MEDICAMENTOS

Dentro del proceso que se lleva en enfermería administrativa (gestion de citas), se encuentra la socialización con cada residente de sus procesos médicos, donde se les informa qué tipo de cita o procedimiento se va a realizar, las recomendaciones si las hay, la fecha y hora de la asistencia. Esto se hace un día antes del cumplimiento de la cita. También se les socializa las diferentes gestiones asociadas a procedimientos médicos complejos como por ejemplo cirugías, que pueden implicar la gestión de citas o procedimientos anexos, para llegar al cumplimiento de una cirugía. De igual manera si existen recomendaciones médicas después de una cita, estas se le socializan y se deja constancia de esto por medio de acta.

Por último se resalta que el cumplimiento de este proceso se da con un recurso humano exclusivo conformado por una enfermera jefe, una auxiliar de enfermería y un trabajador social y el apoyo de los auxiliares de enfermería asignados en los respectivos turnos.



4.2 NUTRICIÓN

Este componente se encarga de brindar una adecuada alimentación a las personas mayores, con la cual se cumplen con los requerimientos nutricionales de la minuta patrón adecuada para este grupo etario mayor de 60 años estipulada por ICBF, para mantener una alimentación rica en calorías, macronutrientes y micronutrientes para las personas mayores. De esta manera se permite mantener o mejorar el estado de salud y nutrientes, así como disminuir los riesgos de morbilidad que presentan frecuentemente en esta etapa de la vida. Esto a través del suministro de cinco raciones diarias basada en minutas



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

la minuta patrón y ciclos de minutas estandarizados, brindando también un sexto tiempo de refrigerio nocturno, el cual no esta estandarizado, pero se brinda en el centro de bienestar a todas las personas con diagnostico de diabetes para así disminuir el tiempo de ayuno y evitar hipoglucemias.

Impacto

Al realizar la comparación de los diagnósticos arrojados por el Tamizaje inicial con respecto al Tamizaje final observamos lo siguiente:

Desnutrición severa: en el tamizaje inicial encontramos a una persona mayor que a su ingreso en la institución presentó este diagnóstico, pero con ayuda y acompañamiento nutricional se pudo lograr que esta persona en el tamizaje final se encontrara con un diagnóstico de Desnutrición Moderada. En el tamizaje final no se tuvo personas mayores con el diagnóstico Nutrición Severa.

Desnutrición Moderada: en el tamizaje inicial encontramos a una persona mayor de género femenino, la cual venía con muchas falencias y era porque, por sus estados de ánimo, no solía consumir todas las comidas. Se le empezó a suplementar y en su tamizaje final logró estar en un Peso Insuficiente, pero con un mejor estado nutricional. En el tamizaje final no se tuvo personas mayores con este diagnóstico.

Desnutrición Leve: en el tamizaje inicial se encontró a dos personas mayores en este criterio: una de género masculino, que había sufrido un accidente cerebrovascular, pero pudo recuperar su peso; la otra, de género femenino, se ha mantenido en ese mismo diagnóstico. En el tamizaje final resultaron dos personas mayores en este criterio, la misma del inicio más la persona mayor que ingresó con una desnutrición severa.

Peso Insuficiente: en el tamizaje inicial, veinte personas mayores resultaron en este criterio. En el tamizaje final resultó que cuatro de ellas pasaron para Normalidad. En el tamizaje final se encontraron dieciocho personas mayores en este criterio.

Normalidad: en el tamizaje inicial resultaron veinticinco personas mayores en este criterio, mientras que en el tamizaje Final resultaron veintinueve personas en este criterio.

Sobrepeso: en el tamizaje inicial encontramos a diez personas mayores en este criterio, mientras que en el tamizaje final fueron nueve personas.

Obesidad Grado I: en el tamizaje inicial resultaron seis personas mayores y en el tamizaje final, siete.

Obesidad Grado II: resultaron dos personas en el tamizaje inicial y una en el tamizaje final.

Obesidad Grado III: en el tamizaje inicial resultó una persona mayor y dos en el Tamizaje final.

Cabe anotar que 10 de las personas a quien se les realizó el Tamizaje inicial no se le pudo realizar el Tamizaje final porque 8 de ellas fallecieron y 2 solicitaron retiro voluntario. Cabe aclarar que las 2 últimas personas mayores ingresaron en el mes de diciembre, por lo tanto, no se alcanza a realizar la valoración final, solo se les realizó valoración inicial.



