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 OCTUBRE

VIGENCIA 2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 2

OBJETIVOS 4

Objetivo General 4

Objetivos específicos 4

METODOLOGÍA 5

BENEFICIARIOS 6

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN 6

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES 9

2.1. COMPONENTE DE SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD 9

2.1.1 Valoración inicial Medicina 9

2.1.2 Tamizaje inicial 9

2.1.3 Valoración inicial Nutricional 10

2.1.4 Valoración inicial psicología 11

2.1.5 Valoración inicial Salud física 11

2.1.6. talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad 11

2.1.7. Actividades de salud – Cuidados de Enfermería 12

2.1.8. Formación en primeros auxilios a los beneficiarios 15

2.1.9. Rutinas grupales de Acondicionamiento físico 15

2.1.10. Pausas Activas 16

2.1.11. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad 17

2.2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN 18

2.2.1. Seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias 19

2.2.2. Acompañamientos nutricionales 19

2.2.3. Diseño ciclo de minutas 21

2.2.4. Seguimiento al ciclo de minutas 27

2.3. COMPONENTE DE SALUD MENTAL 28

2.3.1. Acompañamientos Psicosociales de oficio a las personas mayores que lo requieran 29

2.3.2. Proceso de adaptación de los beneficiarios 29

2.3.3. Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental 29

2.4. COMPONENTE DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN..... 30

2.4.1. Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promueven el envejecimiento activo..... 31

2.5. COMPONENTE DE GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A SERVICIOS 32

2.5.1. Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios 33

2.5.2. Gestión ante la EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud 34

2.5.3. Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor 35

2.5.4. El Archivo Físico y Digital de las Personas Mayores Actualizado 36

3. AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN 1

4. ANEXOS FOTOGRÁFICOS 1

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 octubre de 2025 por los equipos interdisciplinarios, basadas en el análisis de datos obtenidos de las valoraciones iniciales.

OBJETIVOS

Objetivo General

Suplir y satisfacer las necesidades básicas de las personas mayores en condiciones vulnerables, brindando un hogar sustituto adecuado a sus necesidades, donde reciban atención integral, que incluya bienestar social, tranquilidad, hospedaje, alimentación balanceada y adecuada, promoción y prevención de la salud física y mental, desde un enfoque interdisciplinario.

Objetivos específicos

- Garantizar y restablecer los derechos de las personas mayores en condición de vulnerabilidad y/o abandono.
- Realizar valoraciones iniciales a las personas mayores de nuevo ingreso y su respectiva valoración final a todos los beneficiarios activos por parte del equipo interdisciplinario para cuantificar en términos funcionales las capacidades y problemas médicos en los cuales se basarán los planes de acción para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Incrementar y/o preservar la funcionalidad; a través de movimientos corporales, posturas, acondicionamiento físico, y actividades físicas dirigidas a la funcionalidad; y garantizar que el centro de bienestar tenga las condiciones adecuadas que mitiguen riesgos de accidentalidad.
- Brindar un adecuado bienestar nutricional a la persona mayor a través del suministro de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada en óptimas condiciones de inocuidad, así mismo seguimientos y educación nutricional que permitan mejorar sus hábitos alimentarios y estado de Salud y Nutrición.
- Desarrollar acciones encaminadas al cuidado de la salud mental que favorezcan las condiciones de bienestar de las personas mayores beneficiarias.
- Realizar acciones que promuevan el aprovechamiento del tiempo y la recreación en los residentes del Centro de Bienestar.

- Velar por la gestión documental de la persona mayor desde el momento.

METODOLOGÍA

Propuesta de promoción de la salud y prevención de la enfermedad centrada en la persona, 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**	**14**	**4**	**18**
Condición de vulnerabilidad	**En condición de Discapacidad**	6	2	**8**
	Sisbén	9	2	**11**
	Red Unidos	0	0	**0**

VARIABLE		HOMBRE	MUJER	TOTAL
Género	**Número de beneficiarios**	**14**	**4**	**18**
	Cabeza De Hogar	0	0	**0**
	Víctimas De Violencia De Género	0	0	**0**
	Desplazados	0	0	**0**
	Inmigrantes	0	0	**0**
	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	14	4	**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:

- 78% del total de beneficiarios corresponde a hombres, representando su mayoría y el 22% mujeres.

En cuanto a condiciones de vulnerabilidad se observa que:

- El 44.4% del total de la población de personas mayores presenta algún tipo de discapacidad. De los cuales el 75% 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 la detección e identificación y valoración de las distintas dificultades actuales o que la Persona Mayor pueda presentar en diversas áreas. Su propósito es permitir una intervención conjunta con el equipo interdisciplinario, orientado al abordaje de las diferentes patologías, mediante la elaboración e implementación de planes de atención individualizados que promuevan su bienestar, autonomía y calidad de vida.

2.1.1 Valoración inicial Medicina

El objetivo de esta herramienta permite detectar e identificar patologías nuevas con o sin algún deterioro cognitivo que pueda afectar la autosuficiencia de la Persona Mayor y así poder diseñar y activar Planes de Atención Individualizadas, para lograr el mantenimiento y recuperación funcional para conseguir el máximo nivel de autonomía e independencia.

Durante el periodo de octubre del presente año se evidenció una Valoración Inicial de una Persona Mayor Masculina de 92 años, con antecedentes de Anemia, Sífilis en tratamiento y en regulares condiciones músculo nutricionales.

2.1.2 Tamizaje inicial

Este nos permitió identificar si la persona mayor ingresada estaba en riesgo nutricional para priorizar la valoración nutricional y las intervenciones oportunas que favorecieron gradualmente su recuperación, para ello se le tomó el peso y la talla, obteniéndose el índice de masa corporal y el diagnóstico nutricional inicial.

Tamizaje nutricional inicial									
Dnt leve	Dnt moderada	Dnt severa	Peso insuficiente	Normal	Sobrepeso	Obesidad I	Obesidad II	Obesidad III	Total, mes
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

Tabla Tamizaje inicial nutricional, octubre 2025

2.1.3 Valoración inicial Nutricional

Se detecta el estado nutricional, con información más detallada de datos antropométricos y los factores de riesgo que podrían estar influyendo en su estado actual: (evaluación de la ingesta, datos médicos, psicológicos, fisioterapéuticos, sociales), además de la aplicación del formato del MNA (Mininutritional Assessment), que favorecieron el diseño de estrategias y apoyo a la recuperación nutricional.

