PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y/O ABANDONO EN LOS ASILOS EN EL DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

FUNDACIÓN ANA DELIA

PROGRAMA ADULTO MAYOR
SECRETARÍA DE GESTIÓN
SOCIAL

PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL
(P.A.I)

FEBRERO

VIGENCIA 2026

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los principales retos sociales de la actualidad, demandando respuestas integrales que aseguren condiciones de vida dignas y de calidad para las personas mayores. En el marco del inicio del proceso contractual 2026, se da apertura a una nueva etapa orientada a fortalecer acciones que promuevan el bienestar físico, emocional, social y cognitivo de esta población, favoreciendo su autonomía y participación activa.

El presente Plan de Atención Integral se estructura a partir de una valoración individualizada de cada persona mayor, así como de la caracterización general de la población beneficiaria. Este proceso ha permitido identificar necesidades prioritarias y establecer estrategias de intervención acordes a sus condiciones de salud, entorno familiar y contexto social, garantizando una atención pertinente y personalizada.

Como parte de las acciones iniciales en esta fase contractual 2026, se destaca la planeación e implementación del ciclo de minutas, diseñado para asegurar una alimentación suficiente, equilibrada y adaptada a los requerimientos nutricionales y condiciones médicas de cada usuario. Esta planificación alimentaria responde a criterios técnicos que buscan contribuir al mantenimiento de la salud y al mejoramiento de la calidad de vida.

De igual manera, se adelantaron procesos de adecuación y organización de los espacios destinados a la atención, priorizando condiciones de accesibilidad, seguridad y comodidad. Paralelamente, se realizó la dotación de insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de actividades físicas, recreativas, formativas y ocupacionales, así como el mantenimiento preventivo de la infraestructura, garantizando ambientes funcionales y seguros.

Este plan marca el inicio formal de las acciones contractuales para la vigencia 2026, consolidando un modelo de atención integral, sostenible y centrado en la persona mayor, que busca no solo responder a sus necesidades actuales, sino también acompañar su proceso de envejecimiento de manera activa, saludable y digna.

2. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Representante Legal:
Jhoanna Alejandra Arcila Londoño de la Fundación Ana Delia
NIT: 907.717.025-0

Misión y Propósito de la Fundación:
La Fundación Ana Delia fue fundada el 22 de agosto de 2017 en la ciudad de Barranquilla, con el propósito de brindar atención integral a las personas mayores en situación de vulnerabilidad y/o abandono en el Distrito de Barranquilla. Desde su creación, nuestra

institución se ha dedicado a supervisar y satisfacer las necesidades básicas de este grupo poblacional, promoviendo su bienestar y calidad de vida.

Experiencia y Servicios: Con una trayectoria de siete (7) años de experiencia en la atención a personas mayores, la Fundación Ana Delia se ha consolidado como una entidad comprometida con la atención integral en salud y la supervisión de las necesidades fundamentales de las personas mayores, en especial aquellas que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad.

Ofrecemos dos modalidades de servicio:

1. Personas mayores residentes: Atención 24/7 para aquellas personas mayores que requieren un acompañamiento constante.
2. Personas mayores en pasadía: Servicio para aquellas personas mayores que asisten durante el día, recibiendo cuidados y atención según sus necesidades.

Cumplimiento y Calidad: El Centro de Bienestar Fundación Ana Delia cuenta con la debida habilitación, representado en concepto sanitario favorable, otorgado por las autoridades competentes, siendo rigurosamente verificado en su cumplimiento de las directrices de calidad emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Compromiso con la Población: Nuestra institución mantiene un compromiso constante con el bienestar y dignidad de las personas mayores, proporcionándoles un ambiente seguro, cálido y adecuado a sus necesidades. Gracias a la experiencia acumulada y al personal capacitado, hemos logrado consolidar nuestra labor como una de las principales instituciones en la atención de esta población vulnerable en Barranquilla.

3. OBJETIVOS

3.1 General

Desarrollar e implementar un Plan de Atención Integral para la persona mayor que promueva su bienestar físico, emocional, social y cognitivo, garantizando una atención personalizada, adaptada a las necesidades individuales y fomentando su autonomía, dignidad y calidad de vida en el proceso de envejecimiento.

3.2 Específicos

3.2.1 Promover la salud física de la persona mayor mediante la implementación de actividades físicas adaptadas, control médico constante y una alimentación adecuada a sus necesidades nutricionales y condiciones de salud.

3.2.2 Fortalecer el bienestar emocional a través de intervenciones psicoeducativas, programas de apoyo psicológico, y actividades recreativas que fomenten la expresión y gestión emocional.

3.2.3 Fomentar la integración social mediante la creación de espacios de interacción y actividades grupales que favorezcan la socialización y la construcción de redes de apoyo entre las personas mayores.

3.2.4 Implementar un ciclo de minutas alimentarias que garantice una nutrición balanceada y adecuada a las condiciones médicas y preferencias de cada beneficiario, favoreciendo su salud y energía diaria.

3.2.5 Evaluar continuamente las necesidades individuales de cada residente, ajustando las intervenciones de acuerdo con su evolución física, emocional y social, para asegurar un enfoque personalizado en la atención.

3.2.6 Acondicionar y mantener adecuadamente los espacios y recursos físicos necesarios para el desarrollo de actividades, asegurando que sean accesibles, cómodos y seguros para las personas mayores.

3.2.7 Fortalecer la autonomía y la independencia de las personas mayores en las actividades diarias, proporcionando las herramientas y el apoyo necesario para que puedan desarrollarse dentro de su máximo potencial.

4. METODOLOGÍA.

La metodología de implementación del Plan de Atención Integral se fundamenta en el Modelo de Atención Centrado en la Persona (ACP), el cual orienta todas las acciones hacia el reconocimiento de la individualidad, dignidad y derechos de cada persona mayor. Este enfoque prioriza la personalización de la atención, garantizando que cada beneficiario reciba acompañamiento acorde con sus características, expectativas y proyecto de vida.

El proceso inicia con una valoración integral y que contempla aspectos físicos, psicológicos, sociales y cognitivos. Esta evaluación permite identificar condiciones de salud, redes de apoyo, intereses, habilidades y necesidades específicas, construyendo un perfil completo que sirve de base para la planificación de las intervenciones.

A partir de esta caracterización inicial, se formula un Plan de Atención Individual (PAI), ajustado a las capacidades, preferencias y requerimientos particulares de cada persona mayor. En coherencia con el enfoque centrado en la persona, el beneficiario participa activamente en la definición de sus objetivos y en la toma de decisiones relacionadas con su proceso de atención, fortaleciendo su autonomía y sentido de autodeterminación.

La metodología contempla el desarrollo de actividades individuales y grupales orientadas a la promoción del bienestar integral, incluyendo ejercicio físico, estimulación cognitiva, terapias ocupacionales, espacios recreativos y acciones que favorezcan la integración social y el fortalecimiento de la autoestima.

En el componente nutricional, se implementa un ciclo de minutas estructurado de acuerdo con lineamientos técnicos, el cual se adapta a las condiciones clínicas, requerimientos dietéticos, intolerancias o preferencias alimentarias de cada persona mayor, asegurando una alimentación equilibrada y adecuada.

Asimismo, se promueve la participación activa de los beneficiarios en diferentes espacios de interacción, reforzando su sentido de pertenencia y vinculación social.

La ejecución del plan se desarrolla mediante un trabajo articulado de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en medicina, enfermería, psicología, fisioterapia y nutrición, quienes intervienen de manera coordinada para garantizar una atención integral que abarque todas las dimensiones del bienestar de la persona mayor.

5. BENEFICIARIOS

En la ejecución del plan de atención integral la institución cuenta con un cupo total de 34 personas mayores, de los cuales se encuentran activos 33 beneficiarios para un 97% de ocupación, y son atendidos de manera integral con profesionales en Medicina, Psicología, Nutrición y Fisioterapia, así mismo cuentan con disponibilidad de espacios para el descanso y esparcimiento incluyendo servicios públicos y alimentación adecuada a su estado de salud física y mental, afianzando sus relaciones interpersonales para una mejor convivencia en su nuevo entorno social y vida en comunidad.

6. LÍNEA BASE Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.

A continuación, se presentan las diferentes caracterizaciones realizadas, las cuales fundamentan la planificación y ejecución de las acciones contempladas en el Plan de Atención Integral. Esta caracterización permite diseñar actividades dirigidas al fortalecimiento de sus capacidades cognitivas, físicas y psicosociales, promoviendo procesos de mantenimiento, mejoramiento o disminución del nivel de dependencia, según cada caso.

✓ Edad

Teniendo en cuenta la edad del total de la población contamos con personas mayores dentro de variados rangos de edad, dentro de los cuales se tienen uno (1) menor a 60 años, cuatro (4) de 60 a 65 años, cinco (5) de 66 a 70 años, seis (6) de 71 a 75 años, diez (10) de 76 a 80 años y siete (7) de 81 a más años de edad, cada grupo entre mujeres y hombres.

