FUNDACIÓN
HOGAR DE PASO
MIS MEJORES AÑOS
Cuidados Personalizados

INFORME TÉCNICO DE GESTIÓN

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MIS MEJORES AÑOS

SECRETARIA DE GESTIÓN SOCIAL PROYECTO CENTROS DE BIENESTAR

MES DE JULIO

VIGENCIA 2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 2

OBJETIVOS 3

·Objetivo General 4

▪Objetivos específicos 4

METODOLOGÍA 4

BENEFICIARIOS 5

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN 6

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES 8

2.1. COMPONENTE DE SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD 9

·Talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad 9

▪Actividades de salud – Cuidados de Enfermería 11

▪Formaciones en primeros auxilios a los beneficiarios 13

▪Rutinas grupales de Acondicionamiento físico 14

▪Pausas Activas 15

▪Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad 15

2.3. COMPONENTE DE NUTRICIÓN 17

▪Seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias 17

▪Acompañamientos nutricionales 18

▪Seguimiento al ciclo de minutas 19

▪Aceptación de los menús por parte de los beneficiarios 20

·Talleres nutricionales a los beneficiarios 20

2.4. COMPONENTE DE SALUD MENTAL 21

▪Acompañamientos Psicosociales de oficio a las personas mayores que lo requieran 21

▪Proceso de adaptación de los beneficiarios 22

▪Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva 22

·Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo 22

2.5. COMPONENTE DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN 23

·Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo 23

·Cursos técnicos en artes o de educación primaria y básica secundaria 24

2.6. COMPONENTE DE GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A SERVICIOS 25

▪Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios 25

▪Gestión ante la EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud 26

▪Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor 27

▪El Archivo Físico y Digital de las Personas Mayores Actualizado 28

INTRODUCCIÓN

La Fundación Hogar de Paso Mis Mejores Años tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores acogidas a través de diversas acciones enfocadas en su bienestar integral. Reconoce que la salud y el bienestar están influenciados por varios factores, como la biología, el entorno, el estilo de vida y el acceso a la atención médica, así como las necesidades básicas. En este sentido, se ha desarrollado un modelo de atención centrado en la persona que promueve la salud, previene enfermedades y complicaciones asociadas al envejecimiento, y busca mantener un nivel óptimo de bienestar. Este modelo incluye el fortalecimiento de habilidades funcionales, atención integral y satisfacción de necesidades básicas a través de estrategias multidisciplinarias. La atención interdisciplinaria considera aspectos biológicos, psicológicos y sociales para promover la independencia, funcionalidad y participación de los beneficiarios en su entorno, priorizando el trato humano y la mejora continua de los procesos de intervención en salud. Este informe detalla las actividades realizadas durante julio de 2025 por los equipos interdisciplinarios, basadas en el análisis de datos obtenidos de las valoraciones iniciales.

OBJETIVOS

- **Objetivo General**

Detallar de manera cualitativa y cuantitativa las acciones llevadas a cabo por los equipos de Salud, Nutrición, Psicología, Salud Física, Trabajo Social y Dirección Técnica durante julio, como parte del programa integral para mejorar la calidad de vida de las personas mayores atendidas en el Centro de Bienestar Fundación Hogar Mis Mejores Años en Barranquilla durante el año 2025.

▪Objetivos específicos

- Establecer el alcance de las estrategias multidisciplinarias implementadas bajo el modelo de atención en salud centrada en la persona desde el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Identificar y analizar porcentual y categóricamente las características sociodemográficas relevantes del grupo beneficiario, sustentando así acciones de tipo socio cultural para la intervención positiva de variables sensibles a modificaciones.
- Comunicar descriptivamente las estrategias de intervención en salud integral aplicadas por los diferentes componentes de atención como resultado del análisis de datos evaluativos, enfocadas a impactar favorablemente los niveles de bienestar de la población de personas mayores acogidas.
- Reportar el avance y los resultados progresivos alcanzados durante el periodo de ejecución frente a las metas propuestas inicialmente.

METODOLOGÍA

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

BENEFICIARIOS

En la actualidad, el centro de bienestar ha atendido a un total de 18 personas mayores, activas en el Programa Adulto Mayor de la Alcaldía de Barranquilla. El centro se ha dedicado a acoger a esta población beneficiaria con el objetivo de

abordar sus necesidades fundamentales, promover su crecimiento y desarrollo personal, y proporcionarles una atención integral de manera humanizada. Esta atención se adapta a las necesidades individuales identificadas en cada persona mayor.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

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

VARIABLE		HOMBRE	MUJER	TOTAL
Género	**Número de beneficiarios**	**13**	**5**	**18**
Condición de vulnerabilidad	**En condición de Discapacidad**	6	3	**9**
	Sisbén	8	3	**11**
	Red Unidos	0	0	**0**
	Cabeza De Hogar	0	0	**0**
	Víctimas De Violencia De Género	0	0	**0**
	Desplazados	0	0	**0**
	Inmigrantes	0	0	**0**

VARIABLE		HOMBRE	MUJER	TOTAL
Género	**Número de beneficiarios**	**13**	**5**	**18**
	Retornados de Venezuela	0	0	**0**
Etnia	**Afrodescendientes**	0	0	**0**
	Palenque	0	0	**0**
	Mujer Rural	0	0	**0**
	Campesino/a	0	0	**0**
	Rom	0	0	**0**
	Indígena	0	0	**0**
	Raizal	0	0	**0**
Localidad	**Riomar**	0	0	**0**
	Metropolitana	0	0	**0**
	Suroccidente	0	0	**0**
	Suroriente	0	0	**0**
	Norte Centro Histórico	13	5	**18**

Tabla 1 Caracterización de la Población Beneficiaria

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

- 72.2% del total de beneficiarios corresponde a hombres, representando su mayoría y el 27.8% mujeres.

En cuanto a condiciones de vulnerabilidad se observa que:

- El 50% del total de la población de personas mayores presenta algún tipo de discapacidad. De los cuales el 33.3% son de género masculino.
- En cuanto a la inscripción a Sisbén IV el 61.1 % de la población se encuentra sisbenizados. Mientras que el 38.9% no cuentan con inscripción al Sisbén IV.

