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

ASILO DE SAN ANTONIO

PROGRAMA PERSONA MAYOR SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL

PLAN DE ATENCIÓN NTEGRAL (P.A.I)

FEBRERO

VIGENCIA 2026

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a lo decretado por la ley 1315 de 2009 la institución Asilo De San Antonio ofrece alojamiento, cuidados médicos y de enfermería, bienestar físico y emocional, asistencia social, con el objetivo de proteger los derechos de las personas mayores. La atención se brinda de manera integral, según las necesidades de cada persona mayor y buscando contribuir al bienestar y satisfacción de la vida, generando así mayor adaptación dentro de la institución. La institución cuenta con una amplia experiencia en la atención a esta población que presentan diversas vulnerabilidades bien sea por su proceso normal de envejecimiento o por circunstancias adversas. Se dispone de una atención humanizada, que incluye espacios confortables, con la respectiva coloración e iluminación, señalización y orientación entre las diferentes zonas compartidas para el esparcimiento de cada uno de los beneficiarios. Las Personas Mayores, que ingresan a la institución cuentan con un acompañamiento psicosocial con el fin de garantizar la adaptación a cada uno de los procesos y cumplimiento de las normas de convivencia establecidas por la institución con el fin de disminuir los niveles de deserción.

El Plan De Atención Integral (P.A.I) Consiste en una estrategia de atención ejecutado a través de un plan conformado por varios componentes enfocados hacia las necesidades de la Persona Mayor, con el fin de mejorar su condición de salud y su estado de bienestar. El Plan de Atención Integral, se encuentra conformado con una valoración multidimensional, donde los diversos profesionales desde sus respectivas áreas realizan valoraciones, medidas, revisiones físicas y familiares, en lo cual se permite obtener un conocimiento general de la Persona Mayor. Sumado a lo anterior el beneficiario también cuenta con un lugar físico que incluye alojamiento, servicio de alimentación con el respectivo acompañamiento nutricional, zona de lavado de ropa, área de aseo personal, zonas para el esparcimiento y descanso, zona de enfermería y alojamiento en buenas condiciones.

2. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

El ASILO DE SAN ANTONIO es una institución católica, privada, propiedad de las HERMANITAS DE LOS POBRES DE SAN PEDRO CLAVER. Fundado en 1912, con 114 años de experiencia en el cuidado de la persona mayor desprotegida, brindándoles protección, cuidado y apoyo espiritual, el gran legado de nuestra fundadora la Venerable Madre Marcelina de San José, bajo el lema "Servicio Humilde y sencillo al pobre y necesitado por amor".

3. OBJETIVOS

3.1 General

Diseñar y ejecutar el plan de atención integral e interdisciplinaria de los beneficiarios del ASILO DE SAN ANTONIO para el año 2026.

3.2 Específicos

- Consolidar y presentar la caracterización sociodemográfica de las Personas Mayores perteneciente al ASILO DE SAN ANTONIO.
- Realizar valoraciones iniciales multidisciplinarias a los beneficiarios del ASILO DE SAN ANTONIO.
- Crear ciclos de minuta acorde a las necesidades de las personas mayores.
- Implementar y ejecutar un cronograma de actividades enfocadas a las necesidades de los beneficiarios.

4. METODOLOGÍA.

Recolección de Datos Sociodemográficos y Evaluación Inicial:

Se realizará un análisis exhaustivo de los datos sociodemográficos de cada residente, utilizando la base de datos existente y, si es necesario, recopilando información adicional a través de entrevistas y cuestionarios estructurados.

Se llevará a cabo una evaluación inicial integral de cada residente, que incluirá aspectos médicos, psicológicos, sociales y funcionales. Este proceso será realizado por un equipo interdisciplinario compuesto por profesionales como: medicina, enfermería, fisioterapia, nutrición, psicología y trabajo social.

Diseño de Actividades:

Con base en la información recopilada durante la recolección de datos sociodemográficos y la evaluación inicial, se diseñarán actividades y servicios para los residentes. Estos pueden incluir programas de ejercicios físicos adaptados, sesiones individuales y grupales, como actividades recreativas y sociales, entre otros.
Se establecerán objetivos específicos para cada residente, con el fin de mejorar su calidad de vida y bienestar integral.

Implementación de Intervenciones Adaptadas:

Se ejecutarán las intervenciones diseñadas, asegurando su adaptación a las necesidades individuales de cada residente.
Se llevarán a cabo sesiones individuales y grupales, coordinadas por el equipo interdisciplinario, que abordarán aspectos médicos, emocionales, sociales y físicos de los residentes.

Seguimiento Continuo:

Se realizarán seguimientos periódicos para monitorear el progreso de cada residente y ajustar las intervenciones según sea necesario.
El equipo interdisciplinario se reunirá regularmente para revisar los casos y compartir información, garantizando una atención coordinada y coherente.
Se fomentará la participación activa de los residentes y se valorará su retroalimentación para mejorar continuamente la atención a la persona mayor.

Registro y Documentación:

Se llevará un registro detallado en las historias clínicas y fichas técnicas de las intervenciones realizadas, los progresos observados y cualquier cambio en la situación de los residentes.
Se documentarán los resultados obtenidos y se elaborarán informes periódicos para informar sobre el impacto del programa en la calidad de vida y el bienestar de los residentes.

5. BENEFICIARIOS

La institución proporciona atención a los beneficiarios del Programa Persona mayor, el cual requiere tener 60 años o más, estar en situación de vulnerabilidad, abandono, carecer de una red de apoyo familiar, y enfrentar dificultades físicas o mentales para valerse por sí mismos. Desde el área de Trabajo Social se brinda acompañamiento tanto extramural (a través de visitas domiciliarias) como intramural (mediante un protocolo de admisión) y se facilita la adaptación al nuevo entorno y comunidad, garantizando el fortalecimiento de vínculos afectivos y apoyo emocional.

Actualmente, la institución cuenta con 45 personas beneficiarias. La atención se ofrece de manera individualizada, mediante intervenciones personalizadas, así como en grupos a través de talleres, con la participación de un equipo multidisciplinario compuesto por profesionales en Medicina, Psicología, Nutrición, Trabajo Social y Fisioterapia. Además, se dispone de espacios para el descanso y el esparcimiento.

6. LÍNEA BASE Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.

El Centro de Bienestar cuenta con una base de datos que recopila información general sobre las Personas Mayores. Esta base de datos se utiliza para realizar una caracterización detallada, con el propósito de comprender sus antecedentes familiares, médicos y otros aspectos relevantes. Esta caracterización permite obtener una visión clara de las necesidades individuales de cada persona mayor, lo que a su vez nos permite priorizar y ofrecer un apoyo más efectivo a aquellos que lo requieran con mayor urgencia.

- **Datos generales**

A continuación, se relaciona en la tabla, el rango de edades por género en el centro de bienestar, en la cual se tiene un total de 44 mujeres y un hombre. dentro del rango de edad entre 60- 65, hay 3, entre los 66 a 70, hay 4, entre los 71-75, hay 5, entre 76-80, hay 8, entre los 81-85 hay 9 y entre el rango de 86 a 90 hay 9 y de más de 90 hay 7.