Rango de Edades	Masculino	Femenino
Menor a 60 años	0	1
60 a 65	3	1
66 a 70	3	2
71 a 75	4	2
76 a 80	9	1

81 a Más	6	1
Total	**25**	**8**

Tabla No.1 Rango de Edad por Género

- ✓ **Género**

Dentro de la población se clasifican por género de la siguiente manera, se tienen siete (6) de personas mayores de género femenino y veintiocho (28) de género masculino.

Genero	Cantidad
Femenino	8
Masculino	25
Total	**33**

Tabla No.2. Género de los beneficiarios

- ✓ **Sisbén**

En la clasificación de los beneficiarios se encuentran diecisiete (17) personas mayores sisbenizados y dieciséis (16) que no cuentan con registro en esta base de datos, algunos de estos por tener como identificación, código censal.

Sisbén	Hombres	Mujeres
Si	13	4
No	12	4
Total	**25**	**8**

Tabla No.3. Personas Mayores sisbenizados

- ✓ **Red Unidos**

En la institución el total de las personas mayores no cuenta con registro en base de datos de red unidos.

Red Unidos	Hombre	Mujer
Si	0	0
No	25	8
Total	**25**	**8**

Tabla No.4. Personas en Red Unidos

- ✓ **Etnias**

En la clasificación de etnias se tiene una (1) persona mayor hombre afrodescendiente y treinta y tres (33) con ninguna de estas clasificaciones.

Clasificación de Etnias	Hombres	Mujeres
Afrodescendiente	1	0
Palenque	0	0
Indígena	0	0
Raizal	0	0
Ninguna	24	8
Total	**25**	**8**

***Tabla No.5. Grupo Étnico*.**

✓ **Condición de vulnerabilidad**

Dentro de la clasificación de personas con condición de vulnerabilidad se tienen que la totalidad de los hombres; veinticinco (25) registran en la clasificación de cabeza de hogar y ocho (8) mujeres registran en cabeza de hogar.

Condición de vulnerabilidad	Hombre	Mujer
Cabeza de hogar	25	8
Víctima de violencia de género	0	0
Desplazado	0	0
Inmigrante	0	0
Retornados de Venezuela	0	0
Total	**25**	**8**

***Tabla No.6 Personas Mayores en condición de vulnerabilidad*.**

✓ **Nivel de dependencia**

El centro de bienestar presente dentro de su población personas mayores con diversas escalas entre estas se encuentran diez (10) personas con independencia, dos (2) con dependencia leve, once (11) con dependencia moderada, cinco (5) persona con dependencia severa y cinco (5) con dependencia total.

Independencia	Dependencia leve	Dependencia moderada	Dependencia severa	Dependencia total	Total
10	2	11	5	5	**33**

Tabla No.7 Personas Mayores con nivel de independencia.

✓ **Régimen de salud**

Se cuenta con la clasificación de los beneficiarios según régimen de salud, en los que se encuentra la totalidad de treinta y tres (33) personas mayores en régimen subsidiado.

Régimen de Salud	Hombres	Mujeres
Contributivo/Cotizante	0	0
Contributivo/Beneficiario	0	0
Subsidiado	25	8
No registra	0	0
Total	**25**	**8**

Tabla No.8. Régimen de salud.

- **Condición de discapacidad**

Dentro de la población se clasifican las personas mayores en condición de discapacidad de las cuales se encuentran siete (7) de los beneficiarios presentan discapacidad física, tres (3) con discapacidad psicosocial, tres (3) con discapacidad sensorial, once (11) con discapacidad múltiple, dos (2) con discapacidad cognitiva y siete (7) que no reportan ninguna discapacidad.

En condición de discapacidad	Hombres	Mujeres
Física	6	1
Psicosocial	1	2
Sensorial	3	0
Cognitiva	0	2
Múltiple	9	2
Ninguna	6	1
Total	**25**	**8**

Tabla No.9 Personas en condición de discapacidad

7. PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL (PAI)

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	MESES DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	EVIDENCIAS
VALORACIONES INICIALES					
Valoración Inicial Medicina	% Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**Mes del 1 al 4**	Médico	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Tamizaje Inicial	% Tamizajes iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**Mes del 1 al 4**	Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoración inicial nutricional	% Valoraciones iniciales nutricional realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**Mes del 1 al 4**	Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoración inicial psicología	Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**Mes del 1 al 4**	Psicología	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoración inicial fisioterapia	% de valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**Mes del 1 al 4**	Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoraciones finales Medicina	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**Mes 4**	Médico	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Tamizaje final	% de tamizaje final realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**Mes 4**	Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Valoración final nutricional	% de valoraciones nutricional finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**Mes 4**	Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Valoración final psicología	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**Mes 4**	Psicóloga	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Valoración final fisioterapia	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**Mes 4**	Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
SALUD FISICA Y FUNCIONALIDAD					
Talleres dirigidos a los beneficiarios con temáticas asociadas a la medicina que promocionen la salud y prevengan	No de talleres realizados	**5**	**Mes del 1 al 5**	Medicina	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades de enfermería	% de cuidados dispensados a los beneficiarios que lo requieren	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Enfermería	Kardex, registros de tomas de signos vitales, curaciones, y glucometría
Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor	No. de formaciones realizadas a los beneficiarios	**5**	**Mes del 1 al 5**	Enfermería	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.

Formación en primeros auxilios a los beneficiarios	No. de formaciones realizadas a los beneficiarios	**5**	**Mes del 1 al 5**	Enfermería	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	No. de rutinas realizadas	**15**	**Mes del 1 al 5**	Fisioterapeuta	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Pausas Activas	No. de pausas activas realizadas	**150**	**Mes del 1 al 5**	Fisioterapeuta	Listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad y bienestar físico	No. de actividades realizadas	**15**	**Mes del 1 al 5**	Fisioterapeuta	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
NUTRICIÓN					
Acompañamientos nutricionales a las personas mayores	% de acompañamientos	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Nutricionista	Formato de seguimiento, registros fotográficos, bases de datos
Diseño de minutas	No. de ciclo de minutas	**1**	**Semestral**	Nutricionista	Actas de reunión, minuta patrón, ciclo de minutas
Aceptación de los menús por parte de los residentes	% de aceptación de menús	**95%**	**Mes del 1 al 5**	Nutricionista	Encuestas de satisfacción, registros fotográficos
Talleres nutricionales a los beneficiarios	No. talleres realizados	**5**	**Mes del 1 al 5**	Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	No. de talleres realizados	**5**	**Mes del 1 al 5**	Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
SALUD MENTAL					
Acompañamiento psicosocial de oficio a las personas mayores	% de acompañamientos realizados	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Psicóloga	Expediente, actas, registros fotográficos
Proceso de adaptación a los beneficiarios de nuevo ingreso	% de personas de adaptación contemplados	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Psicología	Expediente o expediente de la persona mayor, acta, registros fotográficos
Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental	No. de actividades y/o talleres realizados	**5**	**Mes del 1 al 5**	Psicología	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva	No. de actividades y/o talleres realizados	**5**	**Mes del 1 al 5**	Psicología	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo	% de acompañamientos de reincorporación realizadas	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Psicología	Expediente de visitas, entrevistas 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	No. actividades realizadas	**5**	**Mes del 1 al 5**	Psicología y Fisioterapia	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propenden por envejecimiento activo	No. actividades realizadas	**5**	**Mes del 1 al 5**	Psicología y Fisioterapeuta	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A LOS SERVICIOS					
Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios	% de gestiones documentales requeridas realizadas	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Enfermería, Dirección Técnica	Correos, archivo personal de la persona mayor, actas de reuniones
Gestión ante las EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud	% de gestiones requeridas	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Enfermería, Dirección Técnica	Correos, citas gestionadas, ordenes medicas
Capacitación al Talento Humano	No. de actividades realizadas	**5**	**Mes del 1 al 5**	Psicología	Plan de capacitaciones, lista de asistencia

sobre prevención al maltrato y cuidados de la persona mayor					
Proceso sistemático de almacenamiento físico y/o digital y organización de los documentos por cada beneficiario	% de Archivos Físicos y Digitales Diligenciados y Actualizados de manera correcta.	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Dirección Técnica	Archivos físicos y digitales (Expedientes)
Proceso de documentación de las personas mayores egresadas del proyecto	% de expedientes de personas mayores fallecidas o con egreso entregados a la alcaldía	**100%**	**Mes del 1 al 5**	Dirección Técnica	Archivos físicos y digitales (Expedientes)

Tabla No.10. Plan de atención integral

8. Indicadores de gestión.

Dados los objetivos planteados en la propuesta y teniendo la ejecución de las actividades programadas se da cumplimiento a los indicadores de la siguiente manera:

- ✓ Treinta y tres (33) personas mayores atendidas, con un (1) cupo disponible
- ✓ Un (1) plan de atención integral formulado (PAI) y ejecutado.
- ✓ 100% de ejecución del plan de atención integral (PAI)

9. Alistamiento.

Previo al inicio del proceso contractual, se lleva a cabo una revisión detallada de todos los aspectos relacionados con la infraestructura, incluyendo las áreas destinadas al servicio de alimentación, las zonas comunes, los espacios de descanso y los baños correspondientes. Esta verificación tiene como finalidad garantizar que las instalaciones se encuentren en óptimas condiciones para brindar una atención adecuada a las 34 personas mayores, asegurando así el cumplimiento de los servicios contemplados en el contrato.