La persona mayor a la valoración presentó a la evaluación del cribaje puntuación 7, lo que indica malnutrición e igualmente en la evaluación global (9,5), con resultado en la evaluación del estado nutricional de 16,5 puntos y diagnóstico de *malnutrición*, por lo que se realizan las intervenciones pertinentes a través del suministro de alimentación balanceada, con incremento del aporte calórico proteico para su recuperación nutricional.

Valoración nutricional inicial	
Evaluación del cribaje	Malnutrición (7 puntos)
Evaluación global	(9,5 puntos)
Evaluación del estado nutricional	Malnutrición (16,5 puntos)

Tabla Valoración nutricional inicial, octubre 2025

2.1.4 Valoración inicial psicología

Para el presente mes se realizó las valoraciones de una persona mayor, en dichas valoraciones se le realizó el examen del Minimental para identificar su nivel cognitivo, de su resultado se pudo ubicar que pertenece a la categoría de *deterioro leve moderado*. En cuanto a la aplicación de la escala de depresión geriátrica Yesavage, el resultado fue de estado *normal.*

2.1.5 Valoración inicial Salud física

Durante el periodo de octubre del presente año se evidenció una Valoración Inicial de una Persona Mayor Masculina con índice de Barthel y escala de Tinetti, permitiendo identificar al beneficiario en: *alto riesgo de caídas y moderada dependencia* en las actividades de la vida cotidiana.

2.1.6. talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

En el transcurso del mes de octubre del año en curso se realizó la implementación de dos talleres orientado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"INFECCION DE VIAS URINARIAS EN LA PERSONA MAYOR"

OBJETIVO

Socializar a la Personas Mayores la definición de Infección Urinaria, sus posibles síntomas y nombres de acuerdo con la ubicación en el sistema urinario.

METODOLOGÍA

Se inició la actividad con una metodología Lúdico-pedagógica, en la cual se utilizó un lenguaje claro y sencillo, en el que participaron 14 Personas Mayores, 10 hombres y 4 mujeres, en donde se recalcaron los principales factores predisponentes para desencadenar esta patología, tales como inadecuada alimentación, poco consumo diario de agua, mala higiene personal, uso inadecuado de pañales, no adherencia tratamiento de comorbilidades existentes.

RESULTADO

Se evidenció el interés por parte de los asistentes funcionales, quienes se comprometieron a tener adherencia a los tratamientos, consumir agua diariamente, realizar actividad física, correcta higiene personal, consumo de frutas y verduras.

2.1.7. 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	2
Asistencia de aseo personal	10
Procedimientos	1

Tabla 2 Actividades de salud, cuidados de enfermería

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.

Además, se efectuaron *seguimientos médicos que* permitieron identificar patologías que, en ciertos casos pueden implicar un riesgo importante al afectar la funcionalidad o generar complicaciones severas. Este objetivo se alcanzó mediante 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 octubre del presente año se realizaron *cinco (5) seguimiento*s orientados a la mejora del estado de salud de las Personas Mayores y del manejo integral de sus patologías. Estas acciones incluyeron la evaluación multidisciplinaria, ajustes terapéuticos según criterios clínicos actualizados, atenciones individualizadas y derivaciones oportunas a especialidades correspondientes, lo cual permitió reforzar la continuidad en la atención y minimizar hospitalizaciones. Se identificaron patologías en los cinco seguimientos de salud,

los cuales corresponden a tres mujeres (3) y siete hombres (7), alcanzando el 55 %de la totalidad de la población Se evidenciaron cuadros agudos, tales como: Dolor ocular en dos Personas Mayores, los cuales se tratan oportunamente con analgésicos y gotas oftálmicas. Herpes Zoster, el cual se abordó inmediatamente con analgésicos y anti-virales. Disuria, la cual fue tratada con analgésicos. Estreñimiento, para lo cual se ordenó laxante y dieta rica en fibras y abundante agua. Hipotensión Arterial, la cual fue abordada inmediatamente con protector cardiaco. Lumbago, para lo que se ordenó analgésico intramuscular, acompañado de medios físicos calientes. Trauma en dedo del pie, manejado con analgésicos y antiinflamatorios tópicos. Por último, se evidenció una Dermatitis en región axilar, para la que se inició tratamiento con corticoides tópicos y antihistamínicos. Dolor abdominal secundario a posible Parasitosis tratada con antiparasitario, medidas higiénicas.

PATOLOGÍAS	Hombre	Mujer
HERPES ZOSTER	0	1
DOLOR OCULAR	2	0
DERMATITIS AXILAR	0	1
ESTREÑIMIENTO	1	0
DISURIA	1	0
HIPOTENSIÓN	1	0
LUMBAGO	1	0
DOLOR ABDOMINAL	1	0
TRAUMA EN DEDO	0	1
TOTAL	7	3

Tabla 3 Seguimientos octubre 2025

2.1.8. Formación en primeros auxilios a los beneficiarios

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Qué hacer en caso de Hiperglucemia"

OBJETIVO

Promover el autocuidado en adultos mayores frente a episodios de hiperglucemia, mediante la educación en signos de alarma, medidas inmediatas y prevención, utilizando material didáctico interactivo.

METODOLOGÍA

Se realizó una Breve charla sobre qué es la hiperglucemia, causas, signos y medidas a tomar utilizando ayudas didácticas como una presentación visual con imágenes grandes y coloridas que muestran los signos (sed intensa, visión borrosa, cansancio, orina frecuente) y pasos de acción (tomar agua, medir glucosa, avisar al personal de salud).

RESULTADO

Se evidenció comprensión del tema mediante la participación y respuestas correctas en el cierre.
Los participantes mostraron interés y retención del contenido gracias al uso de material visual y dinámico.

