ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Código: FOR-PSS-570 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Pagina: 1 de 2

1. Servicio Social/Modalidad/Estrategia: Comunidad de cuidado

1.1 Unidad Operativa/Lote/Zona: Hogar Francisco y Clara

1.2 Localidad: Fuera de Bogotá D.C.

2. Linea: Cuerpo y mente

2.1. Fecha de Ejecución:

3	3	2023	al	31	3	2023

2.2. Nombre del encuentro: Me muevo, me cuido

2.3. Acompañante social a cargo de la digitación: Sandra Margarita Pinzón Pinzón.

3. DESARROLLO

3.1. OBJETIVO GENERAL

Promover en las personas mayores de la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara actitudes y prácticas seguras de autocuidado , hábitos de vida saludable a través de actividades físicas, neuro sensorio motoras, propioceptivas , de autocuidado y alimentación saludable, que favorezca la independencia, el autocuidado y autodeterminación en pro de un mayor bienestar y calidad de vida.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las personas mayores con enfermedades crónicas no transmisibles en la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara.
Promover en las personas mayores la actividad física y el ejercicio físico, que dé como resultado la modificación positiva de hábitos y estilos de vida.
Favorecer la independencia funcional en las personas mayores.

3.3. METODOLOGÍA

3.3.1 MOMENTO INICIAL	Se invitó por el parlante institucional y de manera personal en el comedor y áreas comunes a las personas mayores caracterizadas con enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes mellitus, etc), a vincularse en la actividad me muevo, me cuido liderada por el área de Fisioterapia, teniendo en cuenta su estado de salud, compromiso músculo esquelético, osteo articular, neurológico, su disposición, gustos e intereses. Previo a la ejecución de la actividad se mantuvieron las normas de bioseguridad y protocolos establecidos para la prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por Covid-19 en la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara, tales como: uso correcto del tapabocas, higienización de las manos, mantenimiento del distanciamiento físico en el espacio en que se llevó a cabo la misma, ausencia de sintomatología respiratoria y/o gastrointestinal; así como, aspersión de amonio cuaternario a 2.000 ppm en aparatos de mecanoterapia, elementos de gimnasio, calzado y elementos de protección entre otros. Durante la realización de ejercicios que requieren mayor esfuerzo físico, se le explicó a las personas mayores que podrían retirarse el tapabocas para poder tener una mayor oxigenación y disminuir el riesgo de rainhalación de dióxido de carbono.
3.3.2. MOMENTO CENTRAL	Las actividades efectuadas durante el mes de marzo se desarrollaron en el gimnasio de Fisioterapia con la orientación y supervisón de la Fisioterapeuta, en grupos de 10 a 14 personas mayores teniendo en cuenta sus necesidades individuales, y habitualmente en dos sesiones de 30 minutos cada una, ambientando el área con musica variada y aceites esenciales. Se utilizó en la realización de la actividad aparatos de mecanoterapia y diversos elementos tales como: elípticas, bicicldetas estáticas, escaladores, caminadora, sistema de poleas, multifuerza, mancuernas, balones de peso, balón Bobath, there bands, entre otros. El 03 de marzo: Se llevaron a cabo ejercicios previos de calentamiento general, continuando con ejercicios de acondicionamiento físico, tonificación muscular general, terminando con un tiempo de recuperación y vuelta a la calma. Participaron 22 personas mayores. El 07 de marzo: Se realizaron ejercicios de calentamiento general, ejercicios progresivos cardiovasculares, ejercicios respiratorios, finalizando con un tiempo de vuelta a la calma. Asistieron 21 personas mayores. El 10 de marzo: Se efectuaron movilizaciones globales de segmentos corporales como fase de calentamiento previo, seguidos de ejercicios cardiovasculares de bajo impacto y ejercicios respiratorios. Se vincularon 15 personas mayores. El 17 de marzo: Se llevaron a cabo ejercicios de calentamiento previo, continuando con ejercicios de tonificación muscular de tren superior e inferior, estiramientos de estructuras músculotendinosas específicas. Participaron 23 personas mayores. El 24 de marzo: Se ejecutaron ejercicios cardiovasculares, ejercicios respiratorios, estiramientos de estructuras músculotendinosas específicas, finalizando con ejercicios respiratorios. Asistieron 20 personas mayores. El 28 de marzo: Se realizaron ejercicios de calentamiento previo, ejercicios de acondicionamiento físico de bajo impacto, ejercicios respiratorios, terminando con movimientos corporales globales favoreciendo un tiempo de recuperación y vuelta a la calma. Se vincularon 26 personas mayores. El 31 de marzo: Se efectuaron ejercicios de calentamiento general, ejercicios de fortalecimiento muscular de tren superior e inferior, estiramientos de estructuras músculotendinosas específicas, ejercicios de equilibrio y coordinación. Participaron 20 personas mayores.
3.3.3. MOMENTO FINAL	Posterior a la ejecución de la actividad se llevó a cabo aspersión de amonio cuaternario de quinta generación a 2.000 ppm en aparatos de gimnasio y elementos utilizados.