Se constata que cada espacio cumpla con los estándares de higiene, accesibilidad, seguridad y comodidad, verificando aspectos como una iluminación apropiada, la instalación de pisos antideslizantes en los baños y la presencia de barandas y señalización en las zonas de circulación, con el fin de facilitar el desplazamiento seguro de los residentes y evitar obstáculos que afecten su movilidad. De igual manera, se confirma que las instalaciones dispongan de los elementos necesarios, tales como camas, colchones de buena calidad, ventiladores para la adecuada climatización y armarios para almacenamiento, promoviendo un ambiente saludable y seguro para las personas mayores.

Asimismo, se revisa que áreas esenciales como la lavandería, la cocina, la enfermería y otros servicios básicos se encuentren debidamente dotados y en pleno funcionamiento. El personal asignado cuenta con la certificación y las competencias requeridas para ofrecer una atención integral a los beneficiarios del centro de bienestar, conforme a los lineamientos establecidos en el contrato.

Igualmente, se garantiza la entrega mensual o cuando sea necesario de un kit de aseo y vestuario para cada persona mayor, con el propósito de preservar su bienestar y adecuada higiene personal. Este kit incluye productos como champú, jabón de baño, desodorante, cuchilla de afeitar, peinilla, papel higiénico y crema dental, cumpliendo con las normas sanitarias y de calidad vigentes.

10. COMPONENTES

En el marco de este plan de trabajo dirigido a las personas mayores, se implementaron diversas acciones de valoración en áreas clave como psicología, nutrición, medicina, fisioterapia y coordinación técnica. El objetivo principal fue realizar una evaluación integral que permitiera identificar las necesidades específicas de cada individuo, con el fin de ofrecer intervenciones personalizadas y efectivas. A través de una metodología basada en técnicas especializadas y un enfoque multidisciplinario, se llevaron a cabo actividades diseñadas para mejorar la calidad de vida, la salud física y emocional de los participantes. Los resultados obtenidos reflejan el impacto positivo de estas intervenciones, evidenciando mejoras significativas en el bienestar general de los beneficiarios involucrados.

10.1 VALORACIONES INICIALES

10.1.1 Salud Física y funcionalidad.

Se realizaron evaluaciones físicas para medir la movilidad, la fuerza muscular y la flexibilidad de los participantes. Se evaluó la capacidad para realizar actividades de la vida diaria y se identificaron limitaciones físicas o de equilibrio, está lo hacemos por medio de la escala de Tinetti y el índice de Barthel, estas dos evaluaciones nos ayudan a medir el funcionamiento de nuestros beneficiarios, viendo que tan independiente o dependientes son y la funcionalidad física para poder desplazarnos y realizar las actividades de la vida diaria.

Al aplicar la escala de índice de Barthel se encontraron que once (11) personas se encuentran en dependencia moderada, cinco (5) en dependencia total, cinco (5) en dependencia severa, dos (2) presentan dependencia leve y diez (10) presentan índice de independencia para un total de treinta y tres (33) evaluaciones aplicadas en esta herramienta.

Además, se tiene que, al aplicar valoración según escala de Tinetti, arrojó que siete (7) personas mayores presentan alto riesgo de caída, diez (10) presentan bajo riesgo de caída y dieciséis (16) no pudieron aplicar a la valoración por presentar condiciones físicas y de salud que permiten el desplazamiento, recibir y/o acatar órdenes.

Así mismo se llevó a cabo revisión médica integral que incluyó la evaluación de antecedentes médicos, toma de signos vitales, y seguimiento a enfermedades comunes en personas mayores como hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, alzheimer, incontinencia urinaria, catarata, vértigo, ceguera bilateral entre otras, en total se realizaron treinta y tres (33) valoraciones iniciales a veinticinco (25) hombres y ocho (8) mujeres, en las cuales se hizo énfasis en su condición física y psicológica, además se realizó auditoría interna por parte de medicina de las órdenes, procedimientos y citas controles para su seguimientos médicos los cuales guiará a una mejor evolución clínica de sus patologías de base.

10.1.2 Nutrición

Durante este periodo se realizaron valoraciones nutricionales a 33 personas mayores, con el propósito de conocer su estado nutricional y establecer planes de intervención acordes con cada diagnóstico. Los resultados obtenidos se resumen en la siguiente tabla:

Diagnóstico nutricional	Nª de personas mayores
Normal	10
Peso insuficiente	16
Desnutrición leve	1
Desnutrición severa	2
Sobrepeso	3
Obesidad I	1
total	**33**

Tabla No.11. Diagnósticos de valoraciones

De las valoraciones nutricionales realizadas a las 33 personas mayores muestran varios estados nutricionales, con predominio de situaciones de riesgo. El grupo más numeroso corresponde a quienes presentan peso insuficiente (16 personas, casi la mitad del total), lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de apoyo alimentario y acompañamientos individualizados.

Diez personas se encuentran en estado nutricional normal, lo constituye un indicador positivo de mantenimiento adecuado. Sin embargo, también se identificaron casos de desnutrición leve (1 persona) y desnutrición severa (2 personas), que requieren atención prioritaria y planes de intervención individualizados.

Por otro lado, se observaron 4 personas con exceso de peso (3 con sobrepeso y 1 con obesidad grado I), lo que señala la importancia de promover hábitos alimentarios y estilos de vida saludables para prevenir complicaciones asociadas.

Los resultados reflejan que la mayoría de las personas mayores evaluadas presentan algún grado de malnutrición, ya sea por déficit o exceso de peso.

10.1.3 Salud mental

La valoración en las personas mayores nos permite evaluar el nivel de funcionamiento cognitivo, así como cambios importantes en el área afectiva y de la personalidad y debido a la vejez o asociados a una enfermedad.
Contamos con un acumulado de treinta y tres (33) personas mayores valoradas teniendo en cuenta las características y necesidades de la población del Centro de bienestar.

✓ Test de Minimental:

Se aplicó este instrumento en la valoración inicial de las personas mayores en el área de psicología en aras de determinar sus funciones o posible deterioro cognitivo asociados a la demencia. Las personas mayores valoradas, en el test de Mini Mental nueve personas (9) arrojaron una puntuación de función cognitiva normal, seis (6) posible deterioro cognitivo, diez (10) deterioro cognitivo leve a moderado, cuatro (4) deterioro moderado a severo y cuatro (4) deterioro cognitivo severo.

Puntuaciones	Total Valorados en El Período
Función cognitiva normal (27-30)	9
Posible deterioro cognitivo (26-25)	6
Deterioro cognitivo leve a moderado (24-10)	10
Deterioro moderado a severo (9-6)	4
Deterioro cognitivo severo (6-0)	4
TOTAL	33

Tabla No.12. Test minimental

✓ Escala de Depresión Geriátrica Yesavage:

Se aplicó este instrumento de tamizaje para identificar una posible depresión (Normal, Leve o Depresión establecida). Consta de un cuestionario de 15 preguntas las cuales van arrojando una puntuación, aplicada directamente mediante entrevista a treinta y tres (33) personas mayores, la cuales arrojaron diecisiete (17) normal en depresión, catorce (14) probable depresión y dos (2) depresión.

Puntuaciones	Total Valorados en El Período
Depresión normal (0-5)	17
Probable depresión (6-9)	14
Depresión (10 o más)	2
TOTAL	33

Tabla No.13. Escala de depresión geriátrica yesavage

10.1.4 Componente salud

Dentro de los servicios brindados como plan de atención integral el profesional médico interviene en la realización de seguimientos y vigilancia a los estados de salud de las personas mayores.

Se realizó valoración médica inicial de treinta y tres (33) personas mayores, bajo el enfoque de la valoración integral. Con el objetivo de ir más allá de la enfermedad aguda, evaluando la funcionalidad mediante escalas de actividades básicas e instrumentales, el estado cognitivo y la esfera afectiva para detectar depresión o ansiedad. Durante la consulta, analizó la polifarmacia para evitar interacciones medicamentosas, el riesgo de caídas, el estado

nutricional y el soporte social con el que cuenta el adulto mayor. Este abordaje multidimensional me permite diseñar un plan de cuidado personalizado que busca preservar la autonomía y mejorar la calidad de vida en esta etapa.

10.1.4.1 Seguimientos

Se realizó seguimiento a dieciocho (18) personas mayores, catorce (14) personas mayores de sexo masculino, cuatro (4) persona mayor de sexo femenino, se realizó consulta de medicina general, evaluación de examen físico, revisión de diagnósticos y tratamientos médicos instaurados por cada médico tratante de su eps, realizando los respectivos ajustes de sus nuevos tratamientos. Se realizó la valoración al adulto mayor enfocada en la salud integral del adulto y considerando no sólo patologías de base, si no también bienestar funcional, mental y social.