Se concluye argumentando que, gracias a la buena atención prestada a las personas mayores, muchas pudieron mejorar su peso y otras se mantuvieron en su criterio debido a cada una de sus patologías y a la supervisión constante en el servicio.



4.3 PSICOLOGÍA

Las intervenciones realizadas por el componente de psicología tienen un impacto significativo en la vida de las personas mayores institucionalizadas, ya que puede abordar diversos aspectos emocionales, cognitivos y sociales, por medio de las herramientas terapéuticas como la escucha activa y la consejería, para que las personas encuentren sentido, propósito y bienestar, promoviendo una mejor calidad de vida y una adaptación positiva a su nuevo entorno, influyendo en la promoción del bienestar emocional, el fortalecimiento de la cognición, el fomento de relaciones interpersonales, el manejo del duelo y las transiciones y el desarrollo de la resiliencia.



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

Teniendo en cuenta lo anterior, el área de psicología, durante este periodo, mes a mes, procuró llevar a cabo todas las actividades asistenciales programadas dentro del plan de trabajo establecido, además de aquellas inherentes a la profesión como intervenciones, valoraciones, visitas domiciliarias y hospitalarias, además de resaltar el objetivo principal que es la concientización de las personas mayores sobre la importancia del envejecimiento activo, para extender la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida en estas edades avanzadas y con la prevalencia mínima de discapacidad.

El área de Psicología orienta sus acciones, actividades a mejorar o mantener el estado cognitivo y emocional de las personas mayores, sin desconocer que existen factores influyentes que pueden afectar de manera positiva o negativa la salud mental y/o emocional de las personas.

El trabajo se resume por actividades

Impacto

Durante el periodo se realizaron 80 valoraciones iniciales y 69 valoraciones finales. Se logra evidenciar que se realizaron más valoraciones iniciales por ingreso, debido a los ocho fallecimientos y a los dos retiros voluntarios. Al término del contrato en diciembre se mantenían las 70 personas mayores. Cabe aclarar que a la última persona mayor que ingreso no se alcanzó a realizar la valoración final porque ingreso a final del cierre de mes, de esta forma se puede concluir que se cumplió con el 100 % de las valoraciones.



Se observa en la gráfica que la población de personas mayores valoradas inicialmente fue mayor que las incluidas en la valoración final.

Comparando los resultados de las valoraciones iniciales con referencia a las valoraciones finales se observa:

Estado Cognitivo, se logró mantener a 55 personas mayores en sus criterios iniciales al finalizar el año, 8 personas cambiaron de forma positiva sus criterios y 6 disminuyeron. Se puede inferir que las acciones tomadas por el área de psicología, las cuales están incluidas en los planes de intervención, a través de acompañamientos, ejercicios de estimulación y talleres de promoción y prevención, en la mayoría de la población dio un buen resultado. Con relación a las 6 personas descritas anteriormente que desmejoraron en su criterio cognitivo, esto pudo estar mediado por varias razones: afecciones físicas y

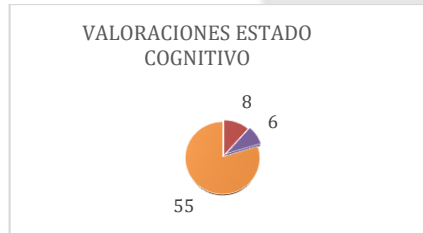


Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

las alteraciones del estado emocional, además de la falta de actitud, para realizar la valoración.



Estado emocional, también podemos observar que la mayor parte de la población de personas mayores permanece en criterio de normalidad, lo que significa que se mantienen estables emocionalmente al momento de la aplicación de la prueba y que los acompañamientos y estrategias aplicadas no solo desde psicología, sino desde las diferentes disciplinas les ha permitido mantener su criterio.

Se observa en el grafico anterior que la mayoría de la poblacion mayor se mantiene en el criterio de Normalidad, 10 presentaron mejoría y 11 personas mayores desmejoraron debido que se presentaron algunos de los factores antes mencionados, sin que se lograran controlar porque no son inherentes a la atención en el centro de bienestar, como son no tener red de apoyo familiar, y en algunos casos no se obtuvo actitud de cambio.

Para concluir, las acciones de psicología, están encaminadas a buscar mejorar y/o mantener la salud mental y emocional, pero existen muchos factores que permiten fluctuaciones de estas en las personas mayores, como la falta de apoyo de su red familiar y el alto número de personas mayores que presentan patologías psiquiátricas que con sus comportamientos alteran la convivencia y la salud mental de aquellos pocos funcionales.