En cuanto a localidad se observa que:

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

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

2.1. COMPONENTE DE SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD

Este componente permite reconocer y evaluar las diferentes y potenciales dificultades que la Persona Mayor podría experimentar en diversas áreas, con el fin de realizar acciones en conjunto con el equipo interdisciplinario para orientar el manejo de las diferentes patologías, elaborando e implementando planes de atención individualizadas que promuevan su bienestar, independencia y calidad de vida.

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

En el transcurso del mes de julio del año en curso se realizó la implementación de un taller orientado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades denominado: "Tipos de Cáncer más comunes en la persona mayor", con la aplicación de una metodología lúdica pedagógica. En el desarrollo de la actividad se contó con la participación de 12 residentes, de los cuales 7 hombres y 5 mujeres. La participación representó el 66% de la población total.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Tipos de Cáncer más comunes en la persona mayor".

OBJETIVO

Socializar los diferentes tip

os de Cáncer más comunes en la Persona Mayor, su forma de aparición y sus posibles medidas preventivas.

METODOLOGÍA

Lúdico Pedagógica en la que se explicó detalladamente en qué consistía esta enfermedad, abordando sus principales signos y síntomas. Posteriormente, se procedió a enunciar los diversos tipos de Cáncer más comunes en la Persona Mayor, tanto en Hombres como en Mujeres. Se hizo énfasis en que, algunos Cánceres son prevenibles con una dieta saludable, buenos hábitos, ejercicios diarios, autoexámenes, citas periódicas con sus diferentes EPS para realización de diferentes tipos de pruebas para detección de Cáncer tempranamente, tales como antígenos prostáticos, citologías y otros-. Se recalcó además la alarma en caso de presentar cambios de lunares o verrugas.

RESULTADO

Al finalizar el taller, se evidenció el interés por parte de algunas personas mayores, funcionales quienes manifestaron la preocupación ya que alguno de ellos contaba con antecedentes familiares de ciertos cánceres, consumieron cigarrillos por mucho tiempo. Se comprometieron a colaborar con los buenos hábitos para mantenerse activos físicamente, mejorar el sistema inmunológico y realizarse los estudios pertinentes en caso de recomendación de sus diferentes Eps.

Por otra parte, se realizó otro taller de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad desarrollado por enfermería para busca brindar herramientas educativas que promuevan el autocuidado, la adopción de estilos de vida saludables y la identificación temprana de factores de riesgo, con el fin de mejorar la calidad de vida y fomentar un envejecimiento activo y saludable.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Factores que causan malos olores corporales"

OBJETIVO

Capacitar a los adultos mayores sobre las causas de los malos olores corporales, prevención y estrategias de higiene personal para mantener una buena salud y bienestar.

METODOLOGÍA

Se realizó una charla educativa interactiva sobre los siguientes temas: cambios fisiológicos relacionados con la edad, problemas de higiene, condiciones médicas, factores ambientales, problemas de piel, infecciones o enfermedades crónicas. Luego se realiza demostración práctica de higiene de axilas, pies, zonas íntimas y pliegues cutáneos. Se entregan kits para el cuidado del entorno personal.

RESULTADO

Los adultos mayores reconocen al menos tres causas comunes del olor corporal. Se fortalecieron los hábitos de higiene personal diaria y se generó mayor conciencia sobre el impacto social del olor corporal en la convivencia.

2.1.2. Actividades de salud – Cuidados de Enfermería

El área de enfermería se enfocó en proporcionar cuidados personalizados, atendiendo a las necesidades específicas de 18 beneficiarios del centro de bienestar. Se hizo seguimiento del estado de salud integral de la persona mayor mediante control de signos vitales, suministro de medicamentos, asistencia en la alimentación, asistencias al baño, asistencia en la movilidad y procedimientos, al igual que la higiene personal; la higiene postural; la alimentación saludable y completa; el cuidado del estado de ánimo; la atención en la calidad del sueño; la participación en momentos de socialización.

A continuación, se detalla de manera resumida el control de los cuidados de enfermería aplicados a los 18 residentes:

Cuidados de Enfermería	***Número de Personas Mayores Intervenidas***
Control de signos vitales	18
Administración de medicamentos	18
Glucometría	3
Curaciones	1
Asistencia de aseo personal	9
Procedimientos	1

Tabla 2 Actividades de salud, cuidados de enfermería

Durante el seguimiento al estado de salud de un beneficiario masculino, se identificó una aparición de lesión por presión en región sacra, la cual está siendo gestionada con adecuada curación. Cabe resaltar que, actualmente, uno de los procedimientos relacionados con el cambio de sonda urinaria realizado por enfermería ahora es realizado por personal asignado por la EPS y no por la institución. Cabe añadir que un beneficiario masculino desde el 14 de julio sigue hospitalizado.

Además, se efectuaron *seguimientos médicos* como un instrumento que posibilitó la detección de enfermedades que, en determinados casos, pueden representar una problemática significativa al comprometer la funcionalidad o desencadenar complicaciones graves. Este propósito se logró a través de la vigilancia del cumplimiento de los tratamientos prescritos anteriormente y Respuesta adecuada y en tiempo oportuno a las solicitudes de intervención formuladas por el Equipo Interdisciplinario, derivación pertinente a consultas de especialidad, y disminución en la frecuencia de hospitalizaciones, como resultado de la implementación continua de planes de atención individualizados. En el mes de julio del presente año se realizaron cinco seguimientos por primera vez, correspondiendo a cinco

hombres. Los cuadros agudos tales como Cefalea Hipotensión, Dolor Lumbar, fueron abordados de manera inmediata con analgésicos y antinflamatorios y líquidos endovenosos. Se evidenciaron otros cuadros como Rinofaringitis y Mareos, los que se prescribieron con antihistamínicos, analgésicos.

