ACTA N° 76

FECHA: Bogotá, febrero 14 de 2024.

HORA: 10:45 a.m. – 14:00 pm.

LUGAR: Comunidad de Cuidado Hogar Nuestra Señora de la Macarena.

TEMA: Visita de acompañamiento y asistencia técnica a la Comunidad de Cuidado Hogar Nuestra Señora de la Macarena.

ASISTENTES: Ver planilla de asistencia.

ORDEN DEL DÍA:

1. Revisión y abordaje de casos de personas mayores.
2. Revisión de formatos de valoración integral y propuesta para cualificaciones.
3. Componente de nutrición y salubridad.
4. Componente de atención integral para el desarrollo humano.

DESARROLLO:

1. Revisión y abordaje de casos de personas mayores

Luego de la presentación de los profesionales del equipo de asistencia técnica de la Subdirección para la Vejez, la coordinadora de la comunidad de cuidado dispone de los espacios y profesionales del equipo de la comunidad de cuidado, para que revisen los procesos del servicio por componentes.

Para dar inicio a la revisión y abordajes de casos, se reúnen por parte del hogar, la coordinadora, la jefe de enfermería, la terapeuta ocupacional y la fisioterapeuta, y por parte del equipo de asistencia técnica, la gerontóloga.

Pedro Vicente Hernández Hernández: persona mayor de 70 años, con diagnósticos médicos de demencia no especificada, hipertensión arterial, secuelas de evento cerebrovascular presentado hace 5 años, diabetes mellitus tipo II, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y úlceras por presión (UPP) a nivel de trocánter mayor izquierdo, con tejido necrótico; en zona sacra grado II, y en el primer dedo del pie izquierdo, sangrante, limpia y sin signos de infección. Por su nivel de dependencia y los cuidados permanente que requiere, el centro habilitó una habitación individual de cuidados especiales, donde la persona mayor cuenta con asistencia personalizada y acompañamiento permanente por parte del equipo de trabajo del hogar.

Se hace seguimiento con el equipo de enfermería a las heridas, evidenciando que realizan limpieza y cambios de posición continuamente para evitar infecciones y complicaciones en las mismas. Cuentan con la orientación de un médico particular, por las dificultades de acceso a salud que tienen por la EAPB quienes delimitan el manejo a la ciudad de Bogotá, y él, está guiando el proceso de limpieza de las UPP.

Como recomendación al equipo, se orienta sobre el adecuado manejo de los registros de enfermería de la persona mayor. Se sugiere tramitar control médico y manejo por clínica de heridas. Además, de contemplar un traslado para Bogotá con el fin de lograr la atención médica requerida y minimizar factores de riesgo asociados a limitaciones para el acceso a la salud. Asimismo, deben hablar con su red familiar para sensibilizar sobre su condición y la propuesta de movilizar a la persona mayor a otro centro en la ciudad, por su estado de salud.

Álvaro Francisco Rubiano: la persona mayor ha presentado episodios de heteroagresividad verbales y físicos en los últimos meses, por lo que la comunidad de cuidado ha adelantado las denuncias ante Fiscalía y ha implementado estrategias de contención para evitar nuevos episodios, como brindarle un espacio personalizado para la toma de alimentos, evitar el encuentro con pares que puedan exacerbar su condición. Sin embargo, al revisar sus antecedentes, presenta un deterioro cognoscitivo moderado, por esta razón, se orienta al centro, sobre la búsqueda de un control médico para estudio de posible demencia u otros diagnósticos que puedan estar asociados con sus cambios comportamentales e irascibilidad, teniendo en cuenta que las intervención y acompañamientos a la persona mayor no han sido efectivos, por lo que hay que descartar una causa orgánica y lograr establecer un plan de manejo, articulado con la parte médica.

2. Revisión de formatos de valoración integral y propuesta para cualificaciones

Frente a la revisión de los formatos de valoración inicial y el formato de plan de cuidado, las profesionales encargadas evidencian lo siguiente:

2.1. Formato Plan de Cuidado de Enfermería: no permite describir el concepto y diagnóstico de enfermería desde la disciplina, se limita solo al diagnóstico NANDA, excluyendo la visión y recomendaciones propias del profesional en enfermería, de acuerdo a las necesidades de cada persona mayor.

2.2. Formato de valoración inicial de terapia ocupacional: recomienda aumentar el espacio en los conceptos de los sistemas ocupacionales y corregir la redacción en la palabra volitivo. Por lo demás, es sencillo de diligenciar y efectivo para plasmar lo evidenciado en la persona mayor.