2.1.9. Rutinas grupales de Acondicionamiento físico

Las actividades físicas programadas en octubre apuntaron a: Fortalecer la musculatura del Core, cadera y miembros inferiores, favoreciendo el equilibrio, la estabilidad postural y la coordinación en adultos mayores. Asimismo, potenciar la

elasticidad articular de miembros superiores e inferiores, contribuyendo a prevenir la rigidez ya mantener la independencia funcional. 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:

- ✓ **Balonterapia.** Se trasladó a las personas mayores al salón principal para realizar una actividad con balón terapéutico de uso grupal. Se realizaron ejercicios dirigidos por fisioterapia, incluyendo sentadillas asistidas con apoyo en el balón, movimientos de empuje con cadera, y ejercicios de equilibrio en posición sentada y de pie. La actividad tuvo una duración de 25 minutos, con acompañamiento continuo para garantizar la correcta ejecución, el control postural y la seguridad durante los desplazamientos. Culmina actividad con activación del core y estabilidad en caderas. Se observó mejor control del equilibrio y disminución de la rigidez muscular en miembros inferiores.

- ✓ **Fortaleza superior.** Se ubicó a las personas mayores en sedente, con una banda elástica de resistencia media para realizar ejercicios de estiramiento de brazos al frente, laterales y elevaciones de piernas con la banda. Se aplicaron tres series de 10 repeticiones por ejercicio, con acompañamiento y corrección postural por parte del fisioterapeuta. Culmina actividad logrando realizar las repeticiones completas de cada ejercicio, evidenciándose mejora en la fuerza y flexibilidad. Se redujo la sensación de rigidez articular y aumentó la disposición para realizar ejercicios físicos.

2.1.10. 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 del mes de octubre, realizándose 30 sesiones activas.

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

Estas actividades se llevaron a cabo para favorecer la coordinación óculo-manual y bilateral, la atención, la motricidad fina y la expresión creativa como estrategia terapéutica orientada a promover la destreza y la participación, la relajación y estimulación cognitiva en las personas mayores del centro de bienestar.

- ✓ **¡Manos activas!** Ubicados en el salón principal, cada participante contaba con dibujos sencillos, pinceles y témperas. Los adultos mayores realizaron una actividad de pintado libre o guiado durante 30 minutos, con acompañamiento para reforzar movimientos de agarre, precisión y control de trazos. Termina la actividad con mejor control en los movimientos de mano y dedos, además de mayor expresión emocional y socialización durante el ejercicio.

- ✓ **Pinzas de cangrejo.** Se ubicó a las personas mayores en la sala desde posición sedente para realizar una actividad donde utilizaron dos palos delgados de madera (simulaban las pinzas de un cangrejo) para trasladar pelotas pequeñas a través de tres aros colocados de izquierda a derecha, siguiendo un orden en específico. La actividad se realizó por turnos, de manera individual, fomentando el trabajo en equipo y la precisión del movimiento. Culmina actividad evidenciándose mejoría en la fuerza y flexibilidad. Se redujo la sensación de rigidez articular y aumentó la disposición para realizar ejercicios físicos.

2.2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN

Durante el envejecimiento, es crucial adaptar la alimentación de las personas mayores, por los cambios fisiológicos presentes en esa etapa, las cuales afectan no solo la ingesta de alimentos, sino la adecuada absorción de nutrientes, los cuales son indispensables para el buen funcionamiento del cuerpo, También se observa mucho la disminución del apetito, así como afectación del disfrute del sabor, olor de las comidas, por lo que se hace necesario, para mantener un envejecimiento saludable, adaptar una alimentación adecuada, variada a las condiciones físicas y de salud de las personas mayores, además de la educación en hábitos de alimentación saludables, la cual se hacen indispensables para garantizar no solo la prevención de enfermedades, sino la mejora de las funciones cognitivas e independencia física, lo que favorece el bienestar de las personas mayores del centro de atención.

En este mes, se trabajaron las siguientes actividades: Tamizaje y valoración inicial, seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias, diseño del ciclo, acompañamientos nutricionales, aceptación de los menús por parte de los

beneficiarios y el seguimiento al ciclo de minutas, así como el taller nutricional a los beneficiarios y a la manipuladora de alimentos.

2.2.1. Seguimiento a aprovechamiento de las raciones diarias

En este mes, se brindaron a 18 personas mayores del centro de bienestar, el ciclo de minutas establecido, con los cinco tiempos de comidas del día, registrándose un nuevo ingreso.

Se observó consumo a nivel general de las preparaciones ofrecidas a persona mayor con sonda, se estableció el cálculo calórico de nutrientes y ajuste de alimentación por sus condiciones fisiológicas de la siguiente manera: 5 tomas de 250 cc (aporte calórico actual con 1.130 calorías, 42 gr proteina, 39 gr grasa y 155 gr de carbohidrato) más producto nutricional.
En la tabla, se describen las raciones servidas (900) y consumidas (900) en este mes, con el porcentaje de aprovechamiento del 100%.

RACIONES DEL MES			**RACIONES ACUMULADAS**		
RACIONES SERVIDAS	**RACIONES CONSUMIDAS**	**% DE APROVECHAMIENTO**	**RACIONES SERVIDAS**	**RACIONES CONSUMIDAS**	**% DE APROVECHAMIENTO**
900	**900**	100%	900	900	100%

Tabla 4 Seguimiento a aprovechamiento de raciones diarias, octubre

2.2.2. Acompañamientos nutricionales

Se realizó a quince (15) personas mayores del centro de atención, a los cuales se les realizó seguimiento de peso y talla, explicación del diagnóstico nutricional actual, además de la orientación en los planes nutricionales y dietéticos instalados,

así como se ofrecieron las herramientas, para el favorecimiento en los cambios de hábitos alimentarios, con el fin de conseguir los objetivos establecidos en sus planes nutricionales y dietéticos y la realización de los ajustes necesarios para su consecución. Los siguientes fueron los acompañamientos realizados:

Se efectuó el seguimiento nutricional a persona mayor, con afectación del estado de salud y nutricional, con toma de medidas antropométricas para pacientes encamados, observándose con pérdida de masa muscular y tejido adiposo, también se realizó seguimiento a la alimentación por sonda de gastrostomía y seguimiento al plan nutricional suministrado, para su recuperación nutricional.