10.2 SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD

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

La educación en autocuidado y prevención es fundamental para proteger la salud y el bienestar de las personas mayores. En esta ocasión, se abordó un tema crucial: Una charla didáctica sobre la importancia de la toma de los medicamentos, charla llamada “Mis medicamentos son mis aliados”. La charla en personas mayores es de vital importancia debido a que se busca concientizar a la persona mayor en el porqué de cada uno de sus medicamentos, prevenir el abandono repentino de los tratamientos y brindarles herramientas para que no sientan que los medicamentos son de alguna manera una situación negativa.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
“Mis medicamentos son mis aliados”	Concientizar sobre la importancia de la toma del tratamiento médico Validar los sentimientos de la persona mayor, reconocer que tomar medicamentos son pesado, reduciendo la resistencia defensiva Prevenir el abandono repentino de tratamientos.	Se realizó charla didáctica con preguntas al finalizar la charla para rectificar el conocimiento brindado	Por medio de la charla podemos obtener la estabilización de enfermedades crónicas, al reducir el rechazo de los medicamentos se mantiene en rangos seguros evitando crisis, reducción de ingresos hospitalarios.

Tabla N° 14. Taller de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

10.2.2 Actividades y cuidados de enfermería.

Como parte del modelo de atención centrado en la persona, se dirige la atención del grupo de personas mayores en la higiene, alimentación y cuidados básicos de enfermería dentro de los cuales se brindó apoyo en la higiene personal a diecisiete (17) residentes, se tomaron los signos vitales a treinta y tres (33) personas de manera diaria, y se controló el nivel de glucosa en sangre de un (1) beneficiario mediante mediciones diarias. Además, se proporcionó medicación a treinta y tres (33) beneficiarios para asegurar el manejo adecuado de sus condiciones de salud y promover su bienestar. También se realizaron curaciones a cuatro (4) residentes, siguiendo estrictos protocolos de asepsia para facilitar la cicatrización

de sus heridas, dos (2) de estas curaciones fueron realizadas por el equipo del plan domiciliario y la clínica de heridas de su EPS. Asimismo, se ofreció apoyo en la movilidad a doce (12) residentes por diferentes razones y se asistió a dos (2) personas con su alimentación. En este grupo también se lleva reporte de las citas médicas tanto presenciales como tele consultas, así mismo los trámites ante la eps sobre autorizaciones y reclamaciones de órdenes médicas (medicinas, suplementos y pañales).

10.2.3 Formación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor

La formación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor es fundamental porque impacta directamente en su salud, bienestar y calidad de vida. Estos talleres no solo enseñan hábitos básicos, sino que fortalecen la autonomía y la dignidad de las personas mayores.
Se realizó una sesión educativa con el tema LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA BUENA HIGIENE.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
La Importancia De Mantener Una Buena Higiene	Promover la importancia de una adecuada higiene personal de los adultos mayores para prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y fortalecer el bienestar físico y emocional Identificar los hábitos básicos de higiene personal, baño, higiene bucal, cuidado de la piel y ropa.	Se realizó charlo educativa con lenguaje sencillo y ejemplo cotidianos Donde a cada persona mayor se le realizó entrega de kit con elementos de aseo personal y se dan recomendaciones	Mayor conocimiento sobre la importancia de la higiene personal diaria. Reducción del riesgo de infecciones mal olor corporal problemas dentales y enfermedades de la piel Mejorar la autoestima, comodidad y bienestar general del adulto mayor Incremento de la autonomía en quienes conservan independencia funcional

Tabla N° 15. Formación en autocuidado e higiene personal de la persona mayor

10.2.4 Formación en primeros auxilios a los beneficiarios

La formación en primeros auxilios a los beneficiarios es de gran importancia porque brinda conocimientos y habilidades básicas para actuar de manera rápida y adecuada ante situaciones de emergencia, reduciendo riesgos y posibles complicaciones. Se realizó una formación con la temática ACTUACIÓN BÁSICA ANTE EMERGENCIAS EN EL ADULTO MAYOR.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Actuación básica ante emergencias en el adulto mayor	Brindar conocimientos básicos de primeros auxilios para que los adultos mayores sepan cómo actuar ante una emergencia común.	Charla explicativa sencilla y dinámica sobre qué son los primeros auxilios, enseñanza de números de emergencia y pasos para solicitar ayuda correctamente	Los participantes identificaron correctamente los pasos básicos ante una emergencia, reconocimiento de la importancia de mantener la calma y pedir ayuda oportuna

Tabla N° 16. Formación en primeros auxilios a los beneficiarios

10.2.5 Rutinas grupales de Acondicionamiento físico

Se le realizan periódicamente rutinas grupales de acondicionamiento físico al adulto mayor, para que su sistema musculoesquelético se encuentre fortalecido y en mantenimiento para que no haya un desacondicionamiento físico por inactividad o por sus edades, por esto en el presente mes realizamos tres (3) rutinas grupales donde realizan ejercicios y también fortalecen las capacidades intergrupales.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Barras paralelas	Su principal objetivo es fortalecer tren superior e inferior utilizando el propio peso del cuerpo lo que aumenta la fuerza la masa muscular estabilidad y movilidad	En un grupo seleccionado de personas mayores se asignaron para realizar la actividad en este caso las barras paralelas cuya metodología es aplicar los ejercicios con su mismo peso corporal	Las personas mayores participaron en el concepto y conocimiento de la técnica de los ejercicios que podrían hacer con su propio peso
Fortaleciendo con pesas	El objetivo es aumentar masa muscular en miembros superiores densidad ósea enfocándose en la técnica lenta y controlada para evitar lesiones	En grupo de personas mayores se hace una ronda y se le entrega una pesa de manera individual, aplicando los ejercicios de miembros superiores con diferentes movimientos de hombros	Las personas mayores participaron de manera individual algunas se le dificulto sujetar o agarrar la pesa para realizar el movimiento otros no necesitaron ayuda.
Gerogymnasia	Su objetivo principal prevenir el deterioro físico mejorar la fuerza equilibrio y movilidad articular	En un círculo de personas mayores se realiza y explica la actividad que consiste en varias técnicas mediante balones y aula aplicando los ejercicios en diferentes formas y movilidad del cuerpo	Las personas participaron en la actividad física cada uno a ritmo del cuerpo y tolerancia del ejercicio

Tabla N° 17. Rutinas grupales de Acondicionamiento físico

10.2.6 Pausas activas

El propósito de las pausas activas es conservar en buen estado el sistema musculoesquelético, así como estimular el sistema cardiopulmonar, favoreciendo un mejor desempeño en las actividades cotidianas de las personas mayores. Por esta razón, durante el presente período se llevaron a cabo treinta (30) sesiones de pausas activas, con el acompañamiento del equipo interdisciplinario de la institución.

10.2.7 Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

Este tipo de actividades nos ayudan al mantenimiento tanto de nuestros sistemas físicos, como de nuestros sistemas mentales y cognitivos, la importancia de realizar ejercicios que involucren la parte mental, cognitiva, auditiva, social y recreativa a ellos les ayuda a mantenerse activos y fortalecer todas las capacidades que nos ayudan a ser más funcionales o independientes teniendo en cuenta lo que permite el cuerpo.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Circuito de psicomotricidad	Su principal objetivo es mejorar la postura y percepción en actividades cotidianas combinando las habilidades motoras gruesas	en un grupo de personas mayores se hace un circuito mediante escaleras y conos para la actividad se le explica el funcionamiento y conocimiento que consiste en pasar los obstáculos en forma de sentadilla tocando el balón el cono manteniendo la postura	Las personas mayores entendieron la explicación de la actividad en que consiste y los beneficios que esto conlleva
Equilibrio con el balón	Su objetivo es mejorar la estabilidad articular coordinación neuromuscular y activación muscular	En grupo de personas mayores se hace una ronda y mediante un circuito de escaleras conos y balón el adulto mayor sostiene el balón y con el pie derecho toca el cono sin dejar de caer el balón y se repite el mismo procedimiento en la otra pierna	Las personas mayores participaron de manera individual otros se le dificulta realizar la actividad especialmente en el equilibrio
Step equilibrio combinado con balón	Su objetivo es mantener la postura fortaleciendo así los miembros inferiores y superiores con el fin evitar caídas y fracturas	En una ronda persona mayor se le explica el conocimiento de la actividad en este caso se utilizó un sept y con balón mantener la postura en equilibrio estático	Las personas participaron en la actividad física mantuvo el equilibrio por segundo lo que indica buen funcionamiento del cuerpo

Tabla N° 18. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

10.3 NUTRICIÓN

Desde el componente de nutrición el objetivo central consiste en garantizar una alimentación adecuada y equilibrada que satisfaga los requerimientos nutricionales de la población mayor, contribuyendo de manera directa a la mejora de su estado de salud y a la optimización de su calidad de vida. En el presente periodo, las acciones se orientaron hacia el acompañamiento nutricional individualizado permanente, la ejecución de talleres de capacitación dirigidos al personal de cocina y la realización de jornadas educativas para los beneficiarios.