Rango de Edades	Masculino	Femenino
60 a 65	0	3
66 a 70	0	4
71 a 75	0	5
76 a 80	1	7
81 a 85	0	9
86 a 90	0	9
Más de 90	0	7
Total	**1**	**44**

Tabla 1 Rango de edad por género

En la siguiente tabla se aprecia que la población actual que reside en la institución perteneciente al programa persona mayor es de 44 mujeres y 1 hombre

Género	**Cantidad**
Femenino	44
Masculino	1
Total	**45**

Tabla 2 Género de los beneficiarios

- **Nivel de escolaridad**

De acuerdo con la tabla, 17 personas mayores no están escolarizadas, 18 han cursado primaria, 2 no concluyeron la primaria, 5 culminaron la secundaria, y 4 son técnicos.

Nivel de escolaridad	Hombre	Mujeres
Ninguna	0	16
Primaria	0	18
Primaria incompleta	0	2
Secundaria	1	4
Técnico	0	4
Universitario	0	0
Postgrado	0	0
Total	**1**	**44**

Tabla 3 Nivel de escolaridad

- **Régimen de salud**

La totalidad de las personas mayores que residen en el centro de bienestar, pertenecen al régimen de salud subsidiado.

Régimen de Salud	Hombres	Mujeres
Contributivo/Cotizante	0	0
Contributivo/Beneficiario	0	0
Subsidiado	1	44
No registra	0	0
Total	**1**	**44**

Tabla 4 Régimen de salud

- **Condición de discapacidad**

A continuación, se relaciona a las personas mayores que se encuentran en condición de discapacidad, encontrando que 14 personas mayores tienen discapacidad psicosocial y 30 discapacidad múltiple.

En condición de discapacidad	*Hombres*	*Mujeres*
Física	0	0
Psicosocial	1	17
Sensorial	0	0
Cognitiva	0	0
Múltiple	0	27
Total	**1**	**44**

Tabla 5 Condición de discapacidad

- **Nivel de dependencia**

En la siguiente tabla se evidencia los niveles de dependencia. Encontrando 20 dependencia severa, 9 dependencia moderada, 4 dependencia leve y 8 independientes.

Nivel de dependencia	Hombres	Mujeres
Dependencia Severa	0	20
Dependencia Moderada	0	12
Dependencia leve	0	4
Independiente	1	8
Total	**1**	**44**

Tabla 6 nivel de dependencia

- **Sisbén**

De la población CDB Asilo de San Antonio, 24 personas mayores se encuentran activos y 21 no se encuentran actualizados en el Sisbén.

Sisbén	Hombres	Mujeres
Si	1	23
No Actualizados	0	21
Total	**1**	**44**

Tabla 7 Sisbén

Tabla 8 condición de vulnerabilidad

- **Personas mayores valoradas**

En la siguiente tabla se relacionan las valoraciones realizadas a las personas mayores en el centro de bienestar, el total de la población fue valorada por el equipo de profesionales, es decir 45 residentes.

Personas Mayores valoradas	**Hombre**	**Mujer**
Sí	1	44
No	0	0
Total	**1**	**44**

7.-PAI

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
			1	2	3	4	5		
VALORACIONES INICIALES Y FINALES									
Valoración Inicial Medicina	% Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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%**					**X**	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%**					**X**	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%**					**X**	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%**					**X**	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%**					**X**	Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
			1	2	3	4	5		
SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD									
Talleres dirigidos a los beneficiarios con temáticas asociadas a la medicina que promocionen la salud y prevengan	No de talleres realizados	**4**		**X**	**X**	**X**	**X**	Medicina	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades de enfermería	% de cuidados dispensados a los beneficiarios que lo requieren	**100%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Enfermería	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Formación en primeros auxilios a los beneficiarios	No. de formaciones realizadas a los beneficiarios	**4**		**X**	**X**	**X**	**X**	Enfermería	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	No. de rutinas realizadas	**5**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Fisioterapeuta	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Pausas Activas	No. de pausas activas realizadas	**100**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Fisioterapeuta	Listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad y bienestar físico	No. de actividades realizadas	**5**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Fisioterapeuta	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
			1	**2**	**3**	**4**	**5**		
NUTRICIÓN									
Acompañamientos nutricionales a las personas mayores	% de acompañamientos	**100%**		**X**	**X**	**X**	**X**	Nutricionista	Formato de seguimiento, registros fotográficos, bases de datos
Diseño de minutas	No. de ciclo de minutas	**1**	**X**					Nutricionista	Actas de reunión, minuta patrón, ciclo de minutas
Aceptación de los menús por parte de los residentes	% de aceptación de menús	**95%**		**X**	**X**	**X**	**X**	Nutricionista	Encuestas de satisfacción, registros fotográficos
Talleres nutricionales a los beneficiarios	No. talleres realizados	**5**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	No. de talleres realizados	**5**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
			1	2	3	4	5		
SALUD MENTAL									
Acompañamiento psicosocial de oficio a las personas mayores	% de acompañamientos realizados	**100%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Psicóloga	Expediente, actas, registros fotográficos
Proceso de adaptación a los beneficiarios de nuevo ingreso	% de personas de adaptación contemplados	**100%**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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	**4**		**X**	**X**	**X**	**X**	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**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	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%**		**X**	**X**	**X**	**X**	Trabajo Social	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**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Dirección Técnica/Dirección general	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	**10**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Trabajo social	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%**		**X**	**X**	**X**	**X**	Trabajo social	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	**90%**		**X**	**X**	**X**	**X**	Trabajo social	Correos, citas gestionadas, órdenes médicas
Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidados de la persona mayor	No. de actividades realizadas	**5**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	Dirección Técnica/Dirección general	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%**		**X**	**X**	**X**	**X**	Dirección Técnica/Dirección general	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%**		**X**	**X**	**X**	**X**	Dirección Técnica/Dirección general	Archivos físicos y digitales (Expedientes)

7. Indicadores de gestión.

- **Número de personas mayores con atención integral en el Centro de Bienestar**.

de personas residencias

X 100 #de personas

atendidas

- Número de Planes de atención Integral P.A.I. formulados.

de PAI solicitados

X 100

de PAI

formulados:

8. COMPONENTES

8.1 Valoraciones iniciales.

8.1.1 Física y funcionalidad.

La valoración inicial en fisioterapia sustentada constituye un procedimiento esencial en la atención de las personas mayores, ya que permite analizar de forma objetiva e integral los tratamientos asignados para cada persona mayor de manera individual, en cuanto a los componentes de equilibrio y marcha son directamente relacionados con la funcionalidad y el riesgo de caídas, ya que en esta etapa de la vida, los cambios propios del cuerpo humano como la disminución de la fuerza muscular, la alteración de los reflejos posturales, el deterioro sensorial y la reducción de la velocidad de reacción incrementa la vulnerabilidad frente a eventos adversos.
Aplicar esta escala en la evaluación inicial no solo posibilita identificar tempranamente alteraciones en la estabilidad estática y dinámica, sino que también orienta la toma de decisiones terapéuticas basadas en evidencia, permitiendo diseñar intervenciones personalizadas, seguras y preventivas. Para esto se utilizó el siguiente instrumento evaluador:
- Tinetti

✓ Escala de Tinetti para la marcha y el equilibrio, determinar precozmente el riesgo de caída de una persona mayor. Se ejecutó la escala de la siguiente manera: el evaluador se desplaza caminando (fisioterapeuta) detrás de la persona mayor, se le solicita que responda a las preguntas de la subescala de marcha. Para contestar la subescala de equilibrio el entrevistador permanece de pie junto al participante (enfrente y a la derecha). La puntuación se da cuando el paciente se encuentra sentado, el tiempo de valoración es aproximadamente de 8-10 minutos.
Interpretación: A mayor puntuación mejor funcionamiento. La máxima puntuación de la

subescala de MARCHA es 12, para la del EQUILIBRIO 16. La suma de ambas puntuaciones da como resultado el riesgo de caídas en la persona mayor. A mayor puntuación, menor riesgo.
En el presente mes se llevó a cabo valoración inicial por escala de Tinetti, obteniendo como resultado que de las **45** personas mayores; **17** Riesgo de caídas, **2** Alto riesgo de caídas y **26** no se les aplicó la escala de Tinetti a causa de ausencia en patrón de la marcha ya que se encuentran de manera permanente en silla de ruedas.