Mientras que, a 3 personas diabéticas (de forma individual) se les orienta sobre su actual diagnóstico nutricional, y los alimentos con alto y bajo índice glucémico a consumir en su alimentación diaria, para que aprendieran a identificarlos y a relacionarse con estos en beneficio de su patología.

Así también, a la persona mayor con obesidad, se explica la importancia de la pérdida de peso en su plan dietético, así como los alimentos con alto aporte calórico y de alto contenido en grasa, que podrían provocar hígado graso y daños a la vesícula.

En tanto que, a persona mayor con retención de líquidos, se le explicaron los alimentos con alto contenido de agua, y como se realiza el control de líquido desde la alimentación diaria, que garanticen un mejor estado de salud.

De igual manera, a una persona mayor con patología de base, se explica la importancia del control de grasas saturadas, trans, colesterol en su alimentación, para evitar dislipidemias, y que pudieran ocasionar daños vasculares posteriores.

Así mismo, a otra persona, se le orientó sobre las pautas a seguir para evitar la presencia de nitritos en la orina, (consumo suficiente de agua, las verduras ricas en nitratos y el manejo de estas, control de frituras en su alimentación), además de la importancia del mantenimiento de un peso adecuado.

Además, a una persona mayor, se le explican los grupos de alimentos que favorecen su estado nutricional, importancia del consumo de agua para el mantenimiento de una buena hidratación, funcionamiento renal y conservación del estado de salud.

Adicionalmente, se realiza acompañamiento a persona mayor, que manifiesta molestias estomacales (posible flatulencia), brindándole explicación de su estado nutricional actual y los mayores alimentos productores de gases intestinales y molestias estomacales, a controlar en su plan dietético.
Así mismo, a una persona mayor con patología de base, se le orientó sobre aspectos del consumo total de calorías y de micronutrientes aportados por la alimentación diaria, para evitar pérdida de peso y deterioro de su mecanismo de defensa, necesario para la prevención de las infecciones oportunistas.

Mientras que, a dos personas mayores, de forma individual (utilizando la lúdica), se les realizó orientación sobre los principales alimentos presentes en su alimentación diaria y los diferentes tiempos de comida suministrados, además de los planes nutricionales y dietéticos realizados según estado nutricional actual.

También a persona mayor, con pérdida de memoria, se le realiza recordatorio de los nombres de los principales alimentos utilizados en su nutrición diaria, formas de preparación y la importancia de su consumo para el mantenimiento de una buena nutrición y salud.

De igual modo, a la persona mayor, se le orientó sobre la importancia de mejorar sus hábitos alimentarios para evitar pérdida de peso, ocasionada por rechazo de algunos alimentos, además de recordar la importancia de la buena hidratación en los procesos metabólicos.

2.2.3. Diseño ciclo de minutas

Se realizó la revisión a la minuta patrón existente en el hogar, y el ciclo de minutas vigente este año, para el suministro de la alimentación a las personas mayores, encontrando hallazgos que requerían ajustes prioritarios, como lo fueron la utilización de azúcares simples en las preparaciones de jugos de frutas, además del contenido de fructosa de estas, por lo que se procedió ajustar la minuta patrón, para garantizar el suministro de una alimentación acorde a las patologías encontradas en las personas mayores, en reunión previa sostenida con el componente de salud (médico general), como lo fueron: Diabetes, dislipidemias, demencias tipo Alzheimer, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, discapacidades físicas y otras, con el fin de contribuir a la recuperación de las salud de las personas mayores del centro de bienestar.

El ajuste del diseño del ciclo de minutas se socializó a la directiva, administradora del centro de bienestar, al igual que a la manipuladora de alimentos, así como se informó de los ajustes a las personas mayores del centro, explicando el beneficio de los cambios en los ciclos de minutas para su salud.

El valor calórico total, se suministrará en los cinco tiempos de comida del día (Desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda de la tarde y cena), en los horarios establecidos, además del control de sodio, grasas saturadas, trans, colesterol, y la utilización de condimentos naturales.

Es importante tener en cuenta que en ciertas ocasiones se requerirá dietas especiales para algunas personas mayores con patologías de base, por lo que se hace ajuste a la alimentación, según indicaciones sugeridas por el nutricionista dietista de la entidad de salud tratante y/o del centro de bienestar, así como se lleva el ajuste a la alimentación diaria, según aporte calórico y de nutrientes recomendados para las personas mayores con casos especiales (gastrostomía), al igual que la frecuencia de administración-

A continuación, se realiza descripción de algunas de estas: D*ieta rica en fibra:* Aumentar porción de fruta 30 gramos y/o vegetales verdes 30 gramos; *Dietas hipo-*

glúcidos: Se requiere sustituir cereales refinados por integrales y suministro de refrigerio adicional (cereal o bebidas integrales, antes de acostarse), para evitar picos de hipoglucemias nocturnos; *Dietas sin lactosa por intolerancia:* Lácteos deslactosados; *Licuados con espesantes:* En casos de problemas de deglución (adición a las preparaciones líquidas de espesantes naturales como: Almidón maíz, yuca, trigo, papa); *Alimentación hipercalórica e hiperproteica:* Personas mayores con desnutrición leve, moderada, con suministro de batidos naturales o incremento de la porción de carbohidratos y proteína servida.