10.3.1 Características del servicio de alimentación.

Con el objetivo de asegurar la óptima ejecución del contrato y el bienestar de las personas mayores, se implementaron estrategias integrales en el servicio de alimentación.
Infraestructura y Procesos: Área de servicio higienizada y dotada, se dispone de un área de servicio de alimentación completamente higienizada y equipada, diseñada para la preparación y presentación de ciclos de minuta que cumplen con calidad e higiene.
Cumplimiento de Tiempos y Preparación Adecuada: Se garantiza la preparación y el servicio de las minutas en los tiempos establecidos, asegurando la frescura y la calidad de los alimentos.

10.3.2 Aprovechamiento de las raciones alimentarias.

En esta etapa de la vida, el metabolismo es más lento y la absorción de nutrientes es menos eficiente; por lo tanto, cada bocado debe contar. El objetivo principal es maximizar el valor nutricional de cada ración para cubrir los requerimientos diarios con volúmenes de alimento

que los beneficiarios puedan tolerar. En el mes de febrero, se sirvieron un total de 3.300 raciones alimentarias, de las cuales 3.300 fueron consumidas. Esto representa un índice de aprovechamiento del 100%.

10.3.3 Acompañamientos nutricionales

Los acompañamientos nutricionales tienen como finalidad principal la prevención de la malnutrición en las personas mayores. A través del seguimiento periódico se busca identificar de manera temprana la pérdida de masa muscular (sarcopenia), así como deficiencias calóricas y proteicas que puedan derivar en fragilidad física. Este proceso también incluye el control de las enfermedades crónicas que pueden ser moduladas mediante la dieta, tales como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia e insuficiencia renal, con el propósito de evitar complicaciones mayores y preservar la autonomía funcional.

Durante el mes de febrero se realizaron acompañamientos nutricionales a dieciocho (18) personas mayores, obteniendo los siguientes hallazgos:

Quince (15) personas mayores con peso insuficiente, quienes, pese a su condición nutricional, presentan un estado general de salud estable y un apetito adecuado, lo que constituye un factor protector frente a un mayor deterioro.

Dos (2) personas mayores con diagnóstico de desnutrición severa, con apetito aceptable, que ha recibido suplementación nutricional durante varios meses. Sin embargo, persiste en esta condición debido a su inactividad física y a la presencia de una enfermedad de base, factores que limitan la recuperación nutricional y una (1) persona con desnutrición leve.

10.3.4 Diseño de ciclo de minutas

La planeación del plan de minutas se encuentra diseñada de acuerdo con las necesidades de las personas mayores teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS).

En el Centro de Bienestar Fundación Ana Delia, se proporciona cinco tiempos de comida, repartidos de la siguiente manera: tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) y dos refrigerios, que ha diseñado la nutricionista a través del ciclo de minutas teniendo en cuenta las recomendaciones de acuerdo a la edad (Minuta Protección Adulto 50-74 Años v1 ICBF), características culturales, hábitos alimentarios, preferencias de alimentos, diagnósticos nutricionales y médicos, creencias religiosas; y realizando los ajustes cada vez que sea necesario.

Para el servicio de alimentación un ciclo de minuta individualizado o para la restauración colectiva, promueva una alimentación óptima para las personas mayores y así poder responder a criterios nutricionales, sanitarios y organolépticos; los criterios nutricionales van en función de la edad, del estado fisiológico y de la actividad física; los criterios sanitarios, de forma que obedezcan la reglamentación referente a la higiene alimentaria, las buenas prácticas de manufacturas y las organolépticos; en relación con lo que se puede percibir por

los sentidos, como es el olor, el sabor, la temperatura y la textura. Por ello, es muy importante la buena presentación de los alimentos.

10.3.5 Aceptación de los menús por parte de los beneficiarios

Con esta actividad se busca verificar que los alimentos ofrecidos a las personas mayores cumplan con los requerimientos de ingesta de energía y nutrientes establecidos en el análisis nutricional según grupo de edad, garantizando además que las porciones servidas mantengan características organolépticas adecuadas. Durante este periodo se aplicó la encuesta de satisfacción a tres (3) beneficiarios, dando un porcentaje de aceptación de 97%.

Principales recomendaciones identificadas:

- Variedad en los alimentos: se sugiere ampliar la diversidad de preparaciones y productos ofrecidos.
- Calidad de los alimentos: se recomienda mejorar aspectos relacionados con el sabor.

10.3.6 Talleres nutricionales a los beneficiarios

El objetivo de un taller nutricional es educar sobre la relación directa entre lo que se come y el control de patologías comunes en esta edad. Además, los talleres sirven como puntos de encuentro, reduciendo el aislamiento social, que es una de las principales causas de inapetencia en la vejez.

Tema: Nutrición con memoria y tradición: alimentando cuerpo y recuerdos. **Objetivo**: Favorecer la reflexión sobre cómo han cambiado los alimentos y las costumbres a lo largo del tiempo. **Metodología**: Sesión educativa participativa, donde las personas mayores evocaron recuerdos de su infancia, cuáles eran su preparaciones o alimentos preferidos realizados por sus padres o por ellos mismos, haciendo énfasis en que los alimentos de antes eran más nutritivos y menos dañinos que los actuales. Asistencia: Participaron 16 personas mayores. Resultados esperados: Los participantes reconocen la importancia de mantener una alimentación variada y equilibrada en la etapa adulta mayor, de igual manera, se fortalecieron los vínculos sociales y emocionales a través del intercambio de recuerdos y recetas.

10.3.7 Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos

El objetivo central de los talleres para los manipuladores de alimentos es garantizar la inocuidad y la calidad nutricional desde que el alimento llega como materia prima hasta que se sirve en el plato de la persona mayor. Para el mes de febrero se realizó un taller formativo a los manipuladores de alimentos con el tema: Higiene personal y hábitos del Manipulador de alimentos. Objetivo: Garantizar que el personal manipulador no se convierta en un vehículo de contaminación (biológica, química o física) para los alimentos, adoptando conductas higiénicas permanentes que aseguren la inocuidad de las raciones servidas. Resultados: Con este taller nutricional se verificó el cumplimiento de las normas de higiene por parte de los manipuladores de alimentos: uñas cortas y limpias, cabello totalmente cubierto, ausencia de joyas y uniforme en condiciones adecuadas de limpieza.

10.4. SALUD MENTAL

10.4.1 Acompañamiento Psicosocial

El acompañamiento psicosocial es una herramienta valiosa para apoyar a las personas en el proceso de superar situaciones difíciles y promover su bienestar y desarrollo integral. En los acompañamientos psicosociales se genera un plan de intervención, brindando herramientas para manejar el estrés, la ansiedad, la depresión a través de talleres que fomenten el bienestar integral en ellos. Se brindan distintas técnicas entre ellas la reestructuración cognitiva para crear estrategias en su forma de pensar y actuar. Todo esto con el fin de mantener o estimular las funciones cognitivas de las personas mayores. Se realizaron once (11) acompañamientos psicosociales en el periodo.

10.4.2 Proceso de adaptación a los beneficiarios

El objetivo que se busca con el proceso de adaptación de los beneficiarios es minimizar el efecto del cambio y nuevo estilo de vida, ya que sufren un brusco cambio, desconocen el entorno. Es importante el acompañamiento por parte de los profesionales y relacionarse con las demás personas mayores. La adaptación al entorno en el centro de bienestar es de vital importancia ya que para que se sientan cómodos y motivados, el espacio debe encontrarse en las condiciones adecuadas y lo más importante, tener buena armonía; un ambiente agradable favorece la autonomía propiciando el bienestar físico y psicológico de la persona. Se realizó una (1) sesión en el proceso de adaptación el periodo.

10.4.3 Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental

En el actual periodo se realizó un (1) taller INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EQUIPO, mediante destrezas que les permiten interactuar de manera efectiva con sus compañeros. Con ello, se espera dejar una huella en el bienestar emocional, psicológico y social de los beneficiarios.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Inteligencia emocional en equipo	Fomentar la empatía y la comprensión entre las personas mayores del CDB	Se inició el taller con una psicoeducación brindando información sobre pautas para mejorar la comunicación y la resolución de conflictos de manera saludable, creando un ambiente positivo en donde puedan relacionarse unos con otros. Se identificaron por medio de vivencias y ejemplos que compartían durante la actividad. Recurso humano: personas mayores, Psicóloga. Recurso material: televisor. Vídeo:" 8 Pasos Para Desarrollar Tu Inteligencia Emocional" https://www.youtube.com/watch?v=ztG9kd7Xblo&t=88s	El taller cumplió las expectativas de los participantes creando un entorno tranquilo y de conciencia al participar y exponer sus ideas

Tabla N° 19. Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental

10.4.4 Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva

En el actual periodo se realizó un (1) taller de promoción de estimulación cognitiva a las personas mayores, el cual se realizó con el propósito de estimular y mantener las funciones cognitivas en grupo, promoviendo además la interacción social y el trabajo en equipo. El

tema del período MENTE ACTIVA

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Mente activa	Mejorar las habilidades lingüísticas y comunicativas a través de la estimulación y entrenamiento de procesos cognitivos	Se inició el taller explicando a las personas mayores la importancia de realizar este tipo de actividades y sus múltiples beneficios. El tema del presente mes se basó en el vocabulario y semántica al ampliar las palabras y significados a través de la gramática y sintaxis. Se inicio con una labra y la persona siguiente tenía que escribir en el tablero una palabra que empezara por la última silaba anterior y así sucesivamente. **Recurso humano:** Personas mayores, Psicóloga. **Recurso material:** tablero, cartulina, marcadores	Se realizó el taller en grupo fomentando la interacción y trabajo en equipo

Tabla N° 20. Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva

10.4.5 Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo

Dentro de la gestión realizada, se revisa en base de datos, personal familiar o conocido que posibilite algún posible retorno a hogar de diez (10) personas mayores, pero no es posible obtener mayor información que pueda garantizar la reincorporación de estos a su núcleo familiar o red de apoyo.