Resultados Escala de Tinetti	**Clasificación**	**Hombres**	**Mujeres**
< 19	Alto riesgo de caídas	0	2
19 – 24	Riesgo de caídas	1	16
	No aplica	0	26
Total		**1**	**44**

Para la valoración inicial de los adultos mayores residentes en el centro de bienestar, el servicio de medicina utilizó como herramientas principales la historia clínica (incluyendo la anamnesis) y el examen físico general.
Mediante la historia clínica y la anamnesis se obtuvo información relevante sobre antecedentes personales, patologías crónicas y tratamientos farmacológicos en curso, lo cual facilitó la identificación de factores de riesgo y requerimientos individuales de atención.

Posteriormente, a través del examen físico general, se realizó la evaluación de los signos vitales, el estado nutricional y la funcionalidad de los distintos sistemas orgánicos, permitiendo detectar alteraciones en el estado de salud y establecer conductas diagnósticas y terapéuticas pertinentes.

La valoración integral posibilitó consolidar una impresión diagnóstica completa, favoreciendo el seguimiento clínico y el manejo adecuado de las enfermedades de base de cada residente. Asimismo, se determinaron las condiciones y diagnósticos más prevalentes dentro de la población institucionalizada. Entre las patologías más frecuentes se identificaron la hipertensión arterial, presente en 20 adultos mayores, y la enfermedad de Alzheimer, diagnosticada en 8 residentes, además de otras afecciones consignadas en la tabla correspondiente.

Tabla de patologías

HIPERTENSIÓN ARTERIAL	20	**SINDROME DEPRESIVO**	4	**POLIOMIELITIS**	**1**
DIABETES MELLITUS	3	**DESNUTRICIÓN PROTEICO**	2	**AMPUTACIÓN DE MIEMBROS**	1
ESQUIZOFRENIA	3	**SINDROME ANEMICO**	2	**SÍNDROME DE PARKINSON**	1
ENFERMEDAD DE ALZHEI MER	8	**MICOSIS FUNGOIDE**	2	**CARDIOPATÍA ISQUÉMICA**	2
SECUELAS DE A.C. V	8	**ARTRITIS REUMATOIDEA**	3	**HIPOTIROIDIS MO**	1
ARTROSIS	8	**GONARTROSIS**	1	**CATARATAS**	1
FRACTURAS	1	**INSUFICIENCIA VENOSA M.I**	4	**TRAUMATISMOS RECIENTES**	0
DISLIPIDEMIAS	1	**CÁNCER**	2	**CIRROSIS HEPÁTICA**	0
DEMENCIA SENIL	4	**SÍNDROME VERTIGINOSO**	2	**VARICES ESOFÁGICAS**	0
TRASTORNO SENSORIAL	1	CELULITIS	1	**ULCERA VARICOSA**	1
EPILEPSIA	1	**TRASTORNO DEL SUEÑO**	1	**SÍFILIS**	0

8.1.2 Nutrición

La valoración inicial del estado nutricional es un proceso fundamental para garantizar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en el centro de bienestar Se realiza con el objetivo de identificar posibles deficiencias nutricionales, detectar riesgos de malnutrición (desnutrición, sobrepeso y obesidad) y establecer un plan alimenticio adecuado a las necesidades de la población de personas mayores institucionalizadas.

Esta valoración incluye la recopilación de datos antropométricos (peso, talla, IMC, circunferencia del brazo, altura de la rodilla, fórmula para la estimación de talla y peso para la edad de personas mayoreS, evaluación de hábitos alimenticios, historial médico y presencia de enfermedades crónicas que pueden influir en la ingesta o absorción de nutrientes. También se consideran factores como la capacidad de masticación y deglución, autonomía para la alimentación y posibles síntomas gastrointestinales.

Con base en los resultados obtenidos, se realizan intervención nutricional, seguimientos, orientado a mejorar el estado nutricional del residente, prevenir complicaciones asociadas a la malnutrición (desnutrición, sobrepeso y obesidad) y contribuir al mantenimiento de su salud general.

Se realizaron valoraciones iniciales a 45 personas mayores, obteniendo los siguientes resultados: Normal:12, peso insuficiente: 8, obesidad grado I: 3, desnutrición severa: 14, desnutrición moderada 1 sobrepeso: 5 desnutrición leve: 2

8.1.3 Salud mental

Las valoraciones iniciales en psicología realizadas a las personas mayores en el centro de bienestar correspondieron a una valoración integral, sustentada en herramientas técnicas propias del ejercicio profesional. Este proceso incluyó la aplicación de una entrevista clínica semiestructurada, la observación conductual y el uso de instrumentos estandarizados, tales como el Mini-Mental State Examination (MMSE) para el tamizaje cognitivo y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage para la valoración del estado de ánimo (depresión).

A partir del análisis de los resultados obtenidos, se plantearon acciones generales de intervención psicológica orientadas a la estimulación cognitiva, el apoyo emocional y la prevención de factores de riesgo psicosocial. Así mismo, dichas valoraciones contribuyeron al proceso de adaptación al entorno institucional, ya que facilitaron la comprensión de las condiciones individuales de las personas mayores y su integración a la dinámica de la residencia, promoviendo el bienestar psicológico y una mejor calidad de vida.

De esta manera, se obtuvo una visión global del estado de bienestar inicial, lo que facilitó el establecimiento de objetivos, orientaciones y acciones de acompañamiento acordes a las necesidades detectadas. Se presentan a continuación:

Test Mini Mental		
Puntuación	**Criterio**	**Cantidad**
27-30	Normal	6
25-26	Posible deterioro cognitivo	5
10-24	Deterioro leve a moderado	21
6-0	Deterioro moderado a severo	13
Total		**45**

De esta forma, al evaluar las funciones cognitivas con soporte del Mini Mental encontramos que, de 45 personas mayores residentes:

- 6 personas mayores presentan valoración de funciones cognitivas normal, para una equivalencia de 13,33 %
- 5 personas mayores presentan posible deterioro cognitivo, para una equivalencia de 11,11%
- 21 personas mayores muestran un envejecimiento con deterioro leve a moderado de sus funciones cognitivas, para una equivalencia de 46,67%
- 13 personas mayores presentan un deterioro cognitivo de moderado a severo,

para una equivalencia de 28,89%

Escala Yesavage		
Puntuación	**Criterio**	**Cantidad**
0-5	Normal	42
6-9	Posible depresión	2
10 o más	Depresión	1
Total		**45**

Al evaluar presencia/ausencia de depresión con soporte de Yesavage encontramos que, de 45 personas mayores:

- 42 personas mayores no presentan síntomas de depresión para una equivalencia de 93,33%
- 2 personas mayores presentan posible depresión para una equivalencia de 4,45%
- 1 persona mayor presenta síntomas de depresión para una equivalencia de 2,22%

8.2 Salud física y funcionalidad

8.2.1 Actividades y cuidados de enfermería

En el Centro de Bienestar, la labor del personal de enfermería es clave en la atención cotidiana de las personas mayores. La atención se basa en un acompañamiento constante, lo que permite un seguimiento continuo de cada residente, teniendo en cuenta su estado de salud, comportamiento y necesidades diarias, esto facilita la identificación oportuna de cambios físicos o emocionales, lo que permite adaptar los cuidados según las condiciones de salud y el nivel de dependencia de cada persona mayor, favoreciendo su bienestar y el mantenimiento de la autonomía en la medida de lo posible.