Modelo minuta patrón

ASA HOGAR DE PASO MIS MEJORES AÑOS				
Nit. 901.515.012 CUIDADOS PERSONALIZADOS				
MINUTA PATRON CENTROS DE BIENESTAR				
2025				
DESAYUNO				
GRUPO ALIMENTARIO	FRECUENCIA	CANTIDAD EN GRAMOS O CENTIMETROS CUBICO		UNIDAD CASERA
		PESO BRUTO	PESO SERVIDO	
LACTEOS				
LECHE ENTERA PASTEURIZADA	DIARIO	250cc	250 cc	3 CUCHARONES DE SERVIR
LECHE ENTERA EN POLVO		30g	30g	
CARNES -HUEVOS- QUESOS				
QUESO CAMPESINO	DIARIO	60g	60g	2 ONZAS
HUEVO		60g	60g	1 UNIDAD
DERIVADO DEL CEREAL				
PAN	3 -4 VECES/SEMANA	150g	150	3 UNIDADES MEDIANAS ó 2 GRANDES
AREPA/ ENVUELTO		150g	100g	2 UNIDADES MEDIANAS
TOSTADAS		150g	150 gr	6 UNIDADES
CEREALES PARA COLADA (AVENA, TRIGO, MAIZ)	DIARIO	30g	250cc	3 CUCHARONES DE SERVIR
RAICES Y TUBERCULOS				
PAPA	3 -4 VECES/SEMANA	100-150g	100g	2 UNIDADES MEDIANAS
YUCA		100-150g	100g	2 PORCIONES O ASTILLAS MEDIANAS
PLATANO		100-150g	100g	½ UNIDAD
ÑAME		100-150g	100g	1 PORCIÓN MEDIANA
GRASAS				
ACEITE VEGETAL O MANTEQUILLA	DIARIO	5 cc	5cc	1 CUCHARADITA DE POSTRE
AZUCARES				
PANELA	DIARIO	5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
CHOCOLATE		5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
AZUCAR		5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE

MEDIA MAÑANA				
GRUPO ALIMENTARIO	FRECUENCIA	CANTIDAD EN GRAMOS O CENTIMETROS CUBICO		UNIDAD CASERA
		PESO BRUTO	PESO SERVIDO	
LACTEOS				
LECHE ENTERA PASTEURIZADA	1 VEZ/ SEMANA	250cc	250cc	3 CUCHARONES DE SERVIR
LECHE ENTERA EN POLVO		30g	250cc	
DERIVADO DEL CEREAL				
CEREALES PARA COLADA (AVENA, TRIGO, MAIZ)	3 -4 VECES POR SEMANA	30g	250 CC	3 CUCHARONES DE SERVIR
CARNES -HUEVOS- QUESOS				
HUEVO	OPCIONAL (1 VEZ AL MES)	50 gr	50 gr	1 UNIDAD
FRUTA				
ENTERA	3-4 VECES /SEMANA	100-150g	70-100g	1 PORCIONADOR BLANCO
AZUCARES				
PANELA	3-4 VECES/SEMANA	5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
AZUCAR		5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE

ALMUERZO				
GRUPO ALIMENTARIO	FRECUENCIA	CANTIDAD EN GRAMOS O CENTIMETROS CUBICO		UNIDAD CASERA
		PESO BRUTO	PESO SERVIDO	
SOPA O CREMA				
VERDURAS	3-4 VECES/SEMANA	50g	250cc	3 CUCHARONES DE SERVIR
CEREAL		10g		
RAICES/ TUBERCULOS / PLATANOS		30-70g		
LEGUMINOSAS	2 VECES / SEMANA	5 g		
CARNE , HUEVO, LEGUMINOSA				
CARNE ROJA	2-3 VECES /SEMANA (VISCERAS UNA VEZ CADA 15 DIAS)	100-120g	90g	1 PORCION MEDIANA
CARNE BLANCA	2-4VECES /SEMANA	100-120g	90g	1 PORCION MEDIANA
HUEVO	1 VEZ/ SEMANA	60g	60g	1 UNIDAD
LEGUMINOSA	2 VECES/ SEMANA	30g	30g	1 PORCIONADOR BLANCO MEDIANO
CEREAL				
ARROZ	6 VECES/SEMANA	80g	150g	1 MEDIDOR BLANCO
PASTAS	1 VEZ/ SEMANA	80g	150g	1 MEDIDOR BLANCO COLMADO
TUBÉRCULO/ PLÁTANO/ DERIVADOS DE CEREAL				
PAPA/PLÁTANO, ÑAME, ÉTC	5 VECES / SEMANA	50-70g	50g	1 UNIDAD PEQUEÑA, ó 2 TAJADAS, ó 1 PORCIÓN MEDIANA
VERDURAS Y HORTALIZAS				
VERDURAS	DIARIO	30-50g	30g	2 CUCHARADAS SOPERAS ó ½ PORCIONADOR BLANCO MEDIANO
GRASAS				
ACEITE VEGETAL	DIARIO	5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
MANTEQUILLA		5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE

MEDIA TARDE				
GRUPO ALIMENTARIO	FRECUENCIA	CANTIDAD EN GRAMOS O CENTIMETROS CUBICO		UNIDAD CASERA
		PESO BRUTO	PESO SERVIDO	
LACTEOS				
LECHE ENTERA PASTEURIZADA		250cc	250cc	
LECHE ENTERA EN POLVO		30 g	250 cc	
QUESO CAMPESINO	1 A 2 VECES /SEMANA	60g	60g	3 CUCHARONES DE SERVIR, 2 ONZAS
DERIVADO DEL CEREAL				
CEREALES PARA COLADA o REFRESCO (AVENA, TRIGO, MAIZ)	2-3 VECES /SEMANA	30 g	250 cc	3 CUCHARONES DE SERVIR
PAN		60g	60g	1 UNIDAD MEDIANA
TOSTADAS/GALLETAS/PONQUECITO	2-3 VECES /SEMANA	60g	60g	1 UNIDAD MEDIANA /SI SON SODAS 3 UNIDADES COMPLETAS
AZUCARES				
AZUCAR	2-4 VECES/SEMANA	5g	5 g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
MERMELADA DIETY o CASERA	1 – 2 VECES /AL MES	5 g	5 g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
AREQUIPE DIETY ó CASERO	1 VEZ /AL MES	5 g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
FLAN	1 VEZ/AL MES	12 gr polvo-100 g vasito preparada casera	100 g	VASITO PEQUEÑO DE 3 ONZAS PROMEDIO
NATILLA	1 VEZ /AL MES	40 gr polvo-100 g vasito	100 g	VASITO PEQUEÑO DE 3 ONZAS PROMEDIO
GELATINAS (A color y sin sabor)	1 VEZ/SEMANA	10 g polvo- 100 g vasito preparada	100 g	VASITO PEQUEÑO DE 3 ONZAS PROMEDIO
BOCADILLO	1 VEZ/AL MES	20 gramos	20 gramos	1 LONJA MEDIANA