Seguimientos: Con los seguimientos realizados mes a mes se pudo identificar cuáles son las variables o motivos para realizar las intervenciones de apoyo, teniendo como logro en la mayoría de los casos el cambio de comportamiento o modificación de la conducta. En casos específicos, el manejo, el tiempo y la cantidad de seguimientos fue mayor. En el análisis de estos casos específicos se evidenciaron patologías de manejo psiquiátrico (esquizofrenia, trastornos bipolares, hipomanías orgánicas entre otras, de gran importancia, que influyeron en el proceso de adaptación de los residentes. Cabe

Calle 100 No. 12 F – 35 Barrio La Paz, Cel: 301-448-0378

Email: fundacionhogarsancamiloadmo@gmail.com

Barranquilla - Colombia



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

aclarar que esta modificación de la conducta depende de varios factores, como la voluntad y el no tener cognitivamente afectación grave.

Otras actividades implementadas, como estrategia de trabajo para mejorar o mantener el estado cognitivo y/o emocional de las personas mayores, son: **Actividades Lúdico Pedagógicas:** estas actividades se desarrollaron con la finalidad, de educar, formar y reeducar, utilizando la metodología de la lúdica, (personas mayores, trabajadores o familiares), con temas específicos que direcciona el grupo centros de bienestar en el marco del plan de trabajo. Se logró cumplir con el 100 por ciento de los talleres establecidos a cumplir. Los temas desarrollados orientados a las necesidades de la población, teniendo en cuenta las patologías asociadas a esta etapa de la vida (vejez) y el fortalecimiento del envejecimiento activo.

Actividades según criterio de fragilidad: estas actividades se desarrollaron, teniendo en cuenta la clasificación de las personas mayores institucionalizadas según, los criterio de fragilidad. Su objetivo primordial es de prolongar y promover el envejecimiento sano y activo; mejorar el estado emocional, cognitivo y mental por medio de la aplicación de metodologías, psicoeducativas, recreativas o lúdicas, lo cual nos lleva a mejorar la convivencia y la salud mental de la comunidad del centro de bienestar.

Actividades interdisciplinarias: estas actividades se desarrollaron con la finalidad de integrar en una actividad a todos los Componentes de la atención, tratando desde cada perspectiva un tema de interés sobre el envejecimiento activo y saludable.

Ejemplos del impacto logrado por el Componente Psicología:

La descripción de la siguiente persona se tomó como ejemplo para ilustrar los resultados obtenidos, con evidencias fotográficas, en las acciones tomadas para mejorar sus condiciones cognitivas y/o emocionales.

Persona mayor, hombre, de 86 años, quien no cuenta con apoyo familiar. Desde que ingresó el 1 de octubre de 2024, en su estado emocional se ha mantenido estable, para criterio de Normalidad y en su área cognitiva se evidenció una mejoría en la puntuación, pero continua en criterio de Deterioro Leve a Moderado. En este caso existen factores inherentes que pueden estar influyendo en la clasificación, como la falta de formación: sabe leer y escribir, pero sin escolaridad. Se le ha observado en buen proceso de adaptación, tranquilo, educado. Físicamente se observa más funcional y recuperado. El área de Fisioterapia realizó proceso de adaptación a una ayuda técnica. Manifestó sentirse contento y se le observa que su calidad de vida ha mejorado, logrando trasladarse solo, con supervisión.

En estas imágenes se evidencian la visita de solicitud de cupo, los acompañamientos, las valoraciones, los seguimientos, las integración a las actividades programadas y por supuesto el mejoramiento físico, el cual es evidente en contextura y actitud.



Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2



4.3 SALUD FÍSICA

Las actividades físicas en las personas mayores institucionalizadas en el centro de bienestar es considerada una estrategia de promoción de la salud para disminuir la aparición de patologías que se agudizan con la edad. La finalidad del actuar del Fisioterapeuta es disminuir el acelerado proceso de deterioro de las funciones y capacidades para prevenir la morbilidad y mortalidad temprana de este grupo poblacional. De ahí que el área incorpora acciones físicas para conseguir una condición saludable, entendiéndose por acciones físicas un estado dinámico de energía y vitalidad que permite llevar a cabo las tareas diarias habituales de la vida diaria, disfrutar de tiempos de ocio, disminuyendo el riesgo de caídas, obteniendo como beneficio a largo plazo el mejorar del sistema cardio respiratorio y musculo esquelético.