Se emitieron recomendaciones apropiadas, entre las que se incluyó: la administración de soluciones de rehidratación oral conforme a la tolerancia individual del paciente, el control periódico de signos vitales cada cuatro horas, la instauración de planes alimentarios acordes al estado clínico de cada Persona Mayor, con un adecuado aporte de vitamina C, así como la garantía de una ingesta hídrica suficiente a lo largo del día. Asimismo, se enfatizó la importancia de evitar la exposición a corrientes de aire frío y de identificar de manera oportuna los signos de alarma para ser trasladados a Centros de Salud de Alto Nivel de Complejidad, por medio de los servicios de AMI.

PATOLOGÍAS	Hombre	Mujer
HIPOTENSIÓN	1	0
DOLOR LUMBAR	1	0
CEFALEA	1	0
MAREOS	1	0
RINOFARINGITIS	1	0
TOTAL	5	0

Tabla 3 Seguimientos julio 2025

2.1.3. Formaciones en primeros auxilios a los beneficiarios

Los adultos mayores están expuestos a eventos de emergencia como caídas, sangrados, asfixias o descompensaciones por enfermedades crónicas. Por ende, la rápida y adecuada intervención ante una emergencia puede evitar complicaciones graves o incluso salvar una vida.

Asimismo, este tipo de educación es esencial para aumentar la seguridad en el hogar, disminuir la ansiedad ante situaciones imprevistas y mejorar la capacidad de respuesta ante eventos comunes en la vejez. Por lo que este taller tiene como finalidad capacitar al adulto mayor y/o su cuidador en conocimientos básicos de primeros auxilios para saber cómo actuar ante una situación de urgencia, hasta que llegue la atención médica especializada.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Primeros auxilios en cuerpo extraño en ojos"

OBJETIVO

Capacitar a los adultos mayores sobre las primeras acciones a realizar cuando se presenten cuerpos extraños en los ojos y cuando es necesario la ayuda médica.

METODOLOGÍA

Se realizó una explicación sencilla sobre: ¿Qué es un cuerpo extraño en el ojo? (ej: polvo, pestañas, insectos). Síntomas (lagrimeo, ardor, picazón, visión borrosa, enrojecimiento). Qué NO hacer (no frotar, no automedicar, no usar pinzas o pañuelos sucios). Luego se realiza protocolo básico de primeros auxilios: 1. Lavar las manos con agua y jabón. 2. No frotar el ojo. 3. Abra suavemente el ojo afectado y enjuague con suero fisiológico o agua potable limpia o agua hervida (de arriba hacia abajo). 4. Examinar el ojo. 5. Retirar el objeto con un copito si es posible. 6. Si no sale, cubra el ojo con una gasa sin presionar y busque atención médica.

RESULTADO

Culmina la actividad con el aprendizaje de los adultos mayores de reconocer los síntomas de un cuerpo extraño en el ojo. Son capaces de identificar claramente qué hacer y qué no hacer ante una emergencia ocular. Demuestran interés en aplicar los pasos aprendidos en la conversación.

2.1.4. Rutinas grupales de Acondicionamiento físico

Las actividades físicas programadas en julio apuntaron a: Fortalecer la musculatura de miembros superiores e inferiores, mejorar la coordinación motora, aumentar la flexibilidad muscular, disminuir tensiones acumuladas, estimular la movilidad articular y resistencia cardiovascular al tiempo en que se promueve la autoestima corporal en las personas mayores. La metodología participativa desarrollada por los residentes fue de trabajo individual y colectivo permitiendo la adaptación a dichas actividades según la capacidad de la persona mayor, ya sea por la presencia de alguna limitación por patologías o secuelas cumpliendo a cabalidad las actividades propuestas:

- ✓ **Rumba-terapia: mueve el esqueleto.** Se trasladó a las personas mayores al salón principal para seguir secuencias de movimientos simples que integran desplazamientos, elevaciones de brazos, giros suaves y coordinación de pies. Se realizan 3 bloques de 10 minutos con pausas activas entre ellos. Se trabajó la movilidad de caderas, hombros, rodillas y tobillos. Se observó entusiasmo generalizado, mejoría en movilidad y coordinación. Algunos participantes incrementaron su rango articular progresivamente. Alta adherencia por el componente lúdico.

- ✓ **Fortaleza interior.** Se ubicó a las personas mayores en el patio. Cada adulto mayor recibió una banda elástica (TheraBand) de resistencia leve. Se explicaron y demostraron los ejercicios: Flexión de bíceps con banda, Extensión de piernas sentado, Remo sentado, Elevación lateral de brazos. Se ejecutaron

4 repeticiones de 10 por cada ejercicio, con descansos activos entre cada uno. Se evidenció participación, mejora en el rango articular de miembros superiores e inferiores, y motivación grupal. Algunos adultos mayores manifestaron sensación de fuerza y confianza al realizar movimientos cotidianos.

- ✓ **Estiramientos.** Actividad grupal donde se realizó una actividad de estiramientos (Estiramiento de cuello en flexión, extensión y rotación; Estiramiento de brazos sobre la cabeza; Estiramiento de columna con flexión suave hacia adelante sentado), haciendo énfasis en indicaciones táctiles, auditivas y con contacto suave para quienes tienen dificultad visual. Se acompañó con música suave y respiración consciente. Las personas mayores lograron seguir la actividad con apoyo. Los adultos con discapacidad visual participaron activamente gracias al acompañamiento verbal/táctil. Se reportó relajación y disminución de tensiones musculares.

2.1.5. Pausas Activas

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

Las personas mayores participaron activamente en estas sesiones a lo largo del día, siguiendo las instrucciones de la fisioterapeuta y del personal de enfermería.

Las actividades se realizaron una vez al día durante la jornada, y en julio hubo 30 sesiones activas.

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

Estas actividades se llevaron a cabo para fortalecer los miembros superiores, estimular la motricidad fina, trabajar la coordinación visomanual y bimanual, fomentando la percepción espacial y el sentido de competencia de las personas mayores.

- ✓ **Pinzas de maíz.** Ubicados en el salón principal, sobre una mesa se entregó a cada adulto mayor una hoja con líneas y figuras geométricas simples. Deben colocar granos de maíz amarillo siguiendo las líneas usando sus dedos para crear pinzas según sus capacidades. Culmina actividad con mejoría en la concentración, precisión y fuerza en pinza digital. Actividad altamente funcional para quienes tienen deterioro motriz leve. Los beneficiarios mostraron interés y expresaron disfrute al lograr completar las figuras.

- ✓ **¡Arrastra y gana!** Se ubicó a las personas mayores en el patio, entregando un palo de escoba con un hilo amarrado a una botella plástica llena de arena. El reto fue enrollar el hilo girando el palo con las manos hasta acercar la botella. Se realizó por rondas y en parejas (competencia). Terminó la actividad con aumento de la fuerza de muñeca y antebrazo. Generó emoción y risa por la competencia amistosa. Mejoró la coordinación bimanual. Algunos participantes solicitaron repetirlo por lo entretenido.

- ✓ **Carrera de globos** Actividad desarrollada individualmente, de manera que cada adulto tenía un globo amarrado a un hilo largo, el cual a su vez estaba amarrado a un dedo (índice o pulgar). Debieron envolver el hilo con el dedo

para acercar el globo hacia su cuerpo, lo más rápido posible, compitiendo entre ellos. Se observó mejora en motricidad fina, fuerza de falanges y coordinación. Los participantes se mostraron animados, rieron y se alentaron entre sí. Fue una actividad muy recreativa y energética.

2.2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN

El principal objetivo de la buena nutrición, es mantener la salud de las personas mayores, ya que no es solo saciar el apetito a través de la alimentación, sino que también tiene varias funciones, entre las cuales cabe destacar: Una función en el sistema circulatorio (contribuyendo a la salud del corazón y previniendo enfermedades cardiovasculares), en los procesos digestivos (previniendo el estreñimiento y favoreciendo la digestión), en la función cerebral (mejorando la memoria y la función cognitiva, además de mejorar el bienestar manteniendo el equilibrio de los neurotransmisores), en la salud ósea (previniendo la osteoporosis). La nutrición adecuada, por tanto, es importante para la obtención de buenos resultados en la salud y calidad de vida, haciendo lo necesario para su logro, mantener hábitos alimenticios sanos, que garanticen el bienestar general de la persona mayor.

En este mes, se continuaron con las siguientes actividades, la cuales se enfocan en brindar una buena atención a las personas mayores: Seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias, acompañamientos nutricionales, seguimiento al ciclo de minutas, a través del modelo de raciones servidas y la aceptación de los menús por parte de los beneficiarios, además del taller nutricional a los beneficiarios del centro de bienestar, para el logro de buenos hábitos alimenticios, que logren la recuperación de sus estados nutricionales.

2.2.1 Seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias

Se garantiza la disponibilidad de los productos para la preparación de las raciones, así como su buena manipulación y servida según cada tiempo de comida (desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde y cena), además de la vigilancia de su consumo, por parte del componente nutricional, con apoyo de enfermería, observándose en general buena aceptación de éstos, por parte de las personas mayores.

Se suministraron en este mes 2790 raciones servidas y 2703 consumidas, con un porcentaje de aprovechamiento del 96.8%.

RACIONES DEL MES			**RACIONES ACUMULADAS**		
RACIONES SERVIDAS	**RACIONES CONSUMIDAS**	**% DE APROVECHAMIENTO**	**RACIONES SERVIDAS**	**RACIONES CONSUMIDAS**	**% DE APROVECHAMIENTO**
2790	**2703**	96.8%	10.655	10.568	99.1%

Tabla 4 Seguimiento a aprovechamiento de raciones diarias julio

2.2.2 Acompañamientos nutricionales

Se les brindó atención nutricional individualizada a 4 personas mayores, que incluyó socialización de su actual estado nutricional, así como orientación en los planes nutricionales y dietéticos instalados, además de la promoción de hábitos de alimentación saludable que buscaron la prevención de factores de riesgo, y la malnutrición, así como el desfavorecimiento de la salud. Los siguientes fueron los acompañamientos realizados:

A una persona mayor con *patología de base y bajo peso*, se le realizó orientación sobre su plan nutricional y dietético, además de los alimentos altos en sodio a limitar

en su alimentación diaria, así como el aporte balanceado de calorías y nutrientes, que buscaron mejorar el peso corporal actual.

Mientras que, a otra persona con *bajo peso,* se le orientó sobre su recuperación gradual de peso y la importancia de continuar con el consumo de la totalidad de alimentos aportados en su plan nutricional diario, también se le explicó los alimentos con alto aporte calórico-proteico para su recuperación nutricional.

También, a una persona mayor con *peso normal y patología de base*, se explicó su alimentación hipoglucida e hiposódica, para el favorecimiento del control de los niveles de glucosa, en su patología actual.

A una persona mayor con *peso normal,* se aclaró la importancia de la alimentación balanceada en la tercera edad, los elementos que la constituyen, y la importancia de la hidratación para la buena nutrición y salud.

2.2.3. Seguimiento al ciclo de minutas

Se realizaron controles a las porciones servidas, además de la verificación del consumo por parte de las personas mayores.

Se proporcionaron los menús diarios según minuta patrón establecida, a las 18 personas del centro, también, se continuó realizando modificación de la consistencia en las preparaciones, a un adulto, al cual se le suministró dieta con triturados y complemento nutricional, por presentar problemas de salud, lo que favoreció la buena utilización biológica de los nutrientes aportados.

Modelo de raciones servidas:

DESAYUNO: Colada de cereal, tostadas, huevos revueltos con tomate, fruta

MERIENDA MAÑANA: Postre de gelatina con leche y fruta

ALMUERZO: Crema de granos con verduras, hígado guisado con papas, arroz al curry, ensalada mixta, jugo de fruta

MERIENDA TARDE: Ensalada de frutas, galletas

CENA: Chop Suey de cerdo y pollo, arroz con cebolla, jugo de fruta

2.2.4. Aceptación de los menús por parte de los beneficiarios

A través de su aplicación, se identificó a las personas mayores que presentaron rechazo hacia algunas preparaciones realizadas según ciclo de minutas, y el riesgo nutricional presente, así como su prevención a través del enfoque de actividades de promoción y prevención en hábitos de alimentación saludables, que garantizaran el suministro adecuado de calorías y nutrientes correspondientes al grupo atendido.