CENA				
GRUPO ALIMENTARIO	FRECUENCIA	CANTIDAD EN GRAMOS O CENTIMETROS CUBICO		UNIDAD CASERA
		PESO BRUTO	PESO SERVIDO	
CARNE , HUEVO, LEGUMINOSA				
CARNE ROJA	3 VECES/SEMANA (VISCERAS UNA VEZ CADA 15 DIAS)	100-120g	90g	
CARNE BLANCA	3 VECES/SEMANA	100-120g	90g	1 PORCION MEDIANA
HUEVO	1 VEZ/ SEMANA	60g	60g	1 UNIDAD
CEREAL				
ARROZ	3-4 VECES/SEMANA	80g	150g	1 PORCIONADOR BLANCO
PASTAS	1 VEZ/ SEMANA	80g	150g	1 PORCIONADOR BLANCO COLMADO
TUBÉRCULO/ PLÁTANO/ DERIVADOS DE CEREAL				
PAPA/PLÁTANO, ÑAME, ÉTC	2 -3 VECES/SEMANA	120g	100g	2 UNIDADES MEDIANAS ó ½ UNIDAD ó 1 PORCION MEDIANA
AREPA/ ENVUELTO	1-2 VECES/ SEMANA	50g	80g	1 UNIDAD MEDIANA
VERDURAS Y HORTALIZAS				
VERDURAS	DIARIO	30-50g	30g	2 CUCHARADAS SOPERAS o MEDIO PORCIONADOR BLANCO MEDIANO
GRASAS				
ACEITE VEGETAL		5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE
MANTEQUILLA	DIARIO	5g	5g	1 CUCHARADITA DE POSTRE

Ilustración Modelo minuta patrón, octubre 2025

Modelo ciclo de minuta

CASA HOGAR DE PASO MIS MEJORES AÑOS Nit. 901.515.012 CUIDADOS PERSONALIZADOS						
Ciclo 1 menu 1 al 7	CICLO DE MINUTAS					
MENU No.1	MENU No.2	MENU No.3	MENU No.4	MENU No.5	MENU No.6	MENU No.7
DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
CAFÉ CON LECHE	COLADA MAIZENA	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	COLADA AVENA	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
YUCA COCIDA	BOLLO BLANCO CON MANTEQUILLA	PAN LARGUITO CON MANTEQUILLA	GUINEO VERDE CON GUISO DE VERDURAS	PAPA CHORREADA	PAN TAJADO CON MANTEQUILLA	AREPA ASADA
HUEVO PERICO	HUEVO COCIDO	QUESO	HUEVO REVUELTO	QUESO	TORTA HUEVO CON VERDURAS	QUESO RALLADO
MERIENDA MAÑANA	MERIENDA MAÑANA	MERIENDA MAÑANA	MERIENDA MAÑANA	MERIENDA MAÑANA	MERIENDA MAÑANA	MERIENDA MAÑANA
REFRESCO NUTRICIA	ENSALADA DE FRUTAS	BATIDO DE AVENA CON ESENCIA VAINILLA	BROCHETA DE FRUTA	PALETA DE BANANO	FRUTA EN CUADRITOS	CASPIROLETA.

ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
CREMA DE VERDURAS (ZANAHORIA)		SOPAS DE HUEVO CON VERDURAS		CREMA DE VERDURAS MIXTA		CREMA DE VERDURAS (TOMATE)
GRANOS GUISADOS CON CARNE CUADRITOS	CARNE MOLIDA EN SALSA AGRIDULCE	GRANOS GUISADOS	POLLO GUISADO	CERDO ASADO	CARNE MOLIDA CON PAPA	PESCADO GUISADO
ARROZ AMARILLO	ARROZ CON CEBOLLA	ARROZ CON AJO	ARROZ FIDEO	ARROZ VERDE	PASTAS GUISADAS	ENSALADA AGUACATE Y CEBOLLA
ZANAHORIA GUISADA	ENSALADA MIXTA	ENSALADA LECHUGA CON PAPA	AGUACATE	ENSALADA MIXTA	ENSALADA MIXTA	ARROZ AHUYAMA
AGUA	AGUA	AGUA	AGUA	AGUA	AGUA	AGUA
MERIENDA TARDE	MERIENDA TARDE	MERIENDA TARDE	MERIENDA TARDE	MERIENDA TARDE	MERIENDA TARDE	MERIENDA TARDE
GALLETA SODA BAJA EN SODIO CON MERMELADA LIGHT	REFRESCO DE ARROZ	GALLETAS	LECHE ACHOCOLATADA	GELATINA BICOLOR	REFRESCO AVENA CON CANELA	TORTA DE PAN

CENA	CENA	CENA	CENA	CENA	CENA	CENA
MOLDE DE CARNE MOLIDA (HORNO)	PASTAS CARACOLES GUISADAS	CERDO EN CUADRITOS GUISADOS	CARNE MOLIDA CON ALVERJA TIERNA HORNEADA	TORTA DE HUEVO CON ZANAHORIA Y PAPA (AL HORNO)	POLLO ESMECHADO CON VERDURAS	CALABACIN CON CARNE MOLIDA
AREPA ASADA	POLLO ESMECHADO CON VERDURAS	ARROZ VERDURAS	ARROZ DE CEBOLLA	ARROZ CON LENTEJA	ENSALADA MIXTA	ENVUELTO
ENSALADA HABICHUELA, CEBOLLA Y TOMATE	AGUA	ENSALADA TOMATE, AGUACATE	ENSALADA DE ZANAHORIA, PAPA	AGUA	ARROZ AMARILLO	PALITOS ZANAHORIA SALTEADO
AGUA		AGUA	AGUA		AGUA	AGUA

Modelo de raciones servidas:

DESAYUNO: Café con leche, guineo verde en salsa de cebolla, queso rallado

MERIENDA MAÑANA: Fruta

ALMUERZO: Pollo desmechado con zanahoria, pastas guisadas, ensalada mixta, agua

MERIENDA TARDE: Refresco de avena con nuez moscada.