10.5 APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN

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

Las actividades manuales son de gran importancia para los adultos mayores, ya que ofrecen múltiples beneficios físicos, cognitivos y emocionales. Mantienen la mente y el cuerpo activos, mejoran la coordinación y la destreza, y fomentan la socialización y el bienestar general. Pueden ser relajantes y terapéuticas, ayudando a reducir el estrés y la ansiedad. El tema de este mes fue PULSERAS CARNAVALERAS con la cual se busca el desarrollo de la imaginación de los residentes y motricidad fina.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Pulseras carnavaleras	Mejorar la coordinación mano-ojo y destreza manual con diferentes materiales, colores y diseños, fomentando su creatividad	En un grupo de personas mayores se le asigna mostacillas e hilo nylon, la actividad consiste en ensartar cada uno de ellos hasta forma una pulsera de acuerdo a su creatividad. **Recurso humano:** Personas mayores, Psicóloga, fisioterapeuta. **Recurso material:** mostacillas, nylon	Las personas mayores se les explicó la actividad y el conocimiento de motricidad fina

Tabla N° 21. Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promueven el envejecimiento activo

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

El tema de este mes fue CARNAVAL FUNDACIÓN ANA DELIA con la cual se busca mejorar el entorno afectivo de los residentes, y seguir manteniendo la tradición e historia de una fiesta muy importante para la cultura de Barranquilla, representada en las personas mayores con su

baile, atuendos y alegría.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Carnaval Fundación Ana Delia	Integrar a las personas mayores del CDB en la celebración del carnaval fomentando la alegría y un sano compartir	Se inició la actividad recreativa presentando a los reyes del presente año, reflejando alegría y gusto por esta fiesta. Se escucharon letanías, y bailaron animadamente danzas folclóricas. **Recurso humano:** Psicóloga, Fisioterapeuta. Personas mayores. **Recurso material:** música, picadas, letanías	Disfrutaron el compartir carnavalero, de manera sana y en equipo

Tabla N° 22. Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo

10.6 GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A LOS SERVICIOS

10.6.1 Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios

Dentro de las gestiones para lograr la accesibilidad en los servicios sociales y de salud de las personas mayores, se garantiza la organización y trámite de documentos. En el presente periodo, se realizó actualización de código censal a una persona mayor y se hizo seguimiento a dos (2) personas con solicitud de duplicado de cédula.

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

La gestión ante las EPS e IPS es muy importante para que las personas mayores reciban la atención en salud que necesitan. Muchas veces se presentan barreras para acceder a citas, exámenes o tratamientos, por lo que es necesario hacer seguimiento y defender sus derechos cuando hay demoras a través de pqrs. Debido a que suelen tener enfermedades crónicas o alguna discapacidad. En este periodo se llevaron a cabo reclamaciones de fórmulas médicas, solicitud de autorizaciones, validación de mipres, asistencia a citas médicas y atención de visitas de médicos domiciliarios y reclamación de pañales y suplementos de los beneficiarios. En total se han realizado a la fecha veintitrés (23) gestiones de las cuales se obtiene un 68% de avance al cumplimiento.

10.6.3 Capacitación al talento humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor

Se desarrolló una (1) capacitación al personal del recurso humano sobre DEPRESIÓN EN LA PERSONA MAYOR en el presente mes. La finalidad es educar al personal con respecto a la manera cómo se logra una comunicación efectiva con personas mayores en condición de depresión.

Nombre del taller	Objetivos	Metodología	Resultados
Depresión en la persona mayor	Brindar al personal contratado del CDB información acerca de cómo la depresión puede ocasionar riesgos en la salud mental y física de la persona mayor	Se brindó charla educativa facilitando herramientas que les permitan adquirir o fortalecer diferentes habilidades para hacer más fácil y efectiva. Se escucharon ideas y compartieron opiniones. Recurso humano: personal contratado, Psicóloga.	Se logró el objetivo de la actividad al estar el personal activo y receptivo al tema

Tabla N° 23. Capacitación al talento humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor

10.6.4 Proceso sistemático de almacenamiento físico y/o digital y organización de los documentos por cada beneficiario.

La documentación facilita el acceso rápido a información relevante para tomar decisiones, realizar trámites a tiempo y asegurar una atención continua y adecuada, y esta se encuentra actualizada y reposa en medio físico y magnético del total de beneficiarios.

11. PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	AVANCE	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
				1	2	3	4	5		
VALORACIONES INICIALES										
Valoración Inicial Medicina	% Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o	**100%**	**100%**	**100%**					Medico	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en

	cuando ingresen al CDB									Software , fotos, Base de datos
Tamizaje Inicial	% Tamizajes iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**100%**	**100%**					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoración inicial nutricional	% Valoraciones iniciales nutricional realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**100%**	**100%**					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoración inicial psicología	Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**100%**	**100%**					Psicología	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoración inicial fisioterapia	% de valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**100%**	**100%**					Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software , fotos, Base de datos
Valoraciones finales Medicina	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**N/A**	**N/A**					Medico	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Tamizaje final	% de tamizaje final realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**N/A**	**N/A**					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Valoración final nutricional	% de valoraciones nutricional finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**N/A**	**N/A**					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Valoración final psicología	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**N/A**	**N/A**					Psicóloga	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
Valoración final fisioterapia	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	**90%**	**N/A**	**N/A**					Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos
SALUD FISICA Y FUNCIONALIDAD										
Talleres dirigidos a los beneficiarios con temáticas asociadas a la	No de talleres realizados	**5**	**1**	**1**					Medicina	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.

medicina que promocionen la salud y prevengan										
Actividades de enfermería	% de cuidados dispensados a los beneficiarios que lo requieren	**100%**	**100%**	**100%**					Enfermería	Kardex, registros de tomas de signos vitales, curaciones, y glucometría
Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor	No. de formaciones realizadas a los beneficiarios	**5**	**1**	**1**					Enfermería	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Formación en primeros auxilios a los beneficiarios	No. de formaciones realizadas a los beneficiarios	**5**	**1**	**1**					Enfermería	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	No. de rutinas realizadas	**15**	**3**	**3**					Fisioterapeuta	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Pausas Activas	No. de pausas activas realizadas	**150**	**30**	**30**					Fisioterapeuta	Listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad y bienestar físico	No. de actividades realizadas	**15**	**3**	**3**					Fisioterapeuta	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
NUTRICIÓN										
Acompañamientos nutricionales a las personas mayores	% de acompañamientos	**100%**	**54,5%**	**54,5 %**					Nutricionista	Formato de seguimiento, registros fotográficos, bases de datos
Diseño de minutas	No. de ciclo de minutas	**1**	**1**	**1**					Nutricionista	Actas de reunión, minuta patrón, ciclo de minutas
Aceptación de los menús por parte de los residentes	% de aceptación de menús	**95%**	**97%**	**97%**					Nutricionista	Encuestas de satisfacción, registros fotográficos
Talleres nutricionales a los beneficiarios	No. talleres realizados	**5**	**1**	**1**					Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos

Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	No. de talleres realizados	**5**	**1**	**1**					Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
SALUD MENTAL										
Acompañamiento psicosocial de oficio a las personas mayores	% de acompañamientos realizados	**100%**	**33%**	**33%**					Psicóloga	Expediente, actas, registros fotográficos
Proceso de adaptación a los beneficiarios de nuevo ingreso	% de personas de adaptación contemplados	#de personas de nuevo ingreso	**1**	**1**					Psicología	Expediente o expediente de la persona mayor, acta, registros fotográficos
Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental	No. de actividades y/o talleres realizados	**5**	**1**	**1**					Psicología	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva	No. de actividades y/o talleres realizados	**5**	**1**	**1**					Psicología	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo	% de acompañamientos de reincorporación realizadas	**100%**	**30%**	**30%**					Psicología	Expediente de visitas, entrevistas 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	No. actividades realizadas	**5**	**1**	**1**					Psicología y Fisioterapeuta	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propenden por envejecimiento	No. actividades realizadas	**5**	**1**	**1**					Psicología y Fisioterapeuta	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos

activo										
GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A LOS SERVICIOS										
Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios	% de gestiones documentales requeridas realizadas	**100%**	**10%**	**10%**					Enfermería, Dirección Técnica	Correos, archivo personal de la persona mayor, actas de reuniones
Gestión ante las EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud	% de gestiones requeridas	**100%**	**68%**	**68%**					Enfermería, Dirección Técnica	Correos, citas gestionadas, ordenes medicas
Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidados de la persona mayor	No. de actividades realizadas	**5**	**1**	**1**					Psicología	Plan de capacitaciones, lista de asistencia
Proceso sistemático de almacenamiento físico y/o digital y organización de los documentos por cada beneficiario	% de Archivos Físicos y Digitales Diligenciados y Actualizados de manera correcta.	**100%**	**97%**	**97%**					Dirección Técnica	Archivos físicos y digitales (Expedientes)
Proceso de documentación de las personas mayores egresadas del proyecto	% de expedientes de personas mayores fallecidas o con egreso entregados a la alcaldía	**100%**	**NA**	**NA**					Dirección Técnica	Archivos físicos y digitales (Expedientes)

