ACTA N° 85

FECHA: Bogotá, febrero 20 de 2024

HORA: 09:00 a.m. – 13:00 pm.

LUGAR: Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra.

TEMA: Visita de acompañamiento y asistencia técnica a la Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra.

ASISTENTES: Ver planilla de asistencia.

ORDEN DEL DÍA:

1. Revisión y abordaje de casos, propuesta para cualificaciones.
2. Componente de nutrición y salubridad.
3. Componente de ambientes adecuados y seguros.
4. Componente psicosocial.

DESARROLLO:

1. Revisión y abordaje de casos, propuesta para cualificaciones:

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 terapeuta ocupacional, gerontóloga y trabajadora social, y por parte del equipo de asistencia técnica, la gerontóloga y psicóloga.

1.1. Revisión y abordaje de casos de personas mayores:

- ARGENIS GUTIÉRREZ SARMIENTO: se realizó la socialización de la respuesta emitida desde la Subdirección para la Vejez el 09 de febrero de 2024, al derecho de petición allegado por su hijo, donde se indica que la información sobre la condición de la persona mayor se continuará brindando a través de la línea de celular institucional, y sobre la solicitud de informar a la nuera cualquier novedad, a quién él autoriza como la única persona para recibir esta información, desde la Subdirección para la Vejez y la comunidad de cuidado, se gestionará la valoración y adjudicación de apoyos.

- NELLY MORALES: hospitalización el 04 de noviembre de 2023 en el hospital Tunal por cuadro de inapetencia, trasladada a Vista Hermosa el 12 de diciembre de 2023 a la habitación 302, actualmente con gastrostomía. Antecedentes de retraso mental moderado, deterioro del comportamiento de grado no especificado, demencia no especificada, epilepsia, hipotiroidismo; sin red de apoyo familiar, visita cada tercer día con atención a la persona mayor. El hospital y capital salud está tramitando ingreso para unidad de cuidado crónico. *Compromiso:* visita por parte del médico del equipo técnico y hacer seguimiento a la solicitud de la unidad de cuidado crónico. Desde la comunidad de cuidado compartir una carpeta con toda la información sobre la hospitalización y seguimiento a la persona mayor.

- ALIRIO TORRES ROJAS: ha maltratado al talento humano verbalmente, interpuesto quejas verbales sin fundamento y continua con intentos de tocamientos con mujeres incapaces de resistir que residen en el centro. Continuamente los colaboradores han estado haciendo contención y abordaje del caso para evitar más abusos. *Compromiso:* programar para el mes de marzo de 2024 intervención con la persona mayor, el área jurídica y el equipo técnico de la Subdirección para la Vejez. Por parte de la comunidad de cuidado, compartir una carpeta a la madrina del centro, con los abordajes, seguimientos, intervenciones y situaciones con la persona mayor.

- LEONOR PINZÓN: la sobrina solicitó permiso de 15 días para llevar a medio familiar, su estado de salud se ha deteriorado, ahora con UPP y mayor nivel de dependencia, además de hospitalizaciones recurrentes, por ello, la familia busca un posible reintegro. En este caso, el centro debe continuar con el proceso de sensibilización hacia la familia.

1.2. Recomendaciones para cualificaciones por sugerencia del equipo profesional del centro:

- Manejo de personas mayores en condición de severidad y mantenimiento de capacidades residuales.
- Cuidado paliativo desde los cuidados de enfermería en la modalidad de severos.
- Diligenciamiento del formato de plan de atención integral individual.

2. Componente de nutrición y salubridad

2.1 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.

2.2. 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.

- Se debe realizar la articulación con enfermería para que se retroalimente si se ordenó cita de control y en qué tiempo, formulación de suplementos nutricionales y dieta.

Se aclara que en caso que la persona mayor no se le haya dado cita de control o no se le renueve la formulación de suplemento nutricional requiriéndolo, se debe gestionar nuevamente la cita de medicina general y nutrición para que se genere de nuevo la orden del suplemento o complemento nutricional, por otra parte si la persona mayor no es remitida a nutrición, pero su clasificación nutricional en malnutrición persiste después de dos seguimientos (6 meses) debe ser canalizado nuevamente para pedir una segunda opinión puesto que es responsabilidad del centro gestionar la cita médica necesaria para que suministren el tratamiento correspondiente.

Se identifica la necesidad de mejorar la comunicación al interior del equipo interdisciplinario con referencia a las canalizaciones realizadas por malnutrición, por ende se orienta a la coordinadora del centro de comunidad de cuidado determinar un medio de comunicación y delegar a una persona o personas que brinden la información oportuna de los resultados de dicha atención, en el que se asegure que el profesional de Nutrición tenga conocimiento de los resultados de la atención brindada por salud a los casos que fueron canalizados, de manera que no se generen nuevos reprocesos, como por ejemplo, canalizar nuevamente a una persona que ya tenga una orden de cita de control por nutrición o que tenga renovada orden de entrega de suplemento o complemento nutricional.

También, implementar de forma inmediata por ejemplo cambios de dieta, de igual manera, se le indica al profesional de Nutrición informar a la coordinadora si el medio de comunicación utilizado no está siendo efectivo para que se realicen los ajustes correspondientes.

La coordinadora del centro pregunta cuál es la manera de hacer seguimiento a la frecuencia de los seguimientos realizados por nutrición, se indica que por parte del componente de nutrición se tiene un formato controlado en el sistema de gestión el Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-PSS-590 que debe ser diligenciado de forma mensual con los seguimientos o valoraciones nutricionales realizadas, en un drive que es de mi dominio al cual tiene acceso la supervisión quienes pueden realizar desde allí el seguimiento a la realización de los seguimientos de acuerdo a la periodicidad establecida.