CENA: Cerdo guisado con verduras, palitos de maíz, agua.

2.2.4. Seguimiento al ciclo de minutas

Realizadas las encuestas de satisfacción, se procedió a realizar reunión con la directiva, administradora y manipuladora de alimentos del centro de atención

para brindar información de los datos arrojados en la tabulación de encuestas realizadas y tomar las medidas oportunas para mejora de la situación encontrada.

También con el grupo de personas mayores que presentaron baja aceptación a algunos menús del ciclo, para indagar de forma más amplia el motivo de rechazo, de algunas preparaciones servidas, llegándose a la conclusión que no les gustan algunos alimentos en los menús, ya sea por hábito alimentario (caso del huevo (no les agrada mucho esta preparación en su presentación de huevo revuelto), o por percepción del sabor, color, apariencia de éste (caso de la carne molida), además de preferir mayor adición de condimentos e ingredientes y mejorar la apariencia de esta preparación.

También, se procedió a realizar los ajustes pertinentes a los hallazgos encontrados, como lo fueron la proyección de talleres de hábitos saludables, respecto a los alimentos y preparaciones rechazadas. Además de variar la preparación de la carne molida y mejorar su sabor a través de la adición de ingredientes y la condimentación adecuada, utilizando ingredientes naturales (laurel, tomillo, ajo, curry, cúrcuma)

2.3. COMPONENTE DE SALUD MENTAL

Para el mes de octubre 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 promoción de la salud mental para el grupo etario.

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

Durante el mes de octubre el componente de psicología realizó cuatro (4) Planes de Atención Personalizada (PAP), en los que se trabajó en pro de las relaciones interpersonales, a su vez en los acompañamientos se incluyeron espacios de escucha activo, también en aras de mantener y fortalecer las funciones cognitivas. Se realizaron ejercicios de orientación, 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 seis (6) personas mayores, se le brindó información, conceptos y ejemplo sobre la importancia de las relaciones interpersonales y cómo fortalece la convivencia debido a que es un elemento clave para promover relaciones saludables, así como también para 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 y/o actividades de promoción de la salud mental

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Jornada de sensibilización para conmemorar el cuidado de la salud mental"

OBJETIVO

Concientizar a la población de la institución sobre el cuidado de la salud mental mediante una actividad pedagógica.

METODOLOGÍA:

De Manera pedagógica. se socializó la importancia de la sensibilización de la salud mental, empleando un enfoque participativo. A través de ejemplos de la vida cotidiana, el grupo aportó sus experiencias y planteó inquietudes, mientras se avanzaba en la presentación de diapositivas. En esta se realizó una exposición guiada, estructurada con el siguiente contenido: una introducción al tema con cifras y datos actualizados; posteriormente, se abordó el concepto de salud mental y las señales de alerta ante un posible deterioro; finalizando con recomendaciones y actividades orientadas a promover un adecuado estado de bienestar mental

RESULTADO:

Las personas mayores demostraron un alto nivel de interés frente a la temática abordada, participando activamente mediante preguntas y aportes relacionados con los diferentes subtemas. Durante la actividad se evidenció una actitud receptiva, colaborativa y de respeto hacia los turnos de participación, lo cual favoreció un clima grupal positivo. La sesión se desarrolló de manera satisfactoria. Para el cierre, se entregó a cada asistente una hoja con tres rostros: uno alegre, uno neutro y uno triste, con el propósito de que expresaran su nivel de agrado y percepción sobre la jornada

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 artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promueven el envejecimiento activo

En el mes de octubre en la fundación Mis mejores años, la actividad fue la siguiente:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Elaboración de vinchas y pulseras artesanales"

OBJETIVO

Fomentar la integración social, la creatividad y la motricidad fina en los adultos mayores mediante la realización de actividades manuales diferenciadas por grupos (elaboración de vinchas con las señoras y pulseras con los señores), fortaleciendo así la autoestima, el sentido de logro y la participación en espacios recreativos.

METODOLOGÍA

La actividad se desarrolló en dos momentos. En el primero, se trabajó con el grupo de señoras la elaboración de vinchas decorativas utilizando vinchas de armazón, silicona, cinta de colores y tela roja con lentejuelas. Cada participante enrolló la cinta en la vincha, luego elaboró una trenza con tela, la cual fue pegada al

armazón, sellando finalmente las puntas con cinta. En el segundo momento, se realizó la actividad con los señores, quienes confeccionaron pulseras artesanales con nailo de pescar, pepitas y silicona. Se introdujeron las pepitas en el nailo, se fijaron los extremos con silicona y se realizó un nudo con pequeñas pepas como cierre final. Durante ambas actividades, la trabajadora social brindó acompañamiento, orientación y apoyo para estimular la participación, la cooperación y la expresión personal.

RESULTADO

Se evidenció fortalecimiento en la interacción grupal, mejora en la coordinación motora fina y satisfacción al culminar sus manualidades, contribuyendo al bienestar emocional y social de los participantes

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

En octubre 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)

2.5.2. 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 octubre 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.

2.5.3. 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

"Cuidar con serenidad"

OBJETIVO

Lograr cuidar desde la comprensión, el autocuidado y la serenidad, sabiendo qué

hacer en los momentos difíciles y conectando mejor con el adulto mayor, manteniendo una relación sin conflictos y verlo más activo y motivado, recuperando su bienestar teniendo más tiempo y energía.

METODOLOGÍA

Esta capacitación se llevará a través de 3 sesiones. Las temáticas por tratar son: Herramientas para que el adulto mayor esté motivado y se deje ayudar; Como tener menos estrés y más paciencia, aunque haya conductas difíciles; Como alcanzar la serenidad en menos tiempo.

RESULTADO

Socialización del primer y segundo tema de sesión. Se dio a conocer las herramientas para el cuidado y controlar comportamientos difíciles de las personas con Alzheimer, demencia, párkinson o cualquier tipo de enfermedad neurológica para evitar el estrés del cuidador y tener mucha paciencia.

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

Durante el mes de octubre 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.