Dentro de las actividades diarias se realiza se realiza el baño en ducha de manera asistida en los residentes con mayor dependencia, supervisión y apoyo a quienes conservan cierta autonomía, priorizando la seguridad y el respeto por la persona mayor. Asimismo, se promueven y realizan actividades de autocuidado como el corte de uñas, el rasurado, el corte de cabello y la hidratación de la piel, especialmente después del baño y antes del descanso nocturno, Estas acciones contribuyen no solo a mantener la higiene, sino también a la comodidad, la dignidad y el bienestar general de los residentes.

El control de los signos vitales, incluyendo la medición de la saturación de oxígeno, como parte del seguimiento habitual de la salud, En los residentes que lo requieren, se hacen controles más específicos, como pruebas de tamizaje o seguimientos periódicos según su condición médica. De igual manera, se llevan a cabo controles de

glucosa en sangre, tanto en ayunas como después de las comidas, según indicación médica.

La administración de medicamentos se realiza de forma responsable y conforme a las órdenes médicas, cuidando que se cumplan los horarios, las dosis y la técnica adecuada, con el fin de garantizar la seguridad del residente.

Se brinda acompañamiento durante los tiempos de alimentación, garantizando el cumplimiento de las dietas indicadas, apoyando la ingesta oral y realizando la administración de nutrición enteral por sonda en los residentes que lo requieren.

Con el fin de fortalecer el autocuidado y promover la autonomía, se desarrollaron espacios participativos con las personas mayores, orientados a reforzar prácticas de higiene diaria.

8.2.2 Formación en autocuidado e higiene personal

La promoción del autocuidado y de los hábitos de higiene personal en el adulto mayor es esencial para proteger su salud y bienestar. Estas prácticas permiten prevenir infecciones y otros problemas de salud, al mismo tiempo que fortalecen su capacidad para realizar actividades de manera independiente. Asimismo, contribuyen a mantener una mejor calidad de vida y a disminuir la aparición de complicaciones.

Actividad **No.** **1**
Fecha: 19/02 /2026

Nombre de la actividad:

Cuidado de manos y pies: técnica segura para el corte de uñas

Objetivo de la actividad: Promover en las personas mayores el cuidado adecuado de las uñas de manos y pies mediante la enseñanza de la técnica segura de corte, con el fin de fortalecer los hábitos de higiene personal, prevenir infecciones y lesiones.

Descripción de la actividad: La actividad inició con un espacio de encuentro donde se reunieron las personas mayores para dialogar sobre la importancia del cuidado de las uñas como parte fundamental de la higiene personal, especialmente para prevenir infecciones, lesiones y molestias al caminar o realizar actividades cotidianas.

Posteriormente, se explicó de manera clara y sencilla la técnica correcta para el corte de uñas tanto de manos como de pies, resaltando aspectos importantes como la utilización de implementos limpios, la forma adecuada de cortar las uñas y las recomendaciones para evitar heridas o complicaciones, particularmente en personas con enfermedades crónicas.

Como parte de la actividad, se realizó una demostración práctica con los participantes, mostrando paso a paso el procedimiento correcto para el corte de uñas. Durante este momento, los residentes observaron y participaron activamente, resolviendo dudas y compartiendo sus experiencias sobre el cuidado de manos y pies. Además, se desarrolló una actividad lúdica mediante una sopa de letras con palabras relacionadas con el cuidado de manos y pies**,** la cual permitió reforzar los conceptos abordados durante la explicación de manera dinámica y participativa.

Número de participantes: 15

Resultado de la actividad:
Los residentes comprendieron la importancia del adecuado cuidado de las uñas como medida preventiva para mantener la higiene personal y evitar complicaciones en manos y pies. La actividad permitió reforzar conocimientos sobre la técnica correcta de corte, promoviendo prácticas seguras de autocuidado y contribuyendo al bienestar y la comodidad de los adultos mayores dentro de la institución.

8.2.3 Rutinas grupales de acondicionamiento físico

Nombre Actividad: Balón en acción

Fecha: 19/02/2026

Objetivo: Promover la movilidad y coordinación de los miembros superiores mediante la realización de diferentes movimientos con balón.

Descripción de la actividad: Las personas mayores estuvieron en posición sedente, formando un círculo y utilizaron un balón y realizaron diferentes movimientos con los miembros superiores, como levantar el balón, pasarlo al compañero, lanzarlo suavemente y recibirlo. Esta actividad permitió trabajar la movilidad de brazos y hombros, mejorar la coordinación y fomentar la participación y la interacción entre los participantes de forma segura.

Número de participantes: 12

Resultado: Esta actividad permitió mejorar la movilidad y la flexibilidad de los miembros superiores en las personas mayores,así como la concentración durante la realización de los ejercicios. Al desarrollarse en grupo, también promueve la interacción social, la participación activa y el bienestar físico y emocional de los participantes.

8.2.4 Pausas activas

Las pausas activas en las personas mayores son una estrategia fundamental de

promoción y mantenimiento de la salud, ya que contribuyen a contrarrestar los efectos del sedentarismo, mejorar la movilidad articular, y estimular la circulación sanguínea. Implementar pausas activas de manera regular permite reactivar el sistema musculoesquelético y cardiovascular de forma segura, además de generar beneficios cognitivos y emocionales.

Durante este mes las personas mayores se mostraron receptivas a la realización de las pausas activas, bajo instrucciones sencillas verbales con ejercicios de estiramientos y activos libres en miembros superiores e inferiores en posición sedente. En este mes de febrero se llevaron a cabo 30 pausas activas permitiendo en las personas mayores minimizar las alteraciones posturales y movimientos repetitivos durante las actividades de la vida diaria.

8.2.5 Actividades para el incremento de la funcionalidad y el bienestar físico

Nombre de la actividad: Tingo- Tango del cuerpo

Fecha: 12/02/2026

Objetivo: Estimular en los adultos mayores el reconocimiento de las partes del cuerpo.

Descripción de la actividad: La actividad consistió en un juego dinámico tipo tingo-tango, en el que las personas mayores, se colocan en círculo mientras se pasa una pelota entre ellos. Cuando se dice "tango", la persona que quedó con la pelota en mano debe escoger una casilla del tablero. En cada casilla aparece o se menciona una parte del cuerpo, y el participante debía identificar, señalarla en su propio cuerpo y mostrar la acción.

Número de participantes: 10

Resultado: A través de la dinámica de tingo-tango las personas mayores lograron reconocer y señalar diferentes partes del cuerpo, fortaleciendo habilidades como la concentración y coordinación.