Se realizó la comparación de la valoración inicial y final con el objetivo de analizar las mejoras, avances y desmejoras que han tenido las personas mayores durante la vigencia, se utilizan las herramientas del Índice de BARTHEL y la Escala de TINETTI.

Impacto

Escala de Tinetti evalúa la marcha y el equilibrio, la cual determina precozmente el riesgo de caída. **Escala de Tinetti:** en la valoración inicial se presentaron solo 55 valoraciones que corresponde al 78.5 % de la población evaluada, ya que las 25 personas mayores restantes, que corresponde al 35.7 %, no presentaron criterios para la aplicación de esta por sus condiciones musculo esqueléticas, neurológicas y fisiocinética. En valoraciones finales se presentaron 43 pruebas aplicadas que corresponde al 61.4%, ya que las 37 personas restantes, que corresponde al 52.8%, no presentaron criterios.

Índice de Barthel, mide la capacidad de desempeño en las actividades de la vida diaria, obteniendo una estimación cuantitativa del grado de independencia. **Valoración del índice de Barthel:** según valoración inicial del índice de Barthel, se trató de conservar, en la medida de lo posible, la funcionalidad de la población evaluada. La variación entre los datos obtenidos en las valoraciones inicial y final estuvo determinada por el número de personas ingresadas que requieren asistencia en las actividades de la vida diaria.



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

Atención individualizada:

El objetivo de la atención individualizada fue fomentar la actividad motora voluntaria mediante un enfoque personalizado. Esto incluyó mantener la condición físico-cinética actual, mejorar la oxigenación y circulación en los tejidos, prevenir la atrofia, retracciones y deformidades articulares. Para lograrlo, se utilizaron medios físicos y técnicas terapéuticas adaptadas según la valoración inicial de las personas atendidas. Estas intervenciones incluyeron ejercicios de estiramiento, ejercicios asistidos y resistidos, actividades de coordinación, técnicas de Bobath y ejercicios de resistencia cardiovascular, lo cual disminuyó el avance de la sarcopenia y el daño de las células tipo II, característico en este grupo poblacional. Durante la vigencia del contrato, se realizaron un total de 78 atenciones individualizadas. Dividiendo la población por cada mes. No aplicaron a dos personas mayores que se refieren a los ingresos presentados en diciembre quienes no aplican para el reporte de atención individualizada durante el periodo de ingreso.

Se logró a través de las atenciones individualizadas de terapias físicas los objetivos propuestos por el área que es de conservar la función musculo esquelética de la personas mayores que se encuentran en proceso de recuperación de una lesión o enfermedad y que necesitan asistencia por el componente por medio de la atención individualizada: igualmente buscamos restituir la movilidad articular, el manejo del dolor y la independencia en las actividades de la vida diaria como el desplazamiento, ya sea con ayuda técnica o con apoyo terapéutico aunque la condición músculo esquelético de algunos residentes durante el periodo contratado tuvo cambios, lo que se debió a procesos patológicos neurológicos (ACV), fracturas o por su estado avanzado de demencia. En otros casos por medio de los planes de atención individualizada se logró restablecer la función musculo esquelética de las personas, reintegrándose a sus actividades básicas de la vida diaria, como la marcha.

Rutinas grupales de acondicionamiento físico.

Durante la ejecución de las actividades grupales de acondicionamiento físico se observó que la población de personas que participan de manera continua y activa logran mantener el ritmo de las actividades, lo que les favorece aspectos como la resistencia aeróbica, la elasticidad musculo tendinosa, la actividad refleja y la resistencia cardiopulmonar. Estos resultados son consistentes con los objetivos establecidos para las rutinas, que buscaba incrementar y fortalecer la estructura muscular y coordinativa en las personas mayores y promover estilos de vida saludables y disminuir el sedentarismo en la población. Esto a diferencia de la población que participa no tan frecuente, experimentan fatiga y cansancio al realizar las rutinas propuestas por el área.

Actividades grupales para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad.

Los resultados obtenidos durante la ejecución de las actividades son satisfactorios ya que la mayoría de la población ha conservado la fuerza en los músculos intrínsecos y extrínsecos de la mano, así como sensibilidad superficial y coordinación viso-manual

Calle 100 No. 12 F – 35 Barrio La Paz, Cel: 301-448-0378

Email: fundacionhogarsancamiloadmo@gmail.com

Barranquilla - Colombia



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

para realizar las actividades propuestas. Estos resultados cumplen con el objetivo establecido por el área durante la ejecución de las actividades desarrolladas de fortalecer los músculos de la mano, la muñeca y los dedos, lo que es esencial para realizar actividades diarias como agarrar cubiertos, tazas, abotonarse y peinarse de manera independiente.