Tabla No. 24. Plan de trabajo

12. Anexos



Ilustración n° 1. Valoraciones iniciales



Ilustración n° 2. Seguimientos en salud



Ilustración n°3. Talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad



Ilustración n°4. Cuidados de enfermería



Ilustración n°5. Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor



Ilustración n°6. Formación en primeros auxilios a los beneficiarios



Ilustración n°7. Rutinas grupales de acondicionamiento físico



Ilustración n°8. Pausas activas



Ilustración n°9. Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad



Ilustración n°10. Acompañamientos nutricionales a los adultos mayores con malnutrición o desnutrición

CICLO DE MENUS
FUNDACIÓN ANA DELIA
901.717.025-0

SEMANA No 1

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
			DESAYUNO			
CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
EMPANADA DE QUESO CAMPESINO	TORTILLA DE HUEVO	CARNE MOLIDA	QUESO CAMPESINO	TORTILLA DE HUEVO CON VERDURAS	QUESO CAMPESINO	HUEVOS CON VERDURAS
	PURE DE AHUYAMA	BOLLO DE MAIZ BLANCO	GUINEO VERDE CON MATEQUILLA Y VERDURAS	YUCA COCIDA	TORTICAS DE HARINA DE TRIGO	MOGOLLA
NARANJA	BANANO	PAPAYA	MELON	NARANJA	PIÑA	BANANO
			REFRIGERIO			
JUGO DE MANGO	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	COLADA DE HARINA DE PLATANO	GALLETAS DE SODA	JUGO DE LULO	AGUA DE PANELA	MANDARINA
GALLETAS SAL	GALLETAS DE DULCE	MANDARINA	MERMELADA	GALLETAS WAFERS	GALLETAS DE SODA	GALLETA TIPO LECHE
			NARANJA		BANANO	
			ALMUERZO			
SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE LENTEJAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE ARVEJAS
ARROZ DE AHUYAMA	ARROZ BLANCO	ARROZ AL PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ DE ZANAHORIA	ARROZ CON POLLO
HIGADO EN BISTECK	CARNE DESMECHADA	POLLO GUISADO	ALBONDIGAS	GOULASH CON VERDURAS	PECHUGA A LA PLANCHA	TAJADAS DE PLATANO MADURO
PLATANO PICARO	LENTEJA	TAJADAS DE GUINEO VERDE	ENSALADA DE REMOLACHA Y ZANAHORIA	ZARAGOSA GUISADAS	PURE DE PAPA	ENSALADA VERDE
ENSALADA DE ZANAHORIA Y TOMATE	ENSALADA DE PEPINO Y TOMATE	ENSALADA DE HABICHUELA CON ZANAHORIA COCIDA		ENSALADA DE TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE PEPINO CON PIMENTON VERDE	
JUGO DE MORA	JUGO DE LULO	JUGO DE MARACUYA	JUGO DE PAPAYA	JUGO DE GUAYABA	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	JUGO DE MELON
			REFRIGERIO TARDE			
YOGUR	BANANO	ARROZ CON LECHE	JUGO DE MORA	BATIDO DE BOCADILLO CON LECHE	YOGUR	PIÑA
GALLETA PUNTO ROJO	HOJALDRE		GALLETAS DUCALES	GALLETAS DE LECHE	BANANO	GALLETAS WAFERS
			QUESO CAMPESINO		HOJALDRE	QUESO CAMPESINO
			COMIDA			
ARROZ BLANCO	PASTA LARGA	ARROZ BLANCO	ARROZ DE BERENGENA	PAN MOLDE	PAPAS EN SALSA BECHAMEL	ARROZ CON BLANCO
CARNE MOLIDA CON VERDURAS	PECHUGA DE POLLO	TORTILLA DE HUEVOS CON VERDURAS	PECHUGA DE POLLO DESMECHADA	ENSALADA DE ATUN CON VERDURAS	CARNE EN JULIANA CON VERDURAS	CARNE GUISADA CON PAPA Y ZANAHORIA
ENSALADA DE LECHUGA Y ZANAHORIA	PAN MOLDE	ENSALADA DE HABICHUELA CON ZANAHORIA COCIDA	ENSALDA DE LECHUGA	JUGO DE TOMATE DE ARBOL		ENSALADA DE PEPINO
JUGO DE LULO	JUGO DE PATILLA	BANANO EN PORCION	JUGO DE GUAYABA		JUGO DE MANGO	JUGO DE GUAYABA
		AGUA DE PANELA CON LIMON				

MARIAN BARRIOS ANDRADES
NUTRICIONISTA-DIETISTA
MND 0348
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

Ilustración n° 11. Minuta patrón semana 1

CICLO DE MENUS
FUNDACIÓN ANA DELIA
901.717.025-0

SEMANA No 2

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
			DESAYUNO			
CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
TORTILLA DE HUEVO CON VERDURAS	QUESO CAMPESINO	HUEVO COCIDO	ROSCON DE MAIZ	QUESO CAMPESINO	TORTILLA DE HUEVO CON VERDURAS	YUCA COCIDA
BOLLO DE MAIZ	AREPAS DE MAIZ ASADA	AREPITAS DE HARINA DE TRIGO ASADAS	QUESO CAMPESINO	PLATANO VERDE COCIDO	ÑAME COCIDO	QUESO CAMPESINO
BANANO	MELON COMUN SIN SEMILLA	NARANJA	PAPAYA	MANGO	PIÑA	MANZANA
			REFRIGERIO			
JUGO DE TOMATE DE ARBOL	JUGO DE MORA	JUGO DE MELON	AVENA CON LECHE	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	ARROZ CON LECHE	COLADA DE HARINA DE TRIGO CON LECHE
GALLETA DULCE	GALLETA DE SODA	GALLETAS WAFERS	PAN	GALLETAS DE SAL	GALLETA DUCALES	GALLETAS PUNTO ROJO
			BANANO			BANANO
			ALMUERZO			
SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS
ARROZ BLANCO	ARROZ DE ESPINACAS	ARROZ BLANCO	ARROZ DE FIDEOS	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ DE BERENGENA
CARNE EN BISTECK	CERDO EN JULIANAS	CARNE EN POSTA	POLLO GUISADO CON VERDURAS	CARNE MOLIDA CON VERDURAS	PECHUGA DE POLLO GUISADA	CROQUETAS DE ATUN
BANANO EN PORCION	LENTEJA GUISADAS	TAJADAS MADURAS	PAPAS A LA FRANCESA	PLATANO PICARO	ZARAGOSAS GUISADAS	PURE DE PAPA
ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE PEPINO	ENSALADA DE ZANAHORIA	ENSALADA DE PEPINO Y PIMENTON VERDE	ENSALADA DE REPOLLO	ENSALADA DE PAYASO
AGUA DE PANELA CON LIMON	JUGO DE GUAYABA	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	AGUA DE PANELA CON LIMON	JUGO DE PATILLA	JUGO DE PIÑA	JUGO DE LULO
			REFRIGERIO			
HARINA DE PLATANO CON LECHE	QUESO CAMPESINO	AVENA CON LECHE	ARROZ CON LECHE	CREMA DE ARROZ CON LECHE	QUESO CAMPESINO	HARINA DE TRIGO CON LECHE
HOJALDRE	GALLETAS WAFERS	GALLETA PUNTO	HOJALDRE	GALLETA DE SAL	GALLETA TIPO LECHE	GALLETAS WAFERS
BANANO	MANGO	MANZANA	NARANJA	MANDARINA	BANANO	POMELO
			COMIDA			
ARROZ BLANCO	ARROZ DE ZANAHORIA	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ DE FIDEOS	PASTAS LARGAS
ALBONDIGAS GUISADAS	PECHUGA A LA PLANCHA	HAMBURGUESA DE CARNE	CARNE CON VERDURAS	POLLO CON VERDURAS	CARNE EN BISTECK	PECHUGA DE POLLO GUISADO
PAPAS COCIDAS	PAPA A LA FRANCESA	ENSALADA DE HABICHUELA Y ZANAHORIA	ENSALADA VERDE	ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE TOMATE Y CEBOLLA	PAN MOLDE
ENSALADA DE TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE PIMENTON , LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA	JUGO DE MANGO	JUGO DE MORA	AGUA DE PANELA CON LIMON	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	JUGO DE PATILLA
JUGO DE GUAYABA	JUGO DE TOMATE DE ARBOL					