2.3. Formato de valoración inicial de fisioterapia: sugiere unificar criterios con el perfil profesional de educación física, puesto que utilizan el mismo formato para la valoración de la persona mayor. Además, se debería especificar más algunos ítems referentes a la marcha y el balanceo, que facilitaría el concepto emitido sobre la persona mayor.

2.4. Propuestas para cualificaciones: como parte de un proceso de mejora continua y actualización permanente del equipo de la comunidad de cuidado, con el fin de brindar una atención integral, acorde a las necesidades del servicio y particularidades de la población que atienden, sugieren los siguientes temas:

- Instructivo para el manejo de crisis en casos de personas con discapacidad intelectual.
- Protocolo sobre demencias y salud mental.
- Manejo de úlceras por presión e integridad de la piel.
- Recomendaciones para la asistencia a personas mayores con trastornos deglutorios durante los tiempos de comida.

3. Componente de nutrición y salubridad

De forma inicial se realiza la presentación del organigrama de la entidad y el ingreso al sistema de gestión para acceder a los protocolos instructivos y formatos del servicio y del componente nutricional.

3.1. Vigilancia Nutricional

Se realiza asesoría técnica del subcomponente de vigilancia nutricional, partiendo de la necesidad de la información requerida para poder iniciar un plan de atención por nutrición para la persona mayor en las comunidades de cuidado, los aspectos que se deben indagar y hacer seguimiento para brindar una adecuada atención desde el componente que además debe quedar registrada para en caso de cualquier inquietud frente a la atención por nutrición este completamente descrita en los seguimientos individuales.

Frente a la valoración inicial se realiza la siguiente asistencia técnica:

- Se deben diligenciar todos los campos solicitados no dejar ítems en blanco.
- Tomar las medidas antropométricas solicitadas en el formato, si una persona mayor se puede realizar peso indirecto o directo, de todas maneras, tomar las circunferencias descritas en el formato ya que brindan información adicional frente al estado nutricional de la persona mayor, se recuerda la técnica para la toma de las mismas reforzando la asistencia técnica realizada en agosto de 2023.
- Si la persona mayor no tiene exámenes de laboratorio o son superiores a 3 meses indicar que no trae, a fin de tener la información más reciente.
- En el campo de clasificación del estado nutricional, únicamente indicar el resultado de acuerdo al parámetro de referencia con el nombre de la clasificación según el indicador utilizado IMC, de acuerdo al protocolo de clasificación antropométrica del estado nutricional para la persona mayor que son SENPE y OMS.
- Dado que la valoración inicial es el primer encuentro con la persona mayor se deben indagar aspectos como su procedencia si es de ámbito institucional , familiar u hospitalario , realizar un análisis de la anamnesis alimentaria es decir como era su alimentación previo a su ingreso al centro por ejemplo (si venia de otro centro revisar último seguimiento si había descripción sobre patrón de consumo , o rechazo de dieta o cambios en general de la persona mayor con respecto a su alimentación o nutrición) si venia de medio familiar indagar sobre la frecuencia de consumo de alimentos para saber cómo era su alimentación y el aporte de nutrientes en su dieta, así como en el ámbito hospitalario indagar cuantos tiempos de comida eran ofrecidos y si los consumía en su totalidad. Si por su estado cognitivo o mental es mal informante describirlo.
- Así mismo, realizar la interpretación de la circunferencia de pantorrilla y de cintura según el parámetro de referencia que en este caso sería el documento de valoración nutricional para persona mayor del Ministerio de salud y Protección Social y registrarlo dentro de las observaciones.
- Se debe describir como se obtuvieron el peso y la talla de la persona mayor, si fue necesario realizar estimación a través de las fórmulas establecidas en el protocolo o si se realizó la toma directa o indirecta (peso), si se encuentra por ejemplo que de pie

la persona mayor su talla es mayor a la estimada con la longitud rodilla maléolo indicarlo en el formato para dar claridad si se presentan diferencias con seguimientos de otro profesional.