Por otro lado, hay un grupo de personas con dependencia total que requiere de apoyo terapéutico. Se les evidenció un moderado deterioro en la destreza motora fina y una ligera alteración en la sensibilidad superficial y profunda lo que les dificultaba el agarre y el patrón mano boca.

Taller para el incremento y/o mantenimiento del bienestar físico.

Durante el desarrollo de los talleres, a los participantes se les dieron herramientas para ejercer un mayor control sobre su propia salud y su mejorarla, logrando un envejecimiento exitoso, sin discapacidad, con la menor cantidad de enfermedades posibles o adecuadamente controladas, y manteniendo su autonomía en las actividades básicas cotidianas.

Se observó que las personas que tomaron medidas de promoción y prevención que promuevan el cambio de estilo de vida, pudieron evitar múltiples efectos negativos sobre su salud, permitiendo el mantenimiento de un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente.

Pausas activas.

Durante el período contractual se llevaron a cabo 180 pausas activas ejecutando mensualmente 30 rutinas, que corresponde al 42.8%, las cuales consistieron en proporcionar breves descansos a lo largo del día. Estas pausas se diseñaron para reducir la fatiga muscular, los trastornos osteomusculares, el estrés, promover la oxigenación celular y cambios posturales. Se dio cumplimiento al 100% de las rutinas establecidas durante la vigencia del contrato.

TESTIMONIO

Persona mayor de 68 años quien ingresa a la Institución el 23/08/2024 en regulares condiciones musculo esqueléticas y des acondicionamiento físico, con diagnostico medico de hiperplasia de próstata, hipertensión, otros trastornos no especificados de la personalidad y del comportamiento, hidronefrosis bilateral moderada, edema de miembros inferiores, eritema, calor local desde las falanges de los pies hasta 1/3 inferior de miembros inferiores. A la valoración inicial presentó moderada alteración fiso cinética, moderado desacondicionamiento físico, moderada pérdida de masa muscular, moderada debilidad muscular, moderada perdida de la movilidad articular, moderada alteración en las reacciones de enderezamiento, equilibrio y coordinación motora, moderada inestabilidad en posición bípeda, A la aplicación de la prueba de Barthel presentó dependencia severa y no presentó criterios para la aplicación de la



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

prueba Tinetti, lo que representó un pronóstico reservado para la rehabilitación de la marcha.

Impacto

A través de la implementación del Plan de Atención individualizado de Fisioterapia, se logró recuperar el acondicionamiento físico y la marcha de la persona mayor, quien actualmente se desplaza por sus propios medios, sin ayuda técnica y sin apoyo terapéutico, y quien presentó criterios para la aplicación final de Tinetti, arrojando un puntaje de 15 con Riesgo Alto de Caída, dando así cumplimiento a los objetivos establecidos por el área de mantener sus cualidades físicas y motoras a través de estrategias terapéuticas pasivas, activos/asistidas, con el fin de disminuir el des acondicionamiento físico y alteraciones osteo articulares.



4.4 DIRECCIÓN TÉCNICA y/o TRABAJO SOCIAL

Tiene como objetivo garantizar que todas las personas mayores del centro de bienestar accedan al beneficio de acuerdo a la formulación del plan de atención integral con énfasis en la persona realizado en el marco del contrato.

Gestión de la documentación de beneficiario

Con la gestión documental se garantizó que tres personas mayores que ingresaron sin cedula de ciudadanía original, tuvieran este documento. En la actualidad está en proceso la gestión documental de un residente que cuenta con código censal, en espera de plena identidad para registro civil y gestionar cedula de ciudadanía.