MARIAN BARRIOS ANDRADES
NUTRICIONISTA-DIETISTA
MND 0348

Ilustración n° 12. Minuta patrón semana 2

CICLO DE MENUS
FUNDACIÓN ANA DELIA
901.717.025-0

SEMANA No 3

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
			DESAYUNO			
CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
QUESO CAMPESINO	YUCA COCIDA	QUESO CAMPESINO	PAN MOGOLLA	QUESO CAMPESINO	HUEVO PERICO	PAPA COCIDA CON VERDURAS
GUINEO VERDE COCIDO CON VERDURAS	HUEVO CON VERDURAS	PANQUEQUES	HUEVO COCIDO	ÑAME COCIDO	Pan	QUESO CAMPESINO
MANGO MADURO	MELON COMUN SIN	NARANJA	PAPAYA	MANGO	PIÑA	MANZANA
			REFRIGERIO MEDIA MAÑANA			
COLADA DE CEBADA CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LIMON	JUGO DE MELON	AVENA CON LECHE	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	JUGO DE MORA	COLADA DE HARINA DE TRIGO CON LECHE
GALLETA DULCE	GALLETA DE SODA	GALLETAS WAFER'S	PAN	GALLETAS DE SAL	GALLETA DULCE	GALLETAS WAFER'S
NARANJA			BANANO	BOCADILLO		BANANO
			ALMUERZO			
SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS
ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE
HUEVO EN TORTILLA CON ESPINACAS	CARNE MOLIDA TIPO HAMBURGUESA	HIGADO EN BISTECK	PECHUGA CON VERDURAS	CARNE MOLIDA CON VERDURAS	HUEVO CON VERDURAS	CROQUETAS DE ATUN
ARVEJAS GUISADAS	LENTEJAS GUISADAS	TAJADAS MADURAS		PURE DE PAPA	ZARAGOSA GUISADAS	PALOMITO GUISADO
ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE PAPA Y ZANAHORIA COCIDA	ENSALADA DE PEPINO	TOMATE EN RODAJAS CON CEBOLLA	JUGO DE PARILLA	ENSALADA DE REPOLLO	TOMATE EN RODAJAS CON CEBOLLA
AGUA DE PANELA CON LIMON	JUGO DE GUAYABA	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	AGUA DE PANELA CON LIMON		JUGO DE PIÑA	AGUA DE PANELA CON LIMON
			REFRIGERIO TARDE			
ARROZ CON LECHE	QUESO CAMPESINO	CREMA DE PLATANO CON LECHE	CREMA DE ARROZ CON LECHE	MAZAMORRA DE PLATANO	AVENA CON LECHE	BATIDO DE BOCADILLO CON LECHE
BANANO	GALLETAS WAFER'S	GALLETA PUNTO ROJO	HOJALDRE	GALLETA DE SAL	GALLETA TIPO LECHE	GALLETAS DUCALES
	MANGO	MANZANA	NARANJA	MANDARINA	BANANO	POMELO
			COMIDA			
ARROZ DE BERENGENA	ARROZ BLANCO	ARROZ DE FIDEOS	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO
ALBONDIGAS GUISADAS	TORTILLA DE HUEVO CON VERDURAS	PECHUGA A LA PLANCHA	CARNE GUISADA CON PAPAS	ENSALADA DE ATUN CON VERDURAS	CARNE EN POSTA	POLLO CON VERDURAS
ENSALADA DE PAPA CON ZANAHORIA	TAJADAS DE PLATANO MADURO	PURE DE PAPA	ENSALADA VERDE	TAJADAS MADURAS	ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE REPOLLO
JUGO DE PIÑA	ENSALADA DE PEPINO, PIMENTON VERDE, TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE ZANAHORIA RAYADA	JUGO DE MORA	JUGO DE PARILLA	JUGO DE GUAYABA	AGUA DE PANELA CON LIMON
	JUGO DE TOMATE DE	JUGO DE MANGO				

MARIAN BARRIOS ANDRADES
NUTRICIONISTA - DIETISTA
MND 03948

Ilustración n° 13. Minuta patrón semana 3

CICLO DE MENUS
FUNDACIÓN ANA DELIA
901.717.025-0

SEMANA No 4

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
			DESAYUNO			
CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
BOLLO DE HARINA DE MAIZ	PLATANO VERDE COCIDO	HUEVOS CON VERDURAS	QUESO CAMPESINO	AREPA ASADA	ÑAME COCIDO CON VERDURAS	PAPA COCIDA CON VERDURAS
HUEVO EN TORTILLAS	QUESO CAMPESINO	PAN MOGOLLA	YUCA COCIDA	HUEVO COCIDO	QUESO CAMPESINO	QUESO CAMPESINO
PAPAYA	MANGO	NARANJA	BANANO	MANDARINA	PIÑA	MELÓN COMUN
			REFRIGERIO MEDIA MAÑANA			
JUGO DE MANGO	BATIDO DE BANANO CON LECHE	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	MANDARINA	JUGO DE LULO	BATIDO DE BOCADILLO CON LECHE	BOCADILLO CON QUESO
			AVENA CON LECHE			PATILLA
GALLETAS SAL	GALLETA WAFER	GALLETAS DE DULCE		HOJALDRE	GALLETAS DE SODA	
			ALMUERZO			
SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE VERDURAS
ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO	ARROZ DE FIDEO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ DE LENTEJAS
PECHUGA ASADA	CARNE MOLIDA	HAMBURGUESA DE CARNE MOLIDA A LA PLANCHA	CARNE GOULASH	POLLO DESMECHADO CON VERDURAS	HUEVOS CON VERDURAS	ENSALADA DE ATUN CON VERDURAS
ENSALADA DE PEPINO, TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE REPOLLO Y ZANAHORIA	ZARAGOSA GUISADA	ENSALADA DE PEPINO	TAJADAS DE PLATANO MADURO	ARVEJAS GUISADAS	PAPA CHIPS
TAJADAS MADURAS		ENSALADA DE LECHUGA	AGUA DE PANELA CON LIMON	ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE REPOLLO	
JUGO DE TOMATE DE ARBOL	JUGO DE MARACUYA	AGUA DE PANELA CON LIMON		JUGO DE GUAYABA	JUGO DE GUAYABA	JUGO DE PIÑA
			REFRIGERIO TARDE			
JUGO DE GUAYABA	YOGUR	ARROZ CON LECHE	YOGUR	JUGO DE LULO	NARANJA	YOGUR
HOJALDRE			GALLETA PUNTO ROJO	GALLETAS DE LECHE	QUESO CAMPESINO	MANGO
QUESO CAMPESINO	GALLETAS DE LECHE	GALLETA DE SODA			BOCADILLO	
			COMIDA			
ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	PASTAS CORTA	ARROZ DE BERENGENA	ARROZ BLANCO	ARROZ DE ZANAHORIA
CARNE GUISADA	CERDO ASADO	PECHUGA A LA PALNCHA	PECHUGA DESMECHADA	ALBONDIGAS GUISADAS	CARNE GUISADA	PECHUGA A LA PLANCHA
ENSALADA DE REPOLLO	ENSALADA DE PEPINO, PIMENTON VERDE, TOMATE Y CEBOLLA	PAPA FRANCESA	PAN TAJADO	ENSALADA DE PAPA CON ZANAHORIA	PAPA COCIDA	PURE DE PAPA
PAPA AL VAPOR	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	ENSALADA DE REMOLACHA Y ZANAHORIA	ENSALADA DE TOMATE Y CEBOLLA	JUGO DE PIÑA	ENSALADA DE LECHUGA	ENSALADA DE ZANAHORIA RAYADA
JUGO DE PIÑA		JUGO DE GUAYABA	JUGO DE MARACUYA		JUGO DE MELÓN	JUGO DE MANGO

MARIAN BARRIOS ANDRADES
NUTRICIONISTA - DIETISTA
MND 03948

Ilustración n° 14. Minuta patrón semana 4



Ilustración n° 15. Aceptación de los menús por parte de los residentes



Ilustración n° 16. Talleres nutricionales a los beneficiarios



Ilustración n° 17. Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos



Ilustración n° 18. Seguimiento ciclos de minutas



Ilustración n° 19. Raciones alimento entregadas



Ilustración n°20. Acompañamientos psicosociales



Ilustración n° 21. Procesos de adaptación a los beneficiarios



Ilustración n° 22. Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental



Ilustración n° 23. Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva



Ilustración n° 24. Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promuevan el envejecimiento activo





Ilustración n° 25. Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo



Ilustración n° 26. Alistamiento - Entrega dotación





Ilustración n° 27. Alistamiento – Instalaciones - Habitaciones



Ilustración n° 28. Alistamiento – Instalaciones - Consultorio



Ilustración n° 29. Alistamiento – Instalaciones – Enfermería



Ilustración n° 30. Alistamiento – Instalaciones – Cocina



Ilustración n° 31. Alistamiento – Instalaciones – Sala de televisión