Se aclara que como lo mencione en la reunión que se efectuó de la caracterización, la fecha del seguimiento se eliminó para evitar mayor desgaste administrativo con el diligenciamiento de formatos, puesto que ya se tiene el formato oficializado para el reporte de esta información.

Se orienta al profesional en nutrición frente al correcto diligenciamiento del Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-PSS-590.

3. Componente de ambientes adecuados y seguros

3.1. Revisión de los planes de mantenimiento preventivo y correctivo:

Se realizó asistencia técnica en el diligenciamiento del formato de Mantenimiento Preventivo no controlado.

Se recordaron los meses que debe tener el plan de mantenimiento preventivo (la duración de la ejecución del convenio).

3.2. Acompañamiento de protocolos de seguridad:

Los protocolos se encuentran avalados. La responsable ambiental se compromete a enviar las socializaciones de los mismos para el 27 de febrero de 2024.

3.3. Acompañamiento en el funcionamiento efectivo del sistema de llamado continuo:

Se realizó recorrido y se evidenció que el sistema del llamado continuo NO funciona correctamente. Se le socializa a la responsable ambiental que se debe incluir en el Plan de Mantenimiento Preventivo desde el mes de febrero 2024. Se debe implementar un Plan de Contingencia en el dado caso que no se pueda arreglar el sistema de manera inmediata utilizando un sistema de llamado alterno.

3.4. Acompañamiento revisión y orientación del plan de saneamiento:

El plan de saneamiento básico se encuentra documentado e implementado en la unidad operativa con las respectivas listas de chequeo impresas en físico que soporta su implementación.

Se evidenció los siguientes formatos impresos y diligenciados en el mes de enero:

- Formato inspección de la presencia de plagas.
- Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques.
- Formato verificación de hermeticidad.
- Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas.
- Formato seguimiento a soluciones desinfectantes.

3.5. Acompañamiento elaboración Plan de Emergencias y Contingencias:

Durante el acompañamiento técnico en este componente se identificó que la Comunidad de Cuidado Casa Nostra, cuenta con un Plan de Emergencias y Contingencias formulado y se encuentra en el formato establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social.

Por orientación del Ingeniero Ambiental Yeison Gómez, el formato fue actualizado con la VERSION 3 y se encuentra avalado.

3.6. Acompañamiento en expedición de concepto técnico de bomberos:

El concepto técnico de bomberos se encuentra vigente con fecha de 20/12/2023 expedido por el Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá. Fecha de vencimiento 19/12/2024.

3.7. Acompañamiento de licencia de construcción:

Se realizó asistencia técnica en el tema de Licencia de Construcción en cuanto a las características de las diferentes modalidades y requisitos para la adquisición de la misma.

4. Componente psicosocial

Se realizó la revisión de la matriz de caracterización con los nuevos cambios, explicando al equipo psicosocial su diligenciamiento y las columnas que se eliminaron. Se dejó lista en el drive y con los accesos y bloqueos actualizados con el fin de garantizar la calidad del dato.

Por parte del centro, está pendiente que la trabajadora social haga la socialización de esta actualización con todo el equipo de profesionales.

Si otra novedad finaliza la visita de acompañamiento, por lo que se cierra el acta.

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Envío del acta de la visita de acompañamiento.	Jessica Cabrera Sánchez.	21 de febrero de 2024.

CONVOCATORIA. No aplica.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos: ninguno.

Elaboró: Alejandro Zamora Sánchez – Profesional equipo técnico; Stephanie Lascarro, Profesional equipo técnico; Melany Fandiño – Profesional equipo técnico y Jessica Cabrera Sánchez – 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: Visita de Acompañamiento - Asistencia 2. Lugar: Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra 3. Fecha y hora: 20-02-2024 Hora: 09:00am

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	Paola Andrea Forero Ceballos	1013650275	cc. Hogar Casa Nostra	Trabajadora social	Planta	trabajadorasocial@integrahogares.com	3000712883	Paola A. Forero C.
2	Claudia Esperanza Torres S	52047593	cc. Hogar Casa Nostra	Gerontologo	Planta	gerontologia@integrahogares.com	3204198132	
3	Constanza Rodriguez Franky	51890221	cc Hogar Casa Nostra	Terapeuta ocupacional	Planta	tocupacionalcc@tecnologicodelsur.edu.co	304 6186845	
4	Jessica Cabrera Sánchez	23914546	Subdirección SDIS	Gerontóloga	Contratista	jcabrerass@sdis.gov.co	3173752390	Jessica P. CS.
5	Diana Floret Ladino	1009841963.	CC Hogar Casa Nostra	Responsable ambiental	Planta.	tecnologicodelsur.sga@gmail.com	3208260059.	Diana F.
6	ALEJANDRO ZAMORA	80006300	SUB VEJEZ	ARQUITECTO	CONTRATISTA	ARQUITECTO.1041@HOT	300 4219794	
7	Adriana del Pilar Arrateju.	52506519.	CC Hogar casa nostra	coordinadora.	planta.	enfermeria@tecnologicodelsur.edu	3143502532	
8	Manuel Camilo Gonzalez	1031306801	CC HCN	Nutricionista	Planta	nutricionCC@tecnologico	3197616 80	
9	Melany Fandiño M	1018411757	SDIS Subdirección	Prof universi	Planta	mfandinom@sdis.gov.co	3175128160	
10	Stephanie Lascarro	1140834456	Subvejez.	Profesional	contratista	slascarro@sdis.gov.co	3015121577	

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