3. AVANCES Y RESULTADOS DE EJECUCIÓN

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN			RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					1	2	3		
Valoraciones	Valoración inicial Medicina	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	100%	100%	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	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	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	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
					1	2	3		
	Valoración inicial salud física	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	100%	100%	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	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	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	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	X	Psicólog	-Carpeta o expediente de cada

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN			RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					1	2	3		
	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	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	1	1	X	X	Médico	-Cronograma de actividades -Listados de asistencia -Cronograma de actividades.
	Actividades y cuidados de enfermería.	% de cuidados dispensados a los beneficiari	100%	100%	100%	X	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
					1	2	3		
		os que lo requieran.						ía	
	Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor.	# formaciones realizadas a los beneficiarios.	2 formaciones	N/A	N/A	X	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	1	1	N/A	X	Enfermera-Auxiliares de enfermería	-Listado de asistencia - Registro fotográfico - Base de datos
	Rutinas grupales de acondicionamiento físico	# de rutinas realizadas.	9 rutinas	2	2	X	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
					1	2	3		
	Pausas activas	# de pausas activas realizadas.	90 pausas activas	30	30	X	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.	9 rutinas	2	2	X	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%	83%	83%	X	X	Nutricionista	-Formato de seguimiento -Base de datos -Registro fotográfico
	Diseño de ciclo	# de ciclos	1 ciclo	1	1	N/A	X	Nutricion	-Actas de reunión

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN			RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					1	2	3		
	de minutas	de minutas diseñados	minuta bimestral					ista	-Minuta Patrón -Ciclo de minutas.
	Seguimiento ciclos de minutas	# de reuniones	3 reuniones	1	1	X	X	Nutricionista	Actas de reunión y encuestas de satisfacción
	Aceptación de los menús por parte de los beneficiarios	% porcentaje de aceptación de menús	95%	N/A	NA	X	X	Nutricionista	- Encuestas de satisfacción - Registro fotográfico
	Talleres nutricionales a los beneficiarios	# talleres realizados	2 talleres	N/A	N/A	X	X	Nutricionista	-Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de	# talleres realizados	2 talleres	N/A	N/A	X	X	Nutricionista	Listados de asistencia - Registro fotográfico

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN			RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					1	2	3		
	alimentos								
Salud Mental	Acompañamiento psicosocial de oficio a la persona mayores que lo requiera	% de acompañamientos realizados	100%	22.2%	22.2%	X	X	Psicóloga	-Bitácora o expediente de la persona mayor - Acta - Registro fotográfico
	Proceso de adaptación a los beneficiarios	% de procesos de adaptación contemplados.	100%	33.3%	33,3%	X	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	1	X	N/A	Psicóloga	- Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Talleres de promoción y/o	# de actividade	2 talleres	N/A	N/A	X	X	Psicóloga	-Listados de asistencia -Registro fotográfico.

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN			RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					1	2	3		
	actividades de estimulación cognitiva	s y/o talleres realizados							
	Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo	% de acompañamientos de reincorporación realizados	100%	N/A	N/A	X	N/A	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	1	N/A	X	Trabajo Social	- Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Actividades	#	2	N/A	N/A	X	X	Trabajo	- Listados de asistencia

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN			RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					1	2	3		
	recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo	actividades realizadas	actividades					Social	- Registro fotográfico
Gestiones técnicas, Administrativas y de acceso a servicios	Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios	% de gestiones documentales requeridas realizadas	100%	100%	100%	X	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 salud	% de gestiones requeridas realizadas	100%	100%	100%	X	X	Coordinador Trabajo Social	Correos, citas gestionadas, órdenes médicas.

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	AVANCE	TIEMPO DE EJECUCIÓN			RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN
					1	2	3		
	Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor	# de actividades realizadas	3 capacitaciones	1	1	X	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%	X	X	Coordinador Trabajo Social	Expedientes
	Cierre de Expedientes	% de expedientes de personas	100%	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
					1	2	3		
		mayores fallecidas o con egreso entregados a la alcaldía							

4. ANEXOS FOTOGRÁFICOS

COMPONENTE SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD



Ilustración 1 valoración inicial Medicina



Ilustración 2 Tamizaje inicial Nutrición



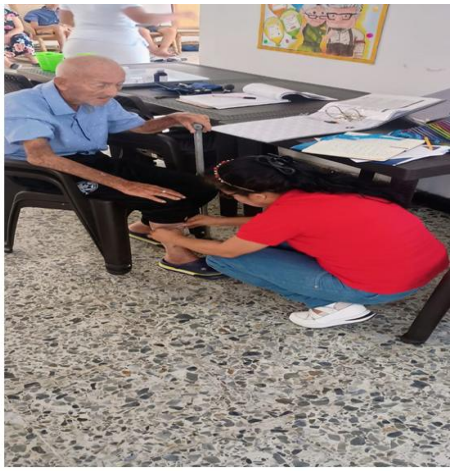


Ilustración 3 valoración inicial Nutrición



Ilustración 4 valoración inicial psicología



Ilustración 5 Valoración inicial salud física



Ilustración 6 Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad, medicina y enfermería



Ilustración 7 Actividades y cuidados de enfermería



Ilustración 8 Seguimiento de salud



Ilustración 9 Formaciones en primeros auxilios a los beneficiarios



Ilustración 10 Rutina grupal de acondicionamiento físico



Ilustración 11 Pausas activas





Ilustración 12 Actividad para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

COMPONENTE NUTRICIÓN



Ilustración 13 Acompañamiento nutricional







Ilustración 14 Diseño ciclo minuta



Ilustración 15 Seguimiento al ciclo minuta









Ilustración 16 Seguimiento y aprovechamiento de las raciones diarias consumidas



Ilustración 17 Porciones desayuno, merienda, almuerzo, merienda tarde y cena

COMPONENTE SALUD MENTAL



Ilustración 18 Implementación del plan de atención personalizada, psicología



Ilustración 19 Proceso de adaptación con los beneficiarios



Ilustración 20 Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental

COMPONENTE DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN



Ilustración 21 Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promuevan el envejecimiento activo

COMPONENTE DE GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A SERVICIOS



Ilustración 22 Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor, trabajo social, octubre