- A todas las personas mayores (excepto quienes no estén en capacidad de entender la información suministrada por diagnósticos mentales o cognitivos o nivel de deterioro en la funcionalidad) en la valoración inicial se debe explicar cómo será su alimentación dentro del centro lo cual debe quedar descrito en el formato.
- Indicar las modificaciones alimentarias en el orden de: modificación de textura, modificación en el contenido de calorías, modificación en el contenido de macronutrientes, modificación en el contenido de micronutrientes, modificaciones adicionales como dieta astringente, alta en fibra, sin irritantes gástricos etc.
- Indicar si la persona mayor va a requerir asistencia para alimentarse, supervisión o si solo se realizara acompañamiento al momento de la alimentación.
- Si la persona mayor viene consumiendo complemento nutricional se debe describir quien lo suministra y como se va a administrar en el centro en que tiempos de comida y en qué forma es decir si es adicional, si reemplaza a alguna preparación etc. Si antes de ingresar al centro se venía consumiendo se registra esta información en los antecedentes alimentarios.
- Si se identifica la persona mayor en malnutrición se debe realizar la canalización a la EPS excepto aquellos en sobrepeso, esto se debe describir en las observaciones, adicionalmente se realiza el abordaje el cual implica asesoría frente a una alimentación saludable lo cual debe dejarse descrito en las observaciones si la persona mayor está en capacidad de entender la información suministrada.
- Se recalca que en el momento que se identifica la malnutrición se debe realizar de inmediato el proceso de canalización a salud y se debe dejar descrito en la valoración inicial o seguimiento.
- Dejar registro la periodicidad del seguimiento según el resultado de la clasificación nutricional, bimestral para aquellos que se encuentren en malnutrición y trimestral para aquellos que se encuentren en normalidad o normopeso.
- Invitar a la persona mayor a las actividades de IEC que se realizan de forma mensual dejar registro de ello ya que es parte del plan de atención por nutrición brindado en las comunidades de cuidado.

Frente al formato de seguimiento individual se realiza la siguiente asesoría técnica:

Seguimientos individuales: A todas las personas mayores se les debe realizar seguimientos de la atención brindada desde el área, éstos deben incluir la toma de datos antropométricos, clasificación nutricional, cambios en la clasificación del estado nutricional de la persona mayor con relación al seguimiento anterior y evaluación del comportamiento alimentario y novedades relacionadas con la evolución de la persona mayor durante la permanencia en el servicio social por lo que es importante la observación directa y la articulación con el equipo

interdisciplinario para obtener información frente al proceso de atención de la persona mayor que pueda representar un cambio o ajuste o ser de relevancia para la atención por nutrición, así mismo describir las modificaciones alimentarias planeadas.

A continuación, se describe la información a registrar con el seguimiento realizado:

- Se debe dejar registro de los datos antropométricos del seguimiento, realizar la clasificación del estado nutricional refiriendo resultado según parámetros de referencia SENPE o OMS y el resultado comparativo con respecto al seguimiento anterior, utilizar el porcentaje de cambio de peso y colocar interpretación según lo descrito en el anexo técnico.
- Indicar los diagnósticos principales o nuevos de la persona mayor en particular aquellos que determinan el plan de alimentación instaurado.
- Realizar descripción de cómo ha sido el consumo de alimentos por parte de la persona mayor durante el periodo, si ha habido cambios, si acepta la dieta o no.
- Informar cómo ha sido la tolerancia a la alimentación suministrada, apetito y síntomas gastrointestinales.
- Relatar, si es el caso, novedades en salud, nuevos diagnósticos, hospitalizaciones, cambios de medicamentos que puedan estar afectando su nutrición o alimentación, afectaciones emocionales por ejemplo depresión, consumo de alimentos por fuera del centro, omisión de tiempos de comida por salidas personales de trabajo etc. Tener en cuenta lo informado por el equipo interdisciplinario y describir en que puede afectar o conllevar o impactar en la alimentación o nutrición de la persona mayor dicha situación, es decir dar contexto a lo que se está informando.
- Si se realizó canalización a salud describir el estado del proceso, si ya fue atendido describir en qué fecha y la especialidad que lo atendió, así mismo describir claramente cuál fue la formulación realizada, si se ordenó controles, exámenes de laboratorio y realizar el correspondiente seguimiento.
- Describir claramente como se va a traducir en el centro la formulación realizada de suplementos nutricionales, es decir en que tiempo de comida se va a suministrar, aclarar si se va a suministrar en reemplazo de alguna preparación o como adicional.
- En caso que se esté suministrando suplemento nutricional a la persona mayor, aclarar quien lo suministra (hospital, familia, EPS).
- Describir el plan de alimentación determinado en el mismo orden ya descrito.
- Describir si se requiere asistencia, supervisión o acompañamiento en el momento de la alimentación.
- Establecer la periodicidad del seguimiento según los resultados obtenidos.

Como observación general tanto de las valoraciones iniciales como seguimientos, se menciona que estas deben ser concordantes entre sí y con el PAIIN, describir si por ejemplo se cambia de

método de toma de la talla por ejemplo para dar claridad si se presentan cambios en el IMC ocasionados por esto.