8.3. Nutrición

El componente de Nutrición y Dietética, durante el transcurso del mes, ha llevado a cabo sus actividades fundamentales. En primer lugar, se realizaron los tamizajes nutricionales, seguidos de las valoraciones de las residentes y los residentes beneficiarios del Centro de Bienestar Asilo de San Antonio. Posteriormente, se elaboró el menú semanal, basado en un ciclo de cuatro minutos diseñado de acuerdo con las necesidades nutricionales de los residentes.

Cabe destacar que, en algunas ocasiones, se presentan variaciones en los

alimentos debido a actividades que resaltan la cultura del Caribe Colombiano. Estos insumos se integran a la programación semanal del ciclo de minutos, garantizando calidad, variedad y aceptación por parte de los beneficiarios. Su participación en la elaboración del menú se da a través de encuestas de satisfacción, realizada conforme al plan de atención integral del área de Nutrición. Dichas encuestas permiten hacer seguimiento a la aceptación y variedad de las preparaciones ofrecidas.

Por otro lado, una alimentación segura y una nutrición adecuada van de la mano con la aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura, eje fundamental del servicio de alimentación en nuestra institución. Estas prácticas se implementan desde la selección de proveedores, compra, recepción, almacenamiento, conservación, prealistamiento, preparación y entrega de los alimentos listos para el consumo. El cumplimiento de estas normas garantiza tanto la calidad nutricional como la inocuidad del alimento preparado.

8.3.1 Minuta patrón

La minuta patrón es un modelo estructurado para la planificación de menús que sirve como referencia en la organización de la alimentación de los centros de residencia para personas mayores. Su principal propósito es garantizar una alimentación equilibrada, variada y adaptada a las necesidades nutricionales, fisiológicas, patológicas de este grupo poblacional. Está compuesta por características que cumplen una estructura definida organiza los tiempos de comida (desayuno, almuerzo, cena y meriendas mañana y tarde) de manera planificada, asegurando una distribución equilibrada de los alimentos a lo largo del día. El equilibrio nutricional distingue la correcta proporción de macronutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales) para cubrir los requerimientos nutricionales de las personas mayores. Variedad de alimentos – Incorpora diferentes tipos de alimentos para evitar la monotonía, típico de la región caribe u otras regiones del país, estimular el apetito y garantizar un aporte nutricional completo. Adaptabilidad – Se ajusta a necesidades específicas, como planes alimentarios para personas con enfermedades crónicas, restricciones alimentarias, uso de dispositivos de sonda de gastrostomía. Sostenibilidad puede diseñarse con ingredientes locales y de temporada, promoviendo una alimentación más saludable, accesible y con menor impacto ambiental y aporta a la optimización de recursos la cual facilita la gestión de compras y el control de costos en los servicios de alimentación institucionales, evitando desperdicios y mejorando la eficiencia operativa.

La minuta patrón es una herramienta fundamental en la planificación alimentaria, ya que permite ofrecer comidas balanceadas y adaptadas a las necesidades de cada población, asegurando una alimentación adecuada y sostenible.

Diseño de ciclo de minutas

Es un proceso regular y planificado de registro y seguimiento de la información relacionada con la alimentación y la nutrición específicamente diseñado para las personas adultas mayores. Este ciclo implica la elaboración de la minuta patrón sobre aspectos relacionados con régimen alimentario, la salud nutricional y las necesidades alimenticias, establecida a partir de los lineamientos y requerimientos nutricionales indicados por las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) para la población colombiana.
La importancia de este ciclo reside en abordar de manera integral la salud y el bienestar nutricional de las personas mayores, teniendo en cuenta sus necesidades específicas. Algunos puntos claves pueden incluir:

Planificación de planes alimentario adecuados: El ciclo de minutas alimentarias para la población adulta mayor puede incluir la planificación de planes alimentarios equilibrados y adaptados a las necesidades nutricionales específicas de este grupo demográfico, considerando factores como la disminución del metabolismo y las posibles condiciones médicas.
Seguimiento de Estado de Salud Nutricional: El ciclo permite el seguimiento continuo del estado de salud nutricional de la población de personas mayores, lo que incluye evaluar la ingesta de nutrientes, detectar posibles deficiencias y tomar medidas preventivas.
Educación Nutricional: Se pueden incorporar sesiones educativas dentro del ciclo para informar a los adultos mayores sobre la importancia de una alimentación saludable, así como proporcionar pautas y consejos nutricionales.
Adaptación a Cambios en las Necesidades: A medida que las condiciones de salud o las circunstancias individuales cambian, el ciclo de minutas alimentarias facilita la adaptación de las recomendaciones alimentarias para satisfacer las nuevas necesidades de la población de personas mayores.

A continuación, se muestra en la tabla el ciclo de minutas elaborado para la implementación en el Centro de Bienestar.

Asilo de San Antonio
NIT: 890102897-7

"Recibid al pobre con una sonrisa" M.M.

FEBRERO 2026						
Domingo 1	**Lunes 2**	**Martes 3**	**Miércoles 4**	**Jueves 5**	**Viernes 6**	**Sábado 7**
Desayuno Café con leche Yuca Cocida Queso	**Desayuno** Café con leche Guineo Verde Huevo cocido	**Desayuno** Café con leche Auyama Revoltillo Papaya	**Desayuno** Café con leche Pancake Huevo con cebolla y tomate Papaya	**Desayuno** Café con leche Ñame Suero Papaya	**Desayuno** Café con leche Yuca Cocida Huevo revuelto Papaya	**Desayuno** Café con leche Guineo cocido Huevo revuelto con espinaca Melón
Media Mañana Colada de Pata	**Media Mañana** Gelatina	**Media Mañana** Colada de Pata	**Media Mañana** Pasta jugo con canela	**Media Mañana** Avena fria	**Media Mañana** Yogurt Galletas	**Media Mañana** Avena fria
Almuerzo Sopa de fideo con papa Arroz con atún y verduras Plátano Asado Jugo de guayaba	**Almuerzo** Sopa de ñame Arroz Bistec encebollado Lentejas Guisadas Jugo de tomate de árbol	**Almuerzo** Sopa de pastas Arroz Lentejas guisadas Lomo en salsa Repollo (frisby) Jugo de piña con arroz	**Almuerzo** Sopa de platano Pechuga en cuadritos Arroz con pimentón Ensalada de lechuga cebolla pepino Banano maduro Jugo de torombolo	**Almuerzo** Sopa de fideo con papa Mondongo guisado con garbanzo Arroz blanco Ensalada fresca Jugo de corozo	**Almuerzo** Sopa con yuca Arroz blanco Atun guisado Ensalada de papa con mayonesa Jugo de mora	**Almuerzo** Sopa de papa y pastas Bistec de capón encebollado Lentejas guisadas Banano maduro Jugo de maracuyá
Media Tarde Avena Fria	**Media Tarde** Jugo de torombolo	**Media Tarde** Galleta de dulce	**Media Tarde** Avena Fria	**Media Tarde** Bocadillo con queso	**Media Tarde** Patilla	**Media Tarde** Bocadillo Queso
Cena Café con leche Pastas con Pollo	**Cena** Café con leche Arepa con queso	**Cena** Café con leche Sandwich con queso	**Cena** Café con leche Sandwich de jamón	**Cena** Café con leche Perro caliente	**Cena** Café con leche Arepa de choclo con Queso	**Cena** Caldo de pollo Arepa Cafe con leche

Asilo de San Antonio
NIT: 890102897-7

"Recibid al pobre con una sonrisa" M.M.