Aplicada la encuesta, se observó que, a diez (10) personas mayores entrevistadas, nueve (9) manifestaron que les gusto mucho los menús aportados en los diferentes tiempos de comida. No obstante, a una (1) no le gustaron mucho las verduras mezcladas con el pollo y las retiró y no las consumio (por hábito alimentario) A uno de ellos se le suministró alimentación semilíquida (donde se combinaron alimentos líquidos y alimentos ligeramente cremosos o suaves bien triturados), debido a problemas de salud presentados y se realizó seguimiento a su consumo.

2.2.5. Talleres nutricionales a los beneficiarios

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Beneficios de comer despacio".

OBJETIVO:

Promover una relación saludable con las comidas, mejorando la sensación de hambre y saciedad para el mantenimiento de una buena digestión, absorción y salud de las personas mayores del centro de bienestar.

METODOLOGÍA:

A través de la presentación de video, se inició explicándoles a las personas mayores, los beneficios de disfrutar y percibir los sabores de las preparaciones que constituyen los diferentes menús del día, para el favorecimiento del control de las cantidades consumidas, mejora de la sensación de saciedad y procesos digestivos, esenciales para una buena nutrición y salud. Al final del taller se dieron las pautas de cómo comer despacio y se realizó ejercicio práctico, a través de la entrega de alimentos con diferentes texturas a los participantes y la puesta en práctica de las recomendaciones aprendidas en el transcurso del taller.

RESULTADO:

Las personas mayores, comprendieron la importancia de comer despacio, para mantener una buena nutrición, además del favorecimiento de la socialización con los grupos de pares y la influencia del buen comer en la prevención del sobrepeso, obesidad, diabetes y otras enfermedades crónicas, e igualmente se comprometieron a poner en práctica lo aprendido en el taller para mejorar su relación con la comida.

2.3. COMPONENTE DE SALUD MENTAL

Durante el mes de julio en el hogar mis mejores años, el componente de psicología se propuso trabajar con el objetivo del bienestar mental de la población, promocionando un envejecimiento activo y saludable, a través de los acompañamientos psicosociales, además de continuar con los procesos de

adaptación a los beneficiarios y talleres de estimulación cognitiva para el grupo etario.

2.3.1. Acompañamientos Psicosociales de oficio a las personas mayores que lo requieran

Durante el mes de julio, el componente de psicología realizó (3) Planes de Atención Personalizada (PAP), en los que se trabajó en pro de la convivencia, y las relaciones interpersonales, a su vez en los acompañamientos se incluyeron espacios de escucha activo, esto en pro de mantener y fortalecer las funciones cognitivas, promoviendo el bienestar emocional de las personas mayores.

2.3.2. Proceso de adaptación de los beneficiarios

En este proceso se hizo una actividad pedagógica a 5 personas mayores, se le brindó información, conceptos y ejemplo sobre valores y sana convivencia debido a que es un elemento clave para promover relaciones saludables y un ambiente armonioso. Lo anterior con el objetivo de mitigar la posible presencia de inconvenientes que generalmente se presentan en el proceso de adaptación.

2.3.3. Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Atención a mi percepción"

OBJETIVO

Fortalecer la percepción para mitigar riesgos de deterioro cognitivo mediante retos que estimulen los sentidos.

METODOLOGÍA

La actividad inició de manera pedagógica sobre la percepción, donde se le habló al grupo sobre el concepto, cómo funciona el proceso, y su importancia. Seguidamente se les explicó a los asistentes que debían pasar a realizar un reto con los ojos vendados en compañía de las cuidadoras. Los participantes pasaron al frente, en las cuales se les seleccionó diferentes materiales de los disponibles (juguetes, tomates cebolla, reloj) de manera aleatoria para su reconocimiento mediante la percepción. El participante debió decir cuáles fueron los materiales que se le presentó. Al final se le mostró los materiales para que el participante del reto comprobará su acierto.

RESULTADO

En cuanto a los resultados de la actividad, los asistentes estuvieron muy atentos al concepto y la importancia del tema, al momento de realizar el reto se mostraron emocionados y apoyando al participante de turno, en general el rendimiento fue satisfactorio. Al finalizar se realizaron las conclusiones, del tema, donde se evidenció que el grupo pudo interiorizar los conceptos y la importancia del tema, así como también el fortalecimiento y estimulación de la memoria sensorial a través del reto.

2.3.4. Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo

Estrategia orientada a restablecer y fortalecer los lazos afectivos y sociales del residente con su entorno natural. Desde el área de Trabajo Social, se adelantan acciones dirigidas a la identificación, vinculación y activación de redes familiares y comunitarias, con el fin de favorecer procesos de reintegración que garanticen condiciones de cuidado, protección y sostenibilidad afectiva para el adulto mayor. Este componente se desarrolla bajo un enfoque de derechos, reconociendo la importancia del arraigo familiar y la participación de los actores

sociales en la garantía del bienestar y dignidad de las personas mayores. En el mes de julio se realizó la reincorporación a 7 beneficiarios.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Acompañamiento Familiar para la Reincorporación del Adulto Mayor"

OBJETIVO

Fortalecer los lazos familiares o de red de apoyo del adulto mayor institucionalizado, mediante acciones de acompañamiento social que permitan evaluar la posibilidad de su reincorporación al entorno familiar o social, garantizando condiciones dignas, afectivas y de cuidado.

METODOLOGÍA

Se realizó un trabajo de campo mixto (telefónico y presencial), estructurado en fases:

1. Identificación de usuarios prioritarios: se seleccionaron de adultos mayores con familia y potencial o deseo de retornar al hogar. Se hizo revisión de historias familiares y contactos previos.

2. Contactos telefónicos con familiares o redes de apoyo: se explicó el motivo del contacto. Se indagó sobre disposición, condiciones del entorno y motivos de distanciamiento y se registró en bitácora social.

3. Citas presenciales o llamadas telefónicas (según caso): se realizó una entrevista familiar estructurada donde se valoró las condiciones físicas, emocionales y sociales del entorno familiar.