3.4 RECURSOS

Materiales: Elípticas, bicicletas estáticas, escaladores, caminadora, sistema de poleas, multifuerza, pedales eléctricos, balones de peso, balón Bobath, there bands, mancuernas, ruedas para hombro, aceites esenciales, parlante, portátil, música variada.	**Humanos:** Personas mayores participantes caracterizadas con enfermedades crónicas no transmisibles y fisioterapeuta.

4. EVALUACIÓN DEL ENCUENTRO

Se invitó al 100% de las personas mayores de la comunidad de cuidado caracterizadas con enfermedades crónicas no transmisibles representado en 180 personas mayores a participar en la actividad programada, vinculándose 55 personas mayores caracterizadas con enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales representan el 31%, este valor se obtiene de calcular: N° depersonas mayores participantes / N° total de la población identificada con enfermedades crónicas no transmisibles x 100, así: 55 / 180 x 100 = 31%.

Para estimar el numerador se tomó como referencia una persona mayor en relación al número total de participaciones que se llevaron a cabo a fecha de corte, contando su participación de al menos una sola vez durante el mes respectivo.

Durante el desarrollo de la actividad se continuó manteniendo la restricción del ingreso a la misma de personas mayores con alteración de condiciones de salud de tipo respiratorio y/o gastrointestinal y a medidas implementadas en la comunidad de cuidado para la prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por Covid-19, incentivando la higienización de las manos, el uso correcto del tapabocas, el mantenimiento del distanciamiento social y el autocuidado.

Se evidenció en las personas mayores participantes mayor condición física,adaptación y tolerancia al ejercicio, autonomía, funcionalidad y optimización de interacciones sociales, disminución gradual de peso corporal de algunas personas mayores, reconociendo el impacto favorable en su bienestar integral de realizar ejercicio físico diario y participar en actividades de acondicionamiento físico.

Al aplicar el instrumento de evaluación de actividades a 12 personas mayores participantes, la respuesta en consenso fue favorable, expresando el gusto por la misma, por la metodología implementada, el fortalecimiento de relaciones interpersonales y la incorporación de la misma como parte de sus hábitos y estilos saludables de vida.

En los meses de julio, agosto, septiembre, noviembre y diciembre de 2.021; así como, en enero, febrero, abril, mayo de 2.022 se aplicó la escala Whodas 2.0. La siguiente aplicación de la escala Whodas 2.0 se inició en el mes de julio de 2.022 y se ha continuado realizando mes a mes de acuerdo a fechas establecidad para tal fin, con los datos obtenidos se podrán establecer los valores iniciales y finales en el dominio movilidad de las personas mayores caracterizadas con enfermedades crónicas no transmisibles que participan en la actividad. Se espera que el resultado sea igual o menor al resultado de la escala Whodas 2.0 dominio movilidad aplicada al inicio.