Domingo 8	Lunes 9	Martes 10	Miércoles 11	Jueves 12	Viernes 13	Sábado 14
Desayuno Café con leche Ahuyama Huevo revuelto Papaya	**Desayuno** Café con leche Guineo cocido Suero Papaya	**Desayuno** Café con leche Yuca Huevo revuelto	**Desayuno** Café con leche Ñame Queso	**Desayuno** Café con leche Ñame Suero Papaya	**Desayuno** Café con leche Ahuyama Revoltillo Papaya	**Desayuno** Café con leche Yuca cocida Suero Melón
Media Mañana Colada de pasta con canela	**Media Mañana** Gelatina	**Media Mañana** Galleta dulce Te	**Media Mañana** Torta Jugo	**Media Mañana** Bollo Queso Butifarra	**Media Mañana** Coladas de pastas	**Media Mañana** Avena fria
Almuerzo Sancocho de costilla ñame, yuca, maíz Ahuyama Banano Jugo de corozo	**Almuerzo** Sopas Pollo frisby Arroz con fideos Ensalada de repollo, zanahoria, cebolla Papas en salsa de queso Jugo de tomate de árbol	**Almuerzo** Sopas de avena Arroz con pollo Ensalada de remolacha con zanahoria Banano maduro Jugo de tomate de árbol	**Almuerzo** Crema de choclo Arroz oriental con raices chinas Rebanada de pan	**Almuerzo** Sopa de arroz blanco Frijol guisado Carne desmechada	**Almuerzo** Sopas Carne goulash Verduras Arroz Lentejas guisadas	**Almuerzo** Ajiaco de pollo Arroz Aguacate Jugo de maracuyá
Media Tarde Milo frio	**Media Tarde** Galleta de crema	**Media Tarde** Galleta de soda con mermelada	**Media Tarde** Natilla	**Media Tarde** Peto	**Media Tarde** Galletitas dulces	**Media Tarde** Bocadillo Queso
Cena Sandwich con jamon y queso	**Cena** Café con leche Arroz de pollo con vegetales pan	**Cena** Café con leche Arepa choclo con queso	**Cena** Café con leche Papa chorreada Queso	**Cena** Sandwich de jamón de pavo Jugo	**Cena** Café con leche Plátano maduro Queso	**Cena** Bollo de maíz Pollo desmechado cafe

Domingo 15	Lunes 16	Martes 17	Miércoles 18	Jueves 19	Viernes 20	Sábado 21
Desayuno Café con leche Ñame cocido Huevo revuelto	**Desayuno** Café con leche Guineo verde Queso Papaya	**Desayuno** Café con leche bollo blanco Revoltillo con espinaca	**Desayuno** Café con leche Huevo Bollo Papaya	**Desayuno** Café con leche Guineo Verde Huevo con cebolla y tomate Papaya	**Desayuno** Café con leche Ñame cocido Suero	**Desayuno** Café con leche Auyama Revoltillo de huevo Papaya
Media Mañana Patilla	**Media Mañana** Gelatina	**Media Mañana** Galleta punto rojo Agua de arroz	**Media Mañana** Galletas Té frío	**Media Mañana** Bocadillo con queso	**Media Mañana** Avena fria Galleta de soda	**Media Mañana** Galleta de Queso Jugo de guayaba
Almuerzo Sopa de Mondongo con pata Arroz blanco Guineo Agua de panela	**Almuerzo** Sopas Arroz con sardina Ensalada fresca Moneditas de plátano verde Jugo de tomate de árbol	**Almuerzo** Sopas Atravesado Arroz Ensalada fresca Guineo	**Almuerzo** Sopas Atun guisado Ensalada de remolacha y zanahoria Arroz Jugo	**Almuerzo** Sopas Frijol Guisado Atravesado en cuadritos con habichuela y zanahoria Ensalada de aguacate	**Almuerzo** Sopas de pescado Arroz con camarón Ensalada de Brócoli con tomate y cebolla Yuca cocida	**Almuerzo** Ajiaco de Pollo Arroz Blanco Banano Jugo de tomate de árbol
Media Tarde Torta de banano	**Media Tarde** Galleta de crema	**Media Tarde** Bocadillo Queso	**Media Tarde** Batido de Guineo con galletas de soda	**Media Tarde** Gelatina	**Media Tarde** Galletitas de soda con arequipe	**Media Tarde** Galletas de dulce
Cena Sandwich de jamón Cafe	**Cena** Café con leche Arroz de pollo con vegetales pan	**Cena** Panque Queso Café con leche	**Cena** Sandwich de queso mozzarella Cafe	**Cena** Arepas de atún Queso Cafe con leche	**Cena** Torta española Cafe con leche	**Cena** Café con leche Queso Arepa

Domingo 22	Lunes 23	Martes 24	Miércoles 25	Jueves 26	Viernes 27	Sábado 28
Desayuno Café con leche Yuca cocida Queso con cuero Melón	**Desayuno** Café con leche Guineo Verde Revoltillo de huevo Papaya	**Desayuno** Café con leche Pancake Huevo con cebolla y tomate Patilla	**Desayuno** Café con leche Ñame Suero Manzana	**Desayuno** Café con leche Guineo Verde Huevo cocido	**Desayuno** Café con leche Ñame Queso	**Desayuno** Café con leche Ñame Suero Mango
Media Mañana Patilla	**Media Mañana** Avena	**Media Mañana** Pasta jugó con canela	**Media Mañana** Avena fria	**Media Mañana** Yogurt Galletas	**Media Mañana** Torta Jugo	**Media Mañana** Bollo Queso Butifarra
Almuerzo Sopa de tubérculos Arroz con pollo con bastante verdura Pan tajado Jugo de torombolo	**Almuerzo** Sopa de papa y fideo Carne en bistec Ensalada de lechuga - zanahoria - cebolla Arroz con cebolla Caramelizada Jugo de tomate de árbol	**Almuerzo** Sopa de platano Pechuga en cuadritos Arroz con pimentón Ensalada de lechuga cebolla pepino Banano maduro Jugo de torombolo	**Almuerzo** Sopa de fideo con papa Mondongo guisado con garbanzo Arroz blanco Ensalada fresca Jugo de corozo	**Almuerzo** Sopa con yuca Arroz blanco Atun guisado Ensalada de papa con mayonesa Jugo de mora	**Almuerzo** Crema de choclo Arroz oriental con raices chinas Rebanada de pan	**Almuerzo** Sopa de arroz blanco Frijol guisado Carne desmechada
Media Tarde Bocadillo Queso	**Media Tarde** Galletas	**Media Tarde** Galleta de dulce	**Media Tarde** Avena Fria	**Media Tarde** Patilla	**Media Tarde** Natilla	**Media Tarde** Peto
Cena Café con leche Arepa con queso Huevo cocido	**Cena** Café con leche Arroz con pollo verduras	**Cena** Café con leche Sandwich con queso	**Cena** Café con leche Sandwich de jamón	**Cena** Café con leche Perro caliente	**Cena** Café con leche Papa chorreada Queso	**Cena** Sandwich de jamón de pavo Jugo

8.3.2 Talleres nutricionales dirigido a los beneficiarios

Nombre de la actividad:
El valor nutricional de las frutas

Fecha: 12/02/2026

Objetivo: Estimular en los adultos mayores el consumo de frutas de acuerdo a su valor nutricional.

Descripción de la actividad: Se le presentaron a los residentes diferentes frutas y se les explicó que el color de cada una tiene que ver con las vitaminas que aportan.