4. Análisis de viabilidad de reincorporación.

5. Acompañamiento y orientación al adulto mayor durante el proceso, explicando los avances y escuchando su opinión.

RESULTADO

Se fortaleció el componente afectivo y el derecho del adulto mayor a no ser aislado. Se dejó documentación social que orienta decisiones institucionales a corto y mediano plazo. No obstante, no se logró activar el vínculo familiar para visitas o futuras reintegraciones. La red familiar en su totalidad no cuenta con los medios para la reincorporación de la persona mayor.

2.4. COMPONENTE DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN

El envejecimiento activo mediante estrategias de recreación, integración social y ocupación del tiempo libre. Se desarrollan actividades planificadas que estimulan la participación, la creatividad, el movimiento corporal y la interacción comunitaria, contribuyendo al bienestar físico, emocional y social de las personas mayores.

Las acciones incluyen talleres recreativos, actividades culturales, juegos tradicionales, caminatas, actividad física adaptada, celebraciones conmemorativas, salidas pedagógicas y encuentros comunitarios. Estas actividades buscan fortalecer redes de apoyo, prevenir el aislamiento, disminuir el sedentarismo y fomentar un estilo de vida saludable en la vejez.

El componente se implementa con el acompañamiento de un equipo interdisciplinario, garantizando un enfoque centrado en los intereses, capacidades y necesidades de las personas mayores.

2.4.1. Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo

Las actividades recreativas y culturales son esenciales porque desempeñan un

papel fundamental en la promoción del envejecimiento activo entre los adultos mayores tanto dentro como fuera de las instalaciones. Mejorando la calidad de vida de los adultos mayores en múltiples dimensiones. En el mes de julio en la fundación Mis mejores años, la actividad fue la siguiente:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Dia de la independencia"

OBJETIVO

Fomentar el sentido de identidad nacional, memoria histórica y participación en las personas mayores institucionalizadas, mediante una jornada lúdico-educativa sobre los símbolos patrios y la conmemoración del Día de la Independencia.

METODOLOGÍA

Se presentó un video didáctico adaptado sobre los símbolos patrios de Colombia (bandera, escudo, himno nacional), con lenguaje accesible y visualmente atractivo. Se creó un espacio participativo de diálogo donde se formularon preguntas a los beneficiarios relacionada con la historia de la independencia, los colores de la bandera, elementos del escudo y otros aspectos representativos del país, incentivando la memoria y el diálogo. La actividad cognitiva de cierre consistió en que los participantes realizaron sopas de letras relacionadas con los símbolos patrios y fechas históricas, como estrategia de estimulación cognitiva y refuerzo de lo aprendido.

RESULTADO

Se promovió en los adultos mayores el sentimiento de orgullo nacional y el reconocimiento de los símbolos patrios como parte de su identidad.

La jornada facilitó la expresión oral, el ejercicio de la memoria y la participación.

Las sopas de letras estimularon habilidades cognitivas como la atención, lectura y concentración, concluyendo de forma lúdica y significativa la conmemoración.

2.4.2. Cursos técnicos en artes o de educación primaria y básica secundaria

Estrategia de inclusión educativa, envejecimiento activo y desarrollo de capacidades. La intervención ha estado orientada a fortalecer factores psicosociales que inciden directamente en la permanencia, motivación y adaptación de los participantes al entorno académico.

Se destaca el impacto positivo del proceso en la percepción de utilidad, autonomía y empoderamiento de los adultos mayores, quienes han encontrado en el ámbito educativo no solo una oportunidad de aprendizaje, sino también un espacio de socialización, expresión artística y resignificación de su rol en la comunidad.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Alfabetización"

OBJETIVO

Promover el acceso a la educación básica de adultos mayores institucionalizados, mediante un proceso inicial de identificación, motivación y acompañamiento en habilidades de lectoescritura, fortaleciendo su autonomía, autoestima y participación.

METODOLOGÍA

Se realizó un curso de pedagogía por un profesional particular certificado por el SENA durante el mes de julio, para desarrollar por fases la actividad: primero se realizó una mesa redonda informativa inicial con todos los residentes del hogar: se socializó la importancia de la alfabetización en la adultez mayor. Se indagó de manera respetuosa y participativa quiénes sabían leer y escribir, y quiénes manifestaban dificultad o nunca habían aprendido. Una vez detectado de participantes a partir de la actividad grupal se identificaron los residentes sin

habilidades básicas de escritura. Se seleccionaron cuatro adultos mayores con disposición para iniciar un proceso de aprendizaje personalizado. Se enseñó un abecedario colorido y de fácil comprensión. Se realizaron ejercicios prácticos de trazado, reconocimiento de letras, escritura de su nombre y palabras cotidianas.

RESULTADO

Se identificaron adultos mayores interesados en aprender a leer y escribir, fortaleciendo su autoestima. Cuatro participantes iniciaron un proceso de alfabetización, presentando avances significativos en reconocimiento de letras, escritura básica y expresión verbal. Por último, se sentaron las bases para continuar con una segunda fase del proceso educativo dentro del hogar.

2.5. COMPONENTE DE GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A SERVICIOS

En julio se brindó hospedaje en un espacio humanizado a 18 beneficiarios residentes del centro de bienestar.

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

Además, se realizó una Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promuevan el envejecimiento activo y una capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor.

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

2.5.1. Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios

A los beneficiarios del centro de bienestar se les llevó organizadamente y bajo reserva de la información una carpeta tipo AZ individual con la documentación de cada persona mayor. En cada carpeta reposan las acciones de gestión de cada componente: fisioterapia, medicina, enfermería, psicología, nutrición y trabajo social igual que los respectivos documentos relacionados con sus datos personales; es evidenciable que la información personal de cada uno está vigente según la expiración de documentos, certificados, antecedentes y demás información verificada.

Área de Trabajo Social

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

Área de Pscicología

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

Área de Nutrición

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

Área de Medicina

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

Área de Fisioterapia

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

Área de Enfermería

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

2.5.1. Gestión ante la EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud

Se continuó gestionando en las oficinas del SISBEN para la aplicación de la encuesta con el fin de lograr la afiliación de la población de personas mayores que aún no cuentan con la inscripción a SISBEN IV (4 personas mayores). Se continuó con la gestión a través de los entes encargados para la aplicación de la encuesta. La respuesta por parte del programa de la alcaldía fue, que los residentes del centro no necesitan estar inscritos en el SISBEN debido a que ya cuentan con el servicio de salud por ser integrantes de un centro de bienestar. En julio se consultó a la Base de Datos Única de los Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de los 18 (DIECIOCHO) beneficiarios activos. Verificando así que el 100% de la población está activa en las diferentes EPS asignadas por el Estado. El 100% de la población acogida tiene documento de identidad físico.

2.5.2. Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor

La capacitación continua del talento humano en el área de la salud es fundamental para garantizar una atención integral y de calidad. En el contexto del cuidado de las personas mayores, los trabajadores de la salud desempeñan un papel clave, ya que están en contacto directo con los adultos mayores, atendiendo sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

El trabajo social, como disciplina orientada al bienestar y la protección de las poblaciones vulnerables, tiene un rol esencial en la formación de estos profesionales, brindándoles herramientas para la prevención del maltrato, el fortalecimiento del trato digno y el respeto por los derechos de la persona mayor.

A través de estas capacitaciones, se promueve una atención humanizada, basada en la empatía, el buen trato y el cumplimiento de protocolos que favorezcan el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.

Capacitar a los trabajadores de la salud no solo mejora sus competencias técnicas y éticas, sino que también contribuye a reducir los riesgos de negligencia y abuso, fomentando entornos de cuidado seguros y respetuosos.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"El Rol del Cuidado: Identificación del Maltrato hacia el Adulto Mayor desde el Cuidado Enfermero y Social"

OBJETIVO

Capacitar al personal de enfermería sobre los tipos y formas del maltrato hacia el adulto mayor (directo e indirecto), fortaleciendo su rol como agentes protectores, detectores y canalizadores de casos de vulneración, desde una mirada social e integral.

METODOLOGÍA

Participativa y reflexiva, basada en el análisis de la práctica profesional y la empatía hacia la población mayor.

Se realizó introducción sobre la definición de maltrato en la vejez según OMS y normativa nacional. Tipos: físico, psicológico, financiero, negligencia, abuso sexual. Maltrato directo (individual: familia, cuidadores) vs. indirecto (social: abandono institucional, discriminación, barreras de acceso).

RESULTADO

Finaliza actividad con el reconocimiento de las formas de maltrato y sus implicaciones por el personal de enfermería. Se sensibilizó sobre su rol preventivo y humanizador en el trato hacia los adultos mayores. Por último, se fortalecieron las competencias para identificar y reportar situaciones de vulneración.

Por otra parte, en pro del cuidado de la persona mayor, el personal de enfermería asistió al *Primer Simposio de Manejo Avanzado de Heridas* expuesto por el Dr. Jaime Arturo Bruges Ruiz gracias al apoyo Institucional de GESCOM. Durante la jornada

se abordaron temas como los desafíos actuales en el cuidado de heridas, el uso de la inteligencia artificial en su tratamiento, y el papel de la fitoestimulina como intervención basada en la fisiología de la herida. También se profundizó en técnicas de curación y desbridamiento, acciones de asepsia segura y mecanismos para el control de infecciones. Se presentó la clasificación de las úlceras más comunes en personas mayores, incluyendo venosas, arteriales (ateroscleróticas), hipertensivas de Martorell, neuropáticas y eritemas nodosos, brindando herramientas clínicas claras para su abordaje. La actividad permitió actualizar conocimientos, reforzar el criterio clínico y mejorar la calidad del cuidado de personas mayores con heridas crónicas. Fue bien recibida por el personal asistente, resaltando su relevancia y aplicabilidad.

2.5.3. El Archivo Físico y Digital de las Personas Mayores Actualizado

Durante el mes de julio se actualizó la base de datos, con la información demográfica correspondiente a la totalidad de personas mayores residentes, Relacionando los trámites documentales y las novedades presentadas en el transcurso del presente mes. Como producto de estos procesos, se mantuvieron actualizados los soportes físicos de los 18 beneficiarios en el Centro de bienestar.

▪AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
Valoraciones	Valoración inicial Medicina	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	Médico	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Tamizaje inicial	% de tamizajes iniciales realizados	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	Nutricionista	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración inicial nutricional	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	Nutricionista	- Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración inicial psicología	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	Psicólogo	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	Valoración inicial salud física	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	Fisioterapeuta	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración final Medicina	% de valoraciones finales realizadas	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	Médico	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Tamizaje final	% de tamizajes finales realizados	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	Nutricionista	- Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración final nutricional	% de valoraciones finales realizadas	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	Nutricionista	Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración final	% de	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	Psicólog	-Carpeta o expediente de cada

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	psicología	valoraciones finales realizadas								o	adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración final salud física	% de valoraciones finales realizadas	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	Fisioterapeuta	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
Salud física y funcionalidad	Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad - Medicina.	# de talleres realizados	3 talleres	2	N/A	1	N/A	1	N/A	Médico	-Cronograma de actividades -Listados de asistencia -Cronograma de actividades.
	Actividades y cuidados de enfermería.	% de cuidados dispensados a los beneficiari	100%	100%	100%	100%	100%	100%	X	Enfermera-Auxiliares de enfermer	-Kardex-registros de tomas de signos vitales -Curaciones -Glucometrías.