CAMPO DIAZ SAEZ
C.C. 10.482.283

JULIA INES MARTINEZ CEPEDA
C.C. 41530320

JOSE GUILLDERMO RODRIGUEZ
C.C. 1.015.454.366

Fecha de evaluación del encuentro: Marzo 31 de 2023

Nombre del que evalua: Sandra Margarita Pinzón Pinzón.

Coordinadora comunidad de cuidado: Hna. María Flor Elba Zuluaga Duque.

Hna María Flor Elba Zuluaga D

COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR FRANCISCO Y CLARA
CONVENIO 7459. PROYECTO 7770 – COMPROMISO CON EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y UNA BOGOTA CUIDADORA E INCLUYENTE

REGISTRO FOTOGRAFICO ACTIVIDAD ME MUEVO, ME CUIDO MARZO 2.023














07 mar. 2023 10:29:05 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


07 mar. 2023 10:41:42 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


10 mar. 2023 10:26:42 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


Fusagasugá-Cundinamarca


17 mar. 2023 10:25:41 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


Fusagasugá-Cundinamarca


17 mar. 2023 10:38:30 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


17 mar. 2023
Fusagasugá-Cundinamarca


24 mar. 2023 10:16:42 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


24 mar. 2023 10:23:26 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


24 mar. 2023 10:43:53 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


28 mar. 2023 10:35:52 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


28 mar. 2023 10:39:01 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


28 mar. 2023 10:43:59 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


28 mar. 2023 10:50:40 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


28 mar. 2023 10:51:17 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


31 mar. 2023 10:11:10 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


31 mar. 2023 10:27
Fusagasugá-Cundinamarca


31 mar. 2023 10:42:18 a. m.
Fusagasugá-Cundinamarca


31 mar. 2023
Fusagasugá-Cundinamarca

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: ABDIAS HERRERA SIERRA. **N° de identificación:**17.078.845

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?		
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?		
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?		
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?		
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?		

Firma de la persona mayor: x Abdias Herrera Sierra

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: ARCANGEL BALLEN SANDOVAL **N° de identificación:**13.952.560

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?		
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?		
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?		
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?		
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?		

Firma de la persona mayor: x

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: JOSE GUILLERMO RODRIGUEZ **N° de identificación:** 1.015.454.366

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: x GUILLERMO RODRIGUEZ

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: JULIA INES MARTINEZ CEPEDA. **N° de identificación:** 41530320

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: x Julia Inés Martinez

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: ELVIA CASTRO BLANCO **N° de identificación:** 28.392.202

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: Elvia Castro

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: JOSE JESUS CARMONA MAZO **N° de identificación:** 19.115.787

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor:

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: ARMANDO TOVAR **N° de identificación:** 23.618.256

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: Armando T

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: LUIS EDUARDO GUTIERREZ G. **N° de identificación:** 11.372.562

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: Luis Eduardo Gutierrez G.

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: ANA BEATRIZ MORENO ROA **N° de identificación:** 41.510.046

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: Beatriz

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: LUZ STELLA MILLAN MURCIA **N° de identificación:** 41.725.758

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: Luz Stella Millan

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: CAMPO DIAZ SAEZ **N° de identificación:** 10.482.283

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: x

Instrumento de evaluación de actividades

Actividad a evaluar: Me muevo, me cuido **Fecha de evaluación:** 31/03/2023

Nombre de la persona mayor: MARIA EULALIA GUERRERO C. **N° de identificación:** 20.256.246

A continuación se realizaran una serie de preguntas para evaluar la actividad que se realizó en el presente mes de acuerdo a la fecha de aplicación en las sesiones programadas.

N°	Preguntas	Buena/Si	Mala /No
1	Como le pareció la metodología implementada en la actividad?	X	
2	Considera que el tiempo de ejecución de la actividad fue el adecuado?	X	
3	Usted adquirió un nuevo conocimiento frente a la actividad?	X	
4	Le gustaría volver a participar de la actividad?	X	
5	Esta actividad fortaleció las relaciones de convivencia con sus compañeros?	X	

Firma de la persona mayor: x María Eulalia G