Número de participantes: 10

Resultado: A través de la dinámica las residentes comprendieron el valor nutricional de cada fruta y disfrutaron de su sabor.

8.3.3 Talleres a los manipuladores

Nombre de la actividad:
Desinfección y sanitización de frutas y verduras

Fecha: 25/02/2026

Objetivo: Evitar en los residentes trastornos estomacales por la mala manipulación de estos productos.

Descripción de la actividad: con el apoyo de las estudiantes en práctica de nutrición se explicó la forma correcta de manipular estos alimentos desde su llegada hasta la refrigeración, haciendo énfasis en que alimentos como el repollo y la lechuga se sanitizan en el momento de su utilización para evitar que la humedad las deteriore.

Número de participantes: 5

Resultado: Al finalizar la actividad los participantes intervinieron explicando los mecanismos que han aprendido: el hipoclorito se dejará estandarizado para la cantidad de agua que se utiliza.

8.3.4 Raciones entregadas

Las raciones de alimento entregadas corresponden a las porciones de comida distribuidas a lo largo del día como lo indica el menú diario. Su correcta planificación y distribución es fundamental para garantizar que los beneficiarios reciban una alimentación equilibrada, segura y acorde con sus necesidades nutricionales. Para asegurar la calidad y efectividad de estas raciones, el proceso de entrega se desarrolla en varias etapas clave: Planificación y elaboración del menú: Se diseñan minutas que garantizan variedad, balance nutricional y adecuación a los requerimientos específicos de las personas mayores considerando aspectos fisiológicos, culturales y dietéticos. Preparación de alimentos: Los alimentos son procesados bajo estrictas normas de higiene y seguridad alimentaria, respetando las porciones establecidas y asegurando su inocuidad. Distribución y entrega: Se implementa una logística eficiente que permite que los alimentos lleguen a los destinatarios en condiciones óptimas de frescura, temperatura y calidad. Control de calidad y evaluación: Se monitorea el cumplimiento de los estándares nutricionales, la aceptación de los alimentos y la satisfacción de los beneficiarios, permitiendo ajustes para mejorar el servicio a través de las encuestas de satisfacción.

Este sistema es esencial en la gestión de servicios de alimentación, ya que no solo satisface necesidades nutricionales, sino que también promueve la salud y el bienestar de la población de personas mayores atendidas, optimizando recursos y garantizando el cumplimiento de normativas vigentes.
Durante este mes se sirvieron 3825 raciones y se consumieron 3775

8.4 Salud mental

8.4.1 Talleres de promoción y actividades de estimulación cognitiva

Las actividades grupales de estimulación cognitiva fueron orientadas al mantenimiento y fortalecimiento de los procesos de atención, concentración y discriminación visual en las personas mayores, contribuyendo al desempeño funcional y a la participación activa durante las intervenciones. Estas actividades permitieron favorecer la atención sostenida y selectiva, optimizar la capacidad de concentración y estimular la discriminación de estímulos visuales, promoviendo una respuesta más organizada y adaptativa ante las tareas propuestas.

Actividad grupal

Actividad No. 1

Fecha: 19/02/2026

Nombre de la actividad: Colores que despiertan.

 # participantes: 20

Objetivo de la Actividad:
Estimular los procesos de atención visual y discriminación perceptiva.

Descripción de la actividad:
Se ubicaron sobre la mesa cartulinas de colores grandes, las cuales sirvieron como base para la actividad de clasificación. Seguidamente, se dispusieron sobre la mesa bolos de colores, tapas plásticas y flash cards de colores, los cuales fueron utilizados como material principal de trabajo. La facilitadora explicó la actividad indicando que cada objeto debía ser clasificado de acuerdo con su color y colocado sobre la cartulina correspondiente. Las participantes observaron, identificaron y clasificaron los bolos, tapas plásticas y flash cards según el color, realizando la actividad conforme a sus capacidades. Las personas con mayor dificultad motora participaron señalando los colores, nombrándolos verbalmente o indicando dónde debía colocarse cada objeto, mientras que las participantes con mayor funcionalidad realizaron directamente la clasificación manual. Durante el desarrollo de la actividad se brindaron instrucciones claras y repetidas, y se reforzó positivamente la participación de cada persona.

Resultados: Al finalizar la actividad, se evidenció el fortalecimiento de la atención sostenida y de la discriminación visual, reflejado en la capacidad de las participantes para identificar, diferenciar y asociar correctamente los colores de los bolos, tapas plásticas y flash cards con la cartulina correspondiente. Asimismo, se observó un adecuado seguimiento de instrucciones simples, así como respuestas coherentes al estímulo visual presentado, incluso en participantes con mayores dificultades motoras o cognitivas, quienes lograron participar mediante señalización o denominación verbal del color. La actividad contribuyó a la estimulación de los procesos atencionales y perceptivos, favoreciendo una ejecución funcional acorde a las capacidades individuales.

8.5 Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo libre

Nombre de la actividad:
Flores con amor

Fecha: 18/02/2026

Objetivo: Estimular en las residentes la motricidad fina a traves del corte, pegado y armado de piezas.

Descripción de la actividad: Se les dibuja a las residentes la forma de unos pétalos en la cartulina de su preferencia, luego se cortan los pétalos y se empieza a armar una flor pegando uno a uno.

Número de participantes: 14

Resultado: Al finalizar la actividad los participantes quedaron muy felices con su flor y cada una compartió a quien se le quería obsequiar o en qué lugar de su cuarto la iba a colocar.

8.6 Gestiones técnicas, administrativas y de acceso a los servicios

8.6.1 Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios

En el mes de febrero se realizan varias gestiones de cobros de subsidios ante efecty y super giros. Se brindó acompañamiento a los residentes que lo requieren y a los que se les dificulta la movilidad se gestiona ante supergiros el traslado del funcionario hasta la institución. Así mismo se gestiona la identificación o el permiso de permanencia de una residente extranjera sin poder dar fin al trámite.

8.6.2 Gestión ante las eps e ips para garantizar el derecho a la salud

Se realiza gestión ante varias EPS y seguimiento a citas médicas y órdenes, se visita residente hospitalizada, se brinda acompañamiento a las residentes que lo han requerido.

8.6.3 Capacitación al talento humano sobre prevención del maltrato y/o cuidados al adulto mayor

Nombre de la actividad:
Prevención de caídas a nivel

Fecha: 13/02/2026

Objetivo: Darle a conocer al personal cómo deben actuar ante una caída y que podemos hacer para prevenir que nuestros residentes se caigan.

Descripción de la actividad: Se reúne al personal y se invita a una enfermera especialista en caídas y ella nos explica la importancia de la prevención y nos dice cómo actuar ante la caída de una persona mayor.

Número de participantes: 28

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

En el centro de bienestar, se dispone de un sistema de software diseñado para almacenar de manera eficiente las historias clínicas, las atenciones y los seguimientos realizados por el equipo interdisciplinario. Este sistema no solo organiza y guarda de forma segura toda la información médica y de cuidado de los residentes, sino que también facilita el acceso rápido a los datos por parte de los profesionales de salud, mejorando así la calidad del servicio.