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
		os que lo requieran.								ía	
	Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor.	# formaciones realizadas a los beneficiarios.	3 formaciones	2 formación	N/A	1	1	N/A	X	Enfermera-Auxiliares de enfermería.	-Listado de asistencia - Registro fotográfico - Base de datos
	Formación en primeros auxilios a los beneficiarios	# formaciones realizadas a los beneficiarios	2 formaciones	2	N/A	1	N/A	1	N/A	Enfermera-Auxiliares de enfermería	-Listado de asistencia - Registro fotográfico - Base de datos
	Rutinas grupales de acondicionamiento físico	# de rutinas realizadas.	15 rutinas	12 rutinas	3	3	3	3	X	Fisioterapeuta / Lic. en Educación Física	-Listado de asistencia - Registro fotográfico - Base de datos

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	Pausas activas	# de pausas activas realizadas.	150 pausas activas	120 pausas activas	30	30	30	30	X	Fisioterapeuta / Lic. en Educación Física	-Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad y bienestar físico	# de actividades realizadas.	15 rutinas	12 rutinas	3	3	3	3	X	Terapeuta Ocupacional / Lic. en Educación Física	-Listado de asistencia -Registro fotográfico -Base de datos
Nutrición	Acompañamientos nutricionales a los adultos mayores con malnutrición o desnutrición	% de acompañamientos	100%	100%	N/A	50%	27.8%	22.2	X	Nutricionista	-Formato de seguimiento -Base de datos -Registro fotográfico
	Diseño de ciclo de minutas	# de ciclos de minutas	1 ciclo minuta	2	1	N/A	1	N/A	X	Nutricionista	-Actas de reunión -Minuta Patrón

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
		diseñados	bimestral								-Ciclo de minutas.
	Seguimiento ciclos de minutas	# de reuniones	18 reuniones	18	8	10	N/A	N/A	N/A	Nutricionista	Actas de reunión y encuestas de satisfacción
	Aceptación de los menús por parte de los beneficiarios	% porcentaje de aceptación de menús	95%	100%	N/A	56%	33.3%	55.5%	X	Nutricionista	- Encuestas de satisfacción - Registro fotográfico
	Talleres nutricionales a los beneficiarios	# talleres realizados	2 talleres	2	1	N/A	N/A	1	N/A	Nutricionista	-Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	# talleres realizados	2 talleres	2	1	1	N/A	N/A	N/A	Nutricionista	Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Acompañamie	% de	100%	89%	28%	22%	22.2%	16.7	X	Psicólog	-Bitácora o expediente de la

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	nto psicosocial de oficio a la persona mayores que lo requiera	acompañamientos realizados								a	persona mayor - Acta - Registro fotográfico
Salud Mental	Proceso de adaptación a los beneficiarios	% De procesos de adaptación contemplados.	100%	83.3%	16%	16%	23.5%	27.8%	X	Psicóloga Trabajo Social	- Bitácora o expediente de la persona mayor - Acta - Registro fotográfico
	Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental	# actividades y/o talleres realizados	2 talleres	1	N/A	N/A	1	N/A	X	Psicóloga	- Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva	# de actividades y/o talleres realizados	2 talleres	2	N/A	1	N/A	1	N/A	Psicóloga	-Listados de asistencia -Registro fotográfico.

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo	% de acompañamientos de reincorporación realizados	100%	38.9%	N/A	N/A	N/A	38.9%	X	Trabajo Social	- Bitácora de visitas -Entrevista con familiares o miembros de la red de apoyo
Aprovechamiento del tiempo y Recreación	Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promuevan el envejecimiento activo	# actividades realizadas	2 actividades	1	N/A	N/A	1	N/A	X	Trabajo Social	- Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera	# actividades realizadas	3 actividades	3	1	1	N/A	1	N/A	Trabajo Social	- Listados de asistencia - Registro fotográfico

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo										
Gestiones técnicas, Administrativas y de acceso a servicios	Cursos técnicos en artes o de educación primaria y básica secundaria	# cursos realizados	2 actividades	1	N/A	N/A	N/A	1	X	Coordinador Técnico CDB	Listados de asistencia -Registro fotográfico - Convenios de articulación
	Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios	% de gestiones documentales requeridas realizadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	X	Coordinador Trabajo Social	Correos, archivo personal del adulto mayor, actas de reunión.
	Gestión ante las EPS e IPS para garantizar el derecho a la	% de gestiones requeridas realizadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	X	Coordinador Trabajo Social	Correos, citas gestionadas, órdenes médicas.

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	salud										
	Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor	# de actividades realizadas	5 capacitaciones	4 capacitaciones	1	1	1	1	X	Trabajo Social	Plan de capacitación y listado de asistencia.
	El Archivo Físico y Digital de las Personas Mayores Actualizado.	% de Archivos Físicos y Digitales Diligenciados y Actualizados de manera correcta.	100%	100%%	100%	100%	100%	100%	X	Coordinador Trabajo Social	Expedientes
	Cierre de Expedientes	% de expedientes de personas	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	Coordinador Trabajo Social	Expedientes

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
		mayores fallecidas o con egreso entregados a la alcaldía									

4. ANEXOS FOTOGRÁFICOS

COMPONENTE SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD




Ilustración 1 Talleres de promoción de la salud y prevención la enfermedad, enfermería y medicina



Ilustración 2 Actividades y cuidados de enfermería






Ilustración 3 Seguimiento de salud



Ilustración 4 Formaciones en primeros auxilios a los beneficiarios



Ilustración 5 Rutina grupal de acondicionamiento físico



Ilustración 6 Pausas activas



Ilustración 7 Actividad para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

COMPONENTE NUTRICIÓN



Ilustración 8 Acompañamiento nutricional



Ilustración 9 Seguimiento ciclo minuta



Ilustración 10 Seguimiento y aprovechamiento de las raciones diarias consumidas



Desayuno, merienda, almuerzo



Merienda y cena

Ilustración 11 Porciones desayuno, merienda, almuerzo y cena







Ilustración 12 Aceptación de los menús por parte de los beneficiarios



Ilustración 13 Taller nutricional a los beneficiarios

COMPONENTE SALUD MENTAL



Ilustración 14 Implementación del plan de atención personalizada, psicología



Ilustración 15 Proceso de adaptación con los beneficiarios



Ilustración 16 Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva



Ilustración 17 Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo, trabajo social

COMPONENTE DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN



Ilustración 18 Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo



Ilustración 19 Cursos técnicos en artes o de educación primaria y básica secundaria

COMPONENTE DE GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A

SERVICIOS



Ilustración 20 Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor, trabajo social, julio



Ilustración 21 Capacitación al Talento Humano sobre el cuidado de la persona mayor, actualización del manejo avanzado de heridas, GESCOM