3.2. Canalización a Servicios de Salud Personas Mayores con Malnutrición

Con respecto a la canalización en salud mediante el Formato Canalización a servicio de salud FOR-PSS-397, se debe realizar el acompañamiento y seguimiento en el proceso de atención en salud, conforme a lo establecido en el Protocolo abordaje y orientación a los participantes identificados con malnutrición en los servicios sociales PTC-PSS-039, para lo cual el profesional de Nutrición informará y entregará al personal de enfermería del centro el formato de canalización para que se realice la solicitud de la cita médica correspondiente para la atención de la persona mayor por parte de la EPS a la que esté afiliada. Así mismo, el talento humano del área de enfermería deberá retroalimentar al profesional de nutrición de los resultados de la valoración realizada por el profesional de la EPS, así como de las órdenes o formulación que le haya sido entregada a la persona mayor, en respuesta de la canalización realizada.

El profesional de nutrición deberá dejar registro de esta información en el seguimiento Individual, el personal de enfermería deberá continuar con el proceso de solicitud de las citas de control, exámenes y demás fórmulas que le hayan sido ordenadas a la persona mayor.

- Indicar los datos antropométricos tomados, el IMC y resultado de la clasificación el estado nutricional
- Realizar en observaciones una breve reseña de la razón por la cual se está canalizando a la persona mayor, describir como ha sido el patrón de consumo de alimentos o información relevante para análisis del profesional que genera la atención en salud.
- Se recomienda que además del formato de canalización, se le informe a quien hace el acompañamiento a la cita las razones por las cuales se realiza la canalización y se entregue el ciclo de menú o la descripción de la alimentación suministrada en el centro.
- Dicho formato también debe reposar en la historia social de la persona mayor.

Del centro se manifiesta el gran número de personas mayores que presentan problemas de deglución, por lo que se orienta que se realice solicitud de cita de fonoaudiología para evaluación por parte de este profesional, se puede modificar la dieta usando espesantes y se solicita no mezclar todos los componentes en una sola preparación tipo licuado, sino en preparaciones separadas a fin de mejorar la aceptabilidad de los mismos.

4. Componente de atención integral para el desarrollo humano

Se realiza asistencia en el componente de Atención Integral para el Desarrollo Humano, con los profesionales de gerontología y trabajo social del Centro. El profesional de psicología se encuentra fuera de la unidad operativa en visitas domiciliarias.

Según el cronograma del PAI para el día de hoy hay programadas dos 2 actividades:

- Actividad línea Lenguajes para la Identidad: Juegos Tradicionales a cargo de Terapia Ocupacional Prevista de 11:00 a 11:30 am. 22 participantes.
- Actividad Línea Cuerpo y Mente: actividad sensorial. A cargo de Fisioterapia. Prevista de 11:00 a 11:30 am.

El PAI fue aprobado el 18 de enero de 2024, por lo que el primer informe trimestral se cumple en abril.

El Convenio se adiciona por 2 meses más a partir de febrero, por lo que se realizaran ajustes a la ponderación de las metas, indicadores y actividades.

Se orienta frente al reporte de la ejecución del PAI en el Formato de Registro de Actividades, socializando el lineamiento vigente sobre la presentación de las evidencias de las actividades en el mismo.

4.1 Caracterización

El Equipo informa que la Matriz de Caracterización del CCC La Macarena, correspondiente al mes de enero de 2024, se presentó en los primeros 5 días del mes de febrero de 2024, a la madrina del Equipo Técnico, quien dio el correspondiente aval.

4.2 Plan de Atención Integral Individual PAIIN.

Para el mes de enero de 2024, se registraron 32 reportes de actuaciones PAIIN en el drive habilitado,de los cuales 1 corresponden a la Fase Conociendo y Planeando y 31 a la fase Actuando. Esta información coincide con el reporte realizado por María Alejandra Pena para el mismo mes, en el reporte de SIRBE.

Para el mes de febrero, se proyectan 9 registros de actuaciones PAIIN, 1 en conociendo y 8 en Actuando.

La trabajadora social comenta que ha tenido dificultad con el Formato de Seguimiento del Centro no controlado, ya que no le permite filtrar la información. Tiene que descargar el archivo.

En enero se registraron dos (2) ingresos de personas mayores.

4.3. Protocolo salida lúdico recreativa

Está prevista una salida recreativa para el 28 de febrero, ya se envió la propuesta al Equipo de Supervisión.