Acompañamiento de los ingresos a los adultos mayor al bienestar

Las visitas domiciliarias y los acompañamientos al ingreso de la persona mayor a la Institución son herramientas fundamentales en el Trabajo Social, y tienen varios propósitos: evaluación integral, orientación y apoyo, establecimiento de vínculos, monitoreo y seguimiento, detección de problemas ocultos, fortalecimiento de la red de apoyo. Cabe anotar que ambas herramientas mencionadas son cruciales para un trabajo social integral y efectivo, garantizando que las intervenciones sean adecuadas

Calle 100 No. 12 F – 35 Barrio La Paz, Cel: 301-448-0378

Email: fundacionhogarsancamiloadmo@gmail.com

Barranquilla - Colombia



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

y que los beneficiarios reciban el apoyo necesario, para mejorar sus condiciones de vida. Se han logrado en los últimos ingresos una mejor armonía y empatía con los nuevos habitantes, los cuales expresan un sentido de pertenencia y reconocimiento hacia la institución.

Logros en vínculos familiares con residentes.

Los vínculos afectivos con los familiares son fundamentales para el desarrollo emocional y psicológico de las personas mayores. La red de apoyo proporciona un entorno de seguridad y apoyo, lo cual es esencial para el bienestar y la salud de las personas mayores. Los vínculos familiares evolucionan, pero su influencia en la construcción de relaciones saludables y el manejo de emociones perdure. Además, estos vínculos sirven como base para enfrentar desafíos y construir una red de apoyo social, es por eso que trabajo social se interesa por investigar y gestionar sobre las historias de vidas de los residentes y mantener el vínculo afectivo que necesita cada persona mayor. Se ha logrado un objetivo y es fortalecer al residente en valores espirituales, autoestima, confianza, y el amor hacia los demás. La intervención desde lo socio familiar proporciona a la persona mayor una estabilidad emocional para que esto se evidencie en el estado de ánimo, salud y convivencia.

Cabe resaltar que se establecieron las redes de apoyo actualizando y recopilando direcciones y contactos de familiares y amigos mejorando la comunicación. Se logró recuperar la comunicación de dos residentes con su red de apoyo donde uno de los residentes hacia 63 años no se veía ni mantenía comunicación con sus familiares. De igual manera otra persona mayor tenía 22 años no se veía con su hijo y no mantenía conversación con él.

Se programó visitas con los familiares dentro de la Institución y el reencuentro fue un momento de felicidad y de un sueño hecho realidad de cada uno al volver a ver a su familia.

Participación en el pago del subsidio del Programa Adulto Mayor

El pago del beneficio del subsidio de la persona mayor es una prestación económica destinada a las personas mayores a partir de los 65 años. El objetivo de este pago es mejorar la calidad de vida de la persona mayor, contribuir a una integración social y promocionar la autonomía. Es de logro por parte del centro de bienestar la consecución que un carro de la entidad pagadora se acerque a las instalaciones a realizar los pagos. Lo cual es de gran satisfacción para las personas que reciben este beneficio.

Interacción social

La interacción social en la persona mayor es fundamental para su bienestar emocional, mental y físico. A medida que la persona envejece puede experimentar la pérdida de familiares y amigos, lo que puede llevar a sentimientos de soledad o aislamiento. Mantener una red de interacciones sociales positivas ayuda a combatir pensamientos negativos. Cabe resaltar que promover y mantener la interacción social es muy importante para la calidad de vida de los residentes, ayudando así a prevenir el



Fundación Hogar San Camilo

Una vivienda para ancianos sin techo

NIT. 802.019.565-2

aislamiento y a fomentar una vejez activa y saludable. Desde este componente se realizó acompañamientos a algunos residentes fuera de la Institución, lo que fue altamente satisfactorio y generó un mejor estado de ánimo a las personas que gozaron de esta actividad. Se cumplió un objetivo propuesto como es el de velar por el bienestar de las personas mayores, y en este caso la restitución de sus derechos como personas, brindando la oportunidad de encuentro con su red de apoyo familiar y/o amigos que por mucho tiempo no veía. Se dio el caso de varios residentes que gozaron de un día de salida y visita con sus familiares y amigos para festejos de sus cumpleaños y otras celebraciones como navidad y fin de año. Se dio la oportunidad de salir de compras, ir a la peluquería y salón de belleza como día de esparcimiento y diversión.

Cada mes se realizan los festejos de cumpleaños de los residentes con un pequeño compartir, incluyendo fotos y el regalo que no puede faltar. Fue de mucha alegría el paseo en celebración del Día de la Tercera Edad en el Malecón, incluido un paseo en el Rio Bus, un rico almuerzo.



El impacto generado a los residentes de la Fundación Hogar San Camilo por los servicios recibidos durante la vigencia del año 2024, fue de gran beneficio porque se ha evidenciado la mejora en la calidad de vida en ellos.

Hubertus Petrus Ida van Neerven
Director General