El software incluye una extensa gama de instrumentos de evaluación específicos para la población de personas mayores que reside en la institución. Estas herramientas permiten realizar evaluaciones precisas del estado físico, cognitivo y emocional de los residentes, adaptándose a sus necesidades particulares y proporcionando un cuidado personalizado. Además, el sistema permite generar remisiones de manera efectiva, lo que mejora significativamente la conectividad y la comunicación entre las diferentes áreas del centro. Esta funcionalidad asegura que cualquier necesidad especial de los residentes sea atendida de manera oportuna y coordinada, optimizando la colaboración entre médicos, psicólogos, fisioterapeutas, y otros profesionales del equipo interdisciplinario.

En el mes febrero todos los residentes tienen la información documental actualizada.

8.Alistamiento

Se detallan los tipos de preparativos que se llevarán a cabo durante la ejecución y desarrollo de las actividades dentro de la institución.

- **Insumos aseo personal, vestuario y cuidado:**

Se proporcionará una dotación inicial para cubrir las necesidades básicas de la población residente en el centro de bienestar. Se incluirán elementos como artículos de aseo personal, ropa, calzado, entre otros, con el objetivo de garantizar el bienestar y la higiene de los residentes.

- **Insumo de medicamentos**

Estas son algunas de las actividades que se realizan en el alistamiento de

medicamentos para garantizar una atención médica eficaz y segura en el centro de bienestar.

- **Revisión de existencias:** Es vital mantener un registro actualizado de los medicamentos disponibles en el centro de bienestar para asegurarse de que siempre haya suficiente stock para atender las necesidades de los residentes.
- **Semaforización de medicamentos**: Se debe llevar un seguimiento cuidadoso de las fechas de vencimiento de los medicamentos para evitar la administración de productos caducados, lo cual puede ser perjudicial para la salud de los residentes.
- **Organización y etiquetado:** Los medicamentos deben estar debidamente organizados y etiquetados para facilitar su identificación y manejo por parte del personal del centro de bienestar.
- **Almacenamiento adecuado:** Es importante almacenar los medicamentos en condiciones adecuadas, siguiendo las recomendaciones del fabricante en cuanto a temperatura, humedad y exposición a la luz para garantizar su eficacia y seguridad.
- **Registro de administración:** Se debe llevar un registro preciso de la administración de cada medicamento a cada residente, incluyendo la dosis, la hora de administración y cualquier observación relevante.
- **Comunicación con el personal médico:** Es fundamental mantener una comunicación fluida con el personal médico y de enfermería para informar sobre cualquier cambio en la condición de los residentes o en sus tratamientos, así como para recibir orientación y asesoramiento cuando sea necesario.

Educación del personal: Todo el personal encargado de la administración de medicamentos debe recibir una formación adecuada sobre los procedimientos de manejo y administración seguros de los medicamentos, así como sobre la importancia de seguir las indicaciones médicas al pie de la letra

9. PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	AVANCE	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
				1	2	3	4	5		
VALORACIONES INICIALES Y FINALES										
Valoración Inicial Medicina	% Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	**100%**	**100%**	**100%**					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%**	**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%**	**NA**	**NA**					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%**	**NA**	**NA**					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%**	**NA**	**NA**					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%**	**NA**	**NA**					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%**	**NA**	**NA**					Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica , fotos, Base de datos

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	AVANCE	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
				1	2	3	4	5		
SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD										
Talleres dirigidos a los beneficiarios con temáticas asociadas a la medicina que promocionen la salud y prevengan	No de talleres realizados	**4**	**NA**	**NA**					Medicina	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
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	**4**	**NA**	**NA**					Enfermería	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	No. de rutinas realizadas	**5**	**1**	**1**					Fisioterapeuta	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Pausas Activas	No. de pausas activas realizadas	**100**	**20**	**20**					Fisioterapeuta	Listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad y bienestar físico	No. de actividades realizadas	**5**	**1**	**1**					Fisioterapeuta	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
ACTIVIDAD	**INDICADOR**	**META**	**AVANCE**	**MESES DE EJECUCIÓN**					**RESPONSABLE**	**EVIDENCIAS**
				1	**2**	**3**	**4**	**5**		
NUTRICIÓN										
Acompañamientos nutricionales a las personas mayores	% de acompañamientos	**100%**	**NA**	**NA**					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%**	**NA**	**NA**					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

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	AVANCE	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
				1	2	3	4	5		
SALUD MENTAL										
Acompañamiento psicosocial de oficio a las personas mayores	% de acompañamientos realizados	**100%**	**NA**	**NA**					Psicóloga	Expediente, actas, registros fotográficos
Proceso de adaptación a los beneficiarios de nuevo ingreso	% de personas de adaptación contemplados	**100%**	**NA**	**NA**					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	**4**	**NA**	**NA**					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%**	**NA**	**NA**					Trabajo Social	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**					Dirección Técnica/Dirección general	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	**4**	**NA**	**NA**					Trabajo social	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%**	**100%**	**100 %**					Trabajo social	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%**	**100%**	**100%**					Trabajo social	Correos, citas gestionadas, órdenes médicas
Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidados de la persona mayor	No. de actividades realizadas	**5**	**1**	**1**					Dirección Técnica/Dirección general	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%**	**100%**	**100%**					Dirección Técnica/Dirección general	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/Dirección general	Archivos físicos y digitales (Expedientes)

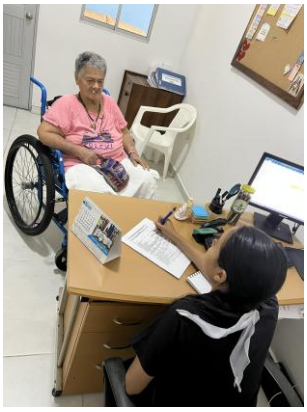
9. Anexos

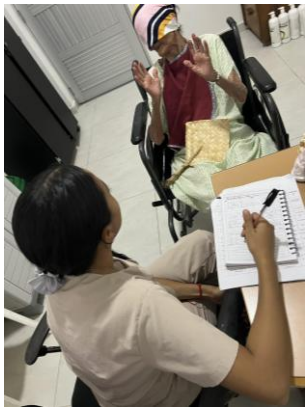
FOTOS
Actividades de nutrición





Valoración inicial psicología







Valoración inicial Fisioterapia




Cuidados de enfermería



Corte de cabello



Curación por enfermería



Higiene de oídos



Acompañamiento por enfermería en procedimiento medico



Salida a cita medica

2.-Talleres

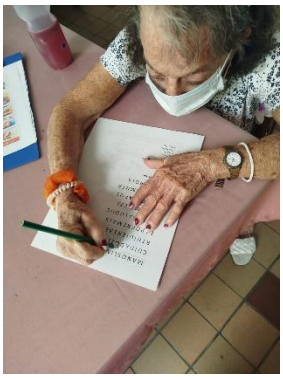
Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor

















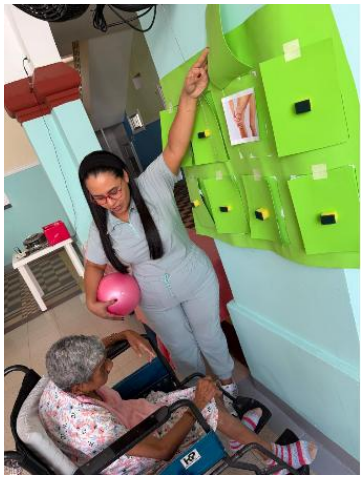
Rutinas grupales de acondicionamiento físico





Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad y bienestar físico





Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental








Talleres nutricionales a los beneficiarios





Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos





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











Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidados de la persona mayor