4.4. Pacto de convivencia

El último Comité de Convivencia se realizó el de 29 enero según acta, con la participación de 5 personas mayores, quienes son los representantes de las personas mayores en el Comité. Se abordó como temas de refuerzo de pacto de convivencia, se abordan casos de conflictos.

4.5. Fortalecimiento redes familiares y comunitarias

De las 50 personas mayores hay 39 redes familiares activas, con diferentes niveles de corresponsabilidad.

Hay 11 personas mayores sin red familiar, a pesar de las gestiones realizadas, no se ha logrado identificar redes familiares ni sociales. Es difícil establecer comunicación con las personas mayores, por lo que no se puede contar con mucha información sobre sus familias de origen.

Se está realizando intervención a 3 personas mayores en proceso de reintegro, sensibilizando a las familias para el reintegro, sin embargo, muchas familias tienen dificultades económicas que limitan la posibilidad del mismo.

Para este mes se tiene previsto un Encuentro Mensual con familiar virtual y presencial el último domingo.

4.6. Matriz Seguimiento Lineamiento

Se revisa con el equipo psicosocial, las actividades realizadas y proyectadas en cumplimiento del Lineamiento Técnico del Servicio, desde el tema de fortalecimiento familiar, la habitación de relaciones afectivas y el PAI hasta la implementación de enfoques en el marco de las políticas públicas poblacionales y diferenciales.

Se orienta al equipo indicando que se pueden implementar máximo dos enfoques por actividad, y no una actividad general para todas las políticas como se venía realizando hasta el mes de enero de 2024, dejando claro que contenidos de los enfoques se abordan en el diligenciamiento de la matriz.

Se acuerda también con el equipo utilizar recursos didácticos y pedagógicos para abordar las temáticas, acudiendo a herramientas como videos, películas, juegos, etc.

Se realizo una actividad en cumplimiento del enfoque de diversidad de género y enfoque de género el pasado 12 de febrero.

Para la próxima semana se van a realizar actividades de habitabilidad en calle y víctimas de conflicto armado.

4.7. Aplicación de Encuestas de Percepción

Se da línea a la trabajadora social para la aplicación de Encuestas de Percepción establecidas por anexo técnico. Dado que es un centro de modalidad severa, se va a aplicar a las personas mayores con condiciones cognitivas que puedan responder la encuesta. Se indica la ruta para la aplicación de las mismas, y la consolidación y sistematización de la información resultante.

Se acuerda que Jorge Gutiérrez envía por correo institucional los formatos de Encuesta y de consolidación cuantitativa y cualitativa.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. No aplica.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos: ninguno.

Elaboró: Jorge Gutiérrez – Profesional equipo técnico; Melany Fandiño, Profesional equipo técnico; Jessica Cabrera – Profesional equipo técnico.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2023023863 - 14/08/2023	
Página: 1 de 1	

1. Tema: Asistencia Tecnica 2. Lugar: C.C.C. La Macarena 3. Fecha y hora: 14-02-24; 10:00 am.

4. Ítem	5. Nombres y Apellidos	6. Documento de identidad	7. Entidad o Dependencia	8. Rol / Cargo	9. Planta / Contratista	10. Correo electrónico	11. Teléfono y Ext / Celular	12. Firma
1	Andrés Toro J	1070021110	La Macarena	Enfermero	Contratista	— · —	3243250744	
2	Ana Paulina Forero V	35413872	La Macarena	Coordinadora	Planta	— o —	3202484327	
3	Christian Bochel G.	103053037	Comunidad La Macarena	Gerontologo	Contratista	gerontologo@gmail.co	3014017014	
4	Jackeline Ojeda G.	1077657699	CC La Macarena	T Social	Planta	—— // ——	3143917961	
5	Angel Higuera Ortega	1094285145	CC La Macarena	Nutrición	Contratista	— o ——	3209173640	
6	Tatiana Cardenas S.	1072164579	cc Macarena.	Fisioterapeuta.	Contratista	— o — o — o	3173155043	
7	Paula Andrea C.	1072666	La Macarena	T. Ocupacional	Contratista		3	
8	Juliana Aragon Medina	1070019719	La Macarena	R. Ambiental	Contratista		3003493466	
9	Melany Tandinò	1014841757	SDIS Sb Vejez	Profesional	Pl. Planta	mfaudinom@sdis.gov.co		
10	Jorge Zarfanq R.	79625795	SDIS Vejez	Profesional	Contrato		3183504885	
11	Jessica Cabrera D.	23914546	SDIS Vejez	Gerontóloga	Contratista	jcabreras@sdis.gov.co	3173752390	
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner