Fundación Hogar San Camilo
Una vivienda para ancianos sin techo
NIT. 802.019.565-2

FUNDACIÓN HOGAR SAN CAMILO

PROGRAMA ADULTO MAYOR

SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL

PROYECTO CENTROS DE BIENESTAR

INFORME DE GESTIÓN

MES DE ABRIL

VIGENCIA 2026

Calle 100 No. 12 F – 35 Barrio La Paz, Cel: 301-448-0378
Email: fundacionhogarsancamiloadmo@gmail.com
Barranquilla - Colombia

INTRODUCCIÓN

Con el presente informe se describen las actividades y avances realizados por el equipo interdisciplinario en las acciones desarrolladas con las personas mayores de la Fundación Hogar San Camilo contempladas en el Proyecto Centros de Bienestar del Distrito de Barranquilla, correspondiente al mes de abril de 2026.

La atención integral y humanizada constituye un factor determinante en la salud física y mental de las personas mayores. En este sentido implica actuaciones coordinadas entre los diferentes entornos que influyen en las personas. De ahí el papel fundamental que tiene el Hogar para fomentar la calidad de vida de la persona mayor. Además, se promueve disminuir los factores de riesgo y la prevención de accidentes, fomentando el autocuidado de las personas mayores y favoreciendo su autonomía.

Aplica para todas las personas mayores residentes en la Fundación Hogar San Camilo, a quienes se les garantizó la defensa de sus derechos y cuentan con una atención integral que busca brindar en primera instancia valoraciones multidimensionales a través de las diferentes disciplinas, acompañadas con planes de acción y estrategias educativas desde diferentes áreas adaptadas a sus necesidades. Sumado a lo anterior se realizan jornadas de esparcimiento tanto internas como externas que permiten la estimulación en las relaciones sociales.

BENEFICIARIOS

La **FUNDACIÓN HOGAR SAN CAMILO** tiene una capacidad instalada para la atención de 70 personas mayores. Los beneficiarios directos en este periodo lo conforman sesenta y siete (70) personas mayores habitantes de la ciudad de Barranquilla, con especial enfoque en la población vulnerable que está en estado de abandono social y/o familiar. Al terminar el mes se recibieron 3 beneficiarios por lo que no pudieron participar en todas las actividades, las valoraciones iniciales de estas personas se reportan el próximo mes

Descripción	No.
Beneficiarios atendidos en el mes de abril	70
Acumulados beneficiarios atendidos	71
Beneficiarios activos actualmente	70

Tabla No.1 Beneficiarios

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La caracterización de la población atendida durante el periodo contractual es la siguiente:

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA				
VARIABLES		**HOMBRE**	**MUJER**	**TOTAL**
Género	Número de beneficiarios	48	23	71
Condición de Vulnerabilidad	En condición de discapacidad Auditiva	4	2	6
	En condición de discapacidad física	27	19	46
	En condición de discapacidad visual	9	2	11
	En condición de discapacidad sordoceguera	1	1	2
	SISBEN	20	8	28
	Red Unidos	0	0	0
	Víctimas de violencia de género	0	0	0
	Desplazados	0	0	0
	Migrantes	0	0	0
	Retornados de Venezuela	0	0	0
Etnia	ZENU	0	0	0
	INGA	0	0	0
	KAAKUAMO	0	0	0
	KAAMASH-HU	0	0	0
POBLACION NARP	Negra	0	0	0
	Afrodescendiente	0	0	0
	Raizal	0	0	0
	Palenquera	0	0	0
LGTBIQ+		0	0	0
Localidad	Riomar	0	0	0
	Metropolitana	0	0	0
	Suroccidente	48	23	71
	Suroriente	0	0	0
	Norte Centro Histórico	0	0	0

Tabla No.2 Caracterización de la población

De las personas mayores institucionalizadas, el 67.6 % es de género masculino y el 32.4 % de género femenino. En cuanto a las condiciones de discapacidad de la población, se pudo observar que el 8.45%, tiene condición de discapacidad auditiva, el 64.78% tiene discapacidad física, el 15.49% discapacidad visual, el 2.89% tiene discapacidad sordoceguera. El 41.1% de la población tiene el SISBEN actualizado. La totalidad de los residentes proviene de la localidad suroccidente de Barranquilla.

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES POR COMPONENTES

SALUD FÍSICA Y FUNCIONALIDAD

Este Componente está destinado a identificar, describir y cuantificar el estado de salud de cada persona mayor por medio de un diagnóstico multidimensional e interdisciplinario, con el objetivo de conocer su deterioro y sus causas, brindándoles una atención diferenciada de acuerdo a lo requerido por cada una de ellas, mejorando su calidad de vida.

Además, se orienta a la preservación y rehabilitación de las funciones cognitivas mediante la estructuración de planes de atención individualizados sustentados en un enfoque integral. Igualmente se suscita el mantenimiento y fortalecimiento de las capacidades cognitivas y físicas mediante intrusiones determinadas y adiestradas.

Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad

En abril del presente año se realizó el taller "DIABETES Y SUS COMPLICACIONES EN LA PERSONA MAYOR". Con la aplicación de una metodología lúdico-pedagógica en la que participaron 35 residentes (22 hombres y 13 mujeres), equivalente al 52% de la población total.

Se dio inicio al taller con una explicación clara sobre la diabetes, entendida como una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo maneja el azúcar en la sangre, lo que puede generar complicaciones si no se controla adecuadamente. Se explicó que las personas adultas mayores constituyen un grupo especialmente vulnerable debido a los cambios propios del envejecimiento y a la presencia de otras enfermedades que pueden influir en su aparición y evolución.

Asimismo, se describieron los principales tipos de diabetes, sus características, los signos y síntomas más frecuentes, los factores de riesgo y las posibles complicaciones, las cuales, sin un control y manejo oportuno, pueden generar un deterioro en la salud y en su calidad de vida.

Para finalizar, en el taller se destacó la importancia de la prevención y la identificación oportuna de los signos y síntomas de la diabetes en la persona mayor. Asimismo, se promovieron prácticas que favorezcan el control de la glucosa, la reducción de factores de riesgo y el seguimiento continuo del estado de salud, con el propósito de evitar su aparición, progresión y las complicaciones asociadas.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
DEABETES Y SUS COMPLICACIONES EN LAS PERSONA MAYOR	**OBJETIVO:** Brindar información a las personas mayores sobre la diabetes y sus complicaciones, promoviendo el autocuidado, la adopción de hábitos saludables y la identificación temprana de signos de alarma, mediante estrategias de educación en salud. **METODOLOGÍA:** El taller se desarrolló mediante una metodología lúdica. Se inició con una actividad de motivación o rompehielos, donde los participantes comparten brevemente lo que saben sobre la diabetes, generando un espacio de confianza y participación sobre qué es la diabetes, sus causas, factores de riesgo y principales complicaciones. **RESULTADOS:** Durante el desarrollo del taller se observó una participación activa y motivada por parte de las personas mayores. Los participantes lograron comprender de manera básica qué es la diabetes, cómo puede afectar y deteriorar su salud.

Tabla No. 3 Taller de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad



Ilustración No. 1 Taller de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Medicina

Por medio de la ejecución de seguimientos clínicos organizados y continuos, se logró establecer un control integral del estado de salud de las personas mayores institucionalizadas, lo cual es fundamental para prevenir la progresión de enfermedades previamente diagnosticadas y para la detección oportuna de cambios clínicos relevantes.

Este proceso se llevó a cabo mediante la verificación del cumplimiento terapéutico, la aplicación adecuada de las indicaciones del equipo de salud y la referencia coordinada a servicios de segundo y tercer nivel cuando fue necesario.

La aplicación de estas estrategias ayudó a que la atención médica se diera de manera continua y ayudó a reducir problemas de salud que generan hospitalizaciones. Se realizaron planes de atención individualizados de acuerdo a las necesidades físicas, mentales y sociales. Así se brindó una atención completa, con el fin de mantener su independencia, mejorar su calidad de vida y ofrecer un buen y seguro cuidado de salud.

Durante este mes se realizaron 16 seguimientos, de los cuales 10 correspondieron a hombres y 6 a mujeres, logrando alcanzar el 25% de los seguimientos de la población total.

Las enfermedades con cuadros de inicios agudos, tales como fiebre, dolor abdominal, dolor en región cervical, intolerancia a la vía oral con vómitos abundantes, dolor en pierna, en pie, mano, cefalea y hombro, fueron abordadas inmediatamente con analgésicos y antiespasmódicos intravenosos, antieméticos, líquidos endovenosos para hidratar, antipiréticos. Además, se evidenciaron otras patologías como síndrome gripal, amigdalitis, que se trataron con micronebulizaciones, antibióticos vía oral, mucolíticos, antipiréticos y antihistamínicos. Se ordenaron laboratorios a tres personas mayores con reporte de resultados que ayudaron a definir conductas para tratamientos o traslados. Se valoró persona mayor masculina con postoperatorio de herniorrafia inguinal izquierda. Además, se logró la identificación oportuna de los residentes que requirieron traslado a centros de salud cercanos por falta de mejoría de sus patologías, realizándose con el apoyo del servicio de AMI.

Posteriormente, se enfatizó la importancia de agendar citas en sus respectivas EPS para las personas mayores que necesitaban valoración e interconsultas con especialistas.

PATOLOGÍA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
ABSCESO EN PIE	1	0	1
SÍNDROME GRIPAL	3	1	4
FIEBRE	0	1	1
DOLOR ABDOMINAL	1	0	1
DOLOR EN MANO	0	1	1
CEFALEA	1	1	2
DOLOR DE CUELLO	1	0	1
DOLOR DE PIERNAS	1	0	1
DOLOR EN PIE	0	1	1
AMIGDALITIS	1	0	1
DOLOR DE HOMBRO	0	1	1
POSOPERATORIO DE HERNIORRAFIA	1	0	1
TOTAL	10	6	16

Tabla No. 4 Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios



Ilustración No. 2 Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Actividades de enfermería

El área de enfermería enfocó su asistencia en brindar una atención centrada en la persona; el equipo priorizó intervenciones que favorecieron su estado físico y mental dentro de la institución a través de las siguientes acciones:

Se brindó acompañamiento y asistencia desde el baño hasta el lavado de sus dientes y prótesis, brindándoles el apoyo necesario para que mantengan una higiene y a la vez motivarlos para que estos cuidados sean parte de su rutina diaria, recordándoles la importancia de estar bien por dentro y por fuera. También nos aseguramos de que cada persona mayor tuviera sus prendas de vestir limpias todos los días, priorizando el confort de cada residente.

De un total de 70 personas mayores residentes en el hogar, se identificó que el (70%) requieren asistencia en higiene personal. Este resultado evidencia un alto nivel de dependencia en las actividades básicas de la vida diaria, especialmente en el componente de higiene personal, el cual concentra un porcentaje alto de apoyo requerido.

También nos aseguramos de que cada persona mayor que utiliza pañal estuviera siempre seca y cómoda, realizando los cambios de pañal según la necesidad de cada uno. De esta forma mantenemos la piel seca y sana, protegiéndose de irritaciones o cualquier tipo de lesión causada por la humedad. Además de la higiene básica, se les realizó corte de cabellos, afeitado y arreglo

y limado de uñas de manos y pies; asimismo, antes de sentarse a la mesa a recibir los alimentos, se les realizó lavado de manos, reduciendo así cualquier tipo de infección. También se monitorizó los signos vitales de forma periódica y de esta manera estar atentos a cualquier cambio.

Además, se asistió en la alimentación a 12 residentes, es decir, al 17.9% de la población institucionalizada, y de esta manera se garantizó una adecuada nutrición.

Se realizaron curaciones a 4 personas y a una de ellas se le hizo la curación con tecnología a través de su EPS en plan domiciliario. Se les realizó cambio de sonda por EPS, a 7 personas.

Por otro lado, se realizaron controles de glucosa para ajustar los cuidados según el resultado de cada persona mayor; además, se les brindó todo el apoyo para asistir a sus citas médicas y laboratorios, gestionando sus procesos médicos. De esta manera garantizamos que sus procesos tengan continuidad.

Durante este mes se gestionó el traslado a urgencias de 1 residente para continuidad de tratamiento oncológico. A la fecha, 4 adultos mayores se encuentran hospitalizados recibiendo tratamiento debido a afectaciones en su estado de salud.



Ilustración No. 3 Otras actividades en salud - Cuidados de enfermería

Talleres Formativos

Los talleres formativos tienen como objetivo principal fomentar la independencia funcional de las personas mayores, minimizando riesgos y optimizando su bienestar integral.

Formación en Primeros Auxilios a los Beneficiarios

El objetivo de realizar los talleres de formación de primeros auxilios es transformar la percepción del riesgo en una cultura de prevención, permitiendo que las personas mayores no solo protejan su integridad física, sino que también se reconozca como un agente activo capaz de reaccionar de forma oportuna ante posibles eventualidades en salud.

Se desarrolló un taller de emergencias por presión arterial alta; se educó sobre el reconocimiento de síntomas como cefalea intensa, visión borrosa; además, se les explicó pautas de acción inmediata.

EMERGENCIAS POR PRESIÓN ARTERIAL ALTA	**OBJETIVO:** Conocer las acciones inmediatas cuando se presenten síntomas de presión alta. **METODOLOGÍA:** En el taller se abordaron de forma dinámica y sencilla temas como qué es la presión arterial, cuáles son los valores normales y cuándo es una emergencia, y de qué manera actuar ante valores elevados. Se recalcó que es de suma importancia mantener la calma y buscar asistencia médica inmediata. Todo el tema se explicó a través de diapositivas. **RESULTADO** La actividad fomentó un espacio donde las personas mayores expresaron sentirse tranquilas al saber exactamente qué hacer y a quién llamar, disminuyendo el pánico que suele rodear en crisis hipertensivas.

Tabla No. 5 Formación en Primeros Auxilios a los Beneficiarios



Ilustración No. 4 Formación en Primeros Auxilios a los Beneficiarios

Formación en Autocuidado e Higiene Personal de la Persona Mayor

La formación en autocuidado e higiene para personas mayores busca promover la autonomía, prevenir infecciones y mejorar la calidad de vida. Incluye técnicas de baño seguro, cuidados de la piel, nutrición, sueño y estimulación cognitiva, enfocándose en la higiene corporal bucal y manejo de medicamentos. Este tipo de capacitaciones también incluye a los cuidadores para prevenir el síndrome de sobrecarga, enseñándoles a gestionar su propia salud mientras atienden a las personas mayores.

Durante este periodo se capacitó a los asistentes en la Identificación de Riesgos Comunes, que producen la Automedicación y las Interacciones Medicamentosas; factores críticos que impactan directamente en este grupo etario.

PREVENCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL USO DE MEDICAMENTOS	**OBJETIVO**: Fomentar el uso seguro y responsable de los medicamentos como parte del autocuidado. **METODOLOGÍA:** El taller se llevó a cabo mediante una charla participativa, por medio de dibujos alusivos al tema tratado; posteriormente, se realizó una actividad donde colorearon las diferentes presentaciones de los medicamentos. Se brindaron recomendaciones básicas sobre la prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos y se les recomendó reportar inmediatamente al personal cuidador cualquier situación identificada con relación al tema. **RESULTADO:** Luego de la explicación del tema, los participantes lograron comprender la importancia de no automedicarse; además, aprendieron a reconocer síntomas de efectos secundarios que deben ser reportados al personal asistencial para evitar complicaciones.

Tabla No. 6 Formación en autocuidado e higiene personal



Ilustración No. 5 Formación en autocuidado e higiene personal

Rutinas Grupales de Acondicionamiento Físico

Desde el área de fisioterapia, las rutinas grupales de acondicionamiento físico son intervenciones estructuradas y supervisadas, las cuales se desarrollan de manera colectiva, orientadas al fortalecimiento de las capacidades físicas de las personas mayores, tales como la fuerza, la resistencia, la flexibilidad, la coordinación y el equilibrio. Estas rutinas son adaptadas a las condiciones funcionales de cada residente, promoviendo la participación, la integración social y la adherencia a la actividad física. Su función principal es mantener y mejorar el estado físico general, prevenir el deterioro funcional asociado al envejecimiento y reducir el riesgo de caídas y otras complicaciones. El enfoque de estas intervenciones es preventivo, terapéutico y de promoción de la salud, centrado en la persona mayor, buscando optimizar su desempeño funcional y calidad de vida dentro del entorno institucional.

ACTIVATE Y VIVE	**OBJETIVO:** Promover la activación física y el bienestar integral de las personas mayores mediante la realización de ejercicios aeróbicos y de estiramiento. **METODOLOGÍA**: La actividad denominada "Actívate y vive" inició con una fase de calentamiento basada en ejercicios de estiramiento suave, orientados a preparar el sistema musculoesquelético y prevenir lesiones. Posteriormente, se desarrolló una rutina de ejercicios aeróbicos de baja intensidad, adaptada a las condiciones funcionales de los residentes. La intervención se realizó de manera inclusiva, teniendo en cuenta tres grupos: usuarios en posición bípeda (de pie), usuarios en sedente (sentados) y usuarios en silla de ruedas. Cada ejercicio fue ajustado para garantizar la participación de todos, promoviendo movimientos activos de miembros superiores e inferiores según las posibilidades individuales. La actividad fue guiada y supervisada constantemente, favoreciendo un ambiente dinámico, seguro y participativo. **RESULTADO:** Durante la ejecución de la actividad se evidenció una adecuada participación por parte de los residentes, quienes realizaron los ejercicios de acuerdo con sus capacidades funcionales. A pesar de las limitaciones de movilidad presentes en la mayoría de los usuarios, se logró una integración grupal efectiva y una respuesta positiva frente a la actividad. Se observó mejora en la disposición, activación física y estado de ánimo de los participantes, así como un fortalecimiento de la movilidad general. La actividad favoreció el bienestar físico y emocional, promoviendo espacios inclusivos y de interacción dentro del entorno institucional.

Tabla No. 7 Rutinas grupales de acondicionamiento físico



Ilustración No. 6 Rutinas grupales de acondicionamiento físico

Pausas Activas

En el marco de las actividades orientadas a la promoción de la salud y el mantenimiento de la funcionalidad de las personas mayores, se han desarrollado 30 pausas activas con una duración aproximada de 15 a 20 minutos. Estas intervenciones se realizaron con el propósito de estimular la movilidad corporal, la cual favorece la activación neuromuscular y promueve hábitos de vida activa dentro del entorno institucional.

Las pausas activas se diseñaron desde un enfoque fisioterapéutico, teniendo en cuenta las capacidades físicas y funcionales de los participantes.

Durante el desarrollo de estas actividades se implementaron ejercicios de movilización articular, estiramientos musculares, sesiones de Bailoterapia y circuitos activos que incluyeron movimientos rítmicos y dinámicos. Estas actividades permitieron trabajar diferentes segmentos corporales como cuello, tronco, miembros superiores e inferiores, contribuyendo al mantenimiento de la movilidad, la flexibilidad y la coordinación. Asimismo, las pausas activas favorecieron la participación, la integración grupal y el disfrute de las personas mayores, generando un ambiente dinámico y recreativo que contribuye al bienestar físico, emocional y social dentro del entorno institucional. Capacidades individuales, estimulando el equilibrio estático y dinámico, la coordinación óculo-manual, óculo-pedal y la coordinación Inter segmentaria. En los usuarios que

se encuentran en silla de ruedas, las actividades se orientaron al control de tronco, estabilidad proximal y coordinación de miembros superiores e inferiores.

Adicionalmente, se integraron actividades de estimulación cognitiva y atención, combinando tareas motoras con consignas cognitivas simples, favoreciendo la integración sensoriomotora, la concentración, el tiempo de reacción y la planificación motora.

En conjunto, las pausas activas contribuyeron al mantenimiento de la funcionalidad física y cognitiva, a la prevención del des acondicionamiento físico y al fortalecimiento de patrones de movimiento funcionales, promoviendo la participación, la autonomía y una mejor calidad de vida de las personas adultas mayores.



Ilustración No. 7 Pausas Activas

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

El mantenimiento e incremento de la funcionalidad y el bienestar físico en la persona mayor requiere un enfoque integral que combine actividad física, hábitos saludables y estimulación funcional. No se trata solo de hacer ejercicio, sino de preservar la autonomía, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida.

Desde fisioterapia, estas actividades son estrategias terapéuticas planificadas que tienen como objetivo preservar y/o mejorar la capacidad funcional de las personas mayores, facilitando la ejecución independiente y segura de las actividades de la vida diaria. Durante su

implementación, se incluyen ejercicios terapéuticos, actividades lúdico-recreativas y talleres dirigidos al fortalecimiento de la movilidad, la coordinación y la precisión de los movimientos. En el desarrollo de estas actividades, se llevó a cabo un taller específico enfocado en el fortalecimiento de la movilidad articular, la coordinación motora y la precisión, favoreciendo la activación física y cognitiva de los participantes. Su función es potenciar las habilidades físicas residuales, prevenir el deterioro progresivo, estimular la independencia y promover el bienestar integral. El enfoque es integral, preventivo y rehabilitador, centrado en la persona mayor, teniendo en cuenta sus capacidades, limitaciones y necesidades individuales, con el fin de mejorar su calidad de vida en el contexto institucional.

DESTREZA Y PRECISIÓN	**OBJETIVOS:** Fortalecer la coordinación motora, la precisión y la destreza manual y viso-ocular en las personas mayores, mediante la ejecución de actividades lúdico-terapéuticas que favorezcan el control del movimiento, la concentración y la funcionalidad en las actividades de la vida diaria. **METODOLOGÍA:** La actividad denominada "Destreza y precisión" se desarrolló mediante la implementación de un circuito terapéutico compuesto por tres estaciones. En la primera, los participantes debían lanzar aros con el objetivo de insertarlos en un cono, estimulando la coordinación y el control visual. En la segunda estación, se realizó el derribo de bolos, promoviendo la precisión y la fuerza controlada en los movimientos. Finalmente, en la tercera estación, los participantes debían insertar pelotas en recipientes ubicados frente a sus compañeros, favoreciendo la coordinación óculo-manual y la motricidad fina. Cada actividad fue guiada y supervisada, adaptándose a las capacidades funcionales de los residentes y fomentando su participación en un ambiente dinámico y recreativo. **RESULTADO:** Durante el desarrollo de la actividad se evidenció que algunos participantes presentaron dificultad en la precisión de los movimientos; sin embargo, lograron completar el circuito con buena disposición, motivación y participación. Se observó una adecuada respuesta a las indicaciones, así como un ambiente de integración y disfrute. La actividad contribuyó al estímulo de la coordinación, la concentración y la funcionalidad, favoreciendo el bienestar físico y emocional de los residentes.

Tabla No. 8 Actividades **para el mantenimiento y/o Incremento de la funcionalidad y bienestar físico**

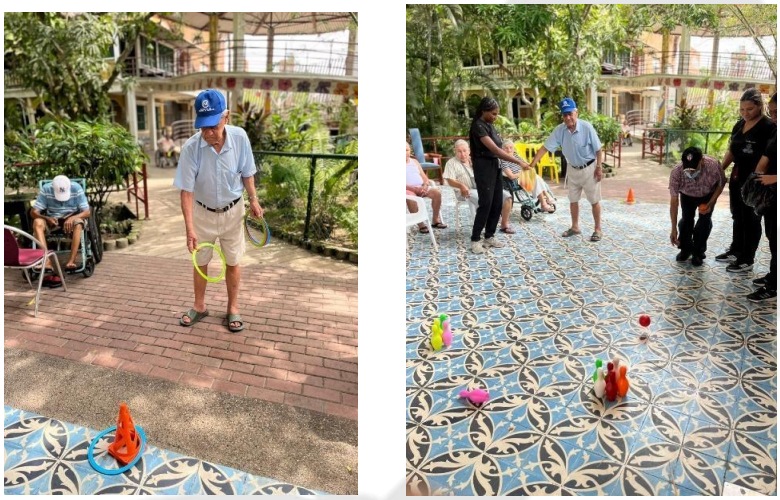


Ilustración No. 8 **Actividades para el mantenimiento y/o Incremento de la funcionalidad y bienestar físico**

Fisioterapia

El componente de fisioterapia se orienta al abordaje integral de la condición física y funcional de las personas mayores institucionalizadas, considerando la actividad física terapéutica como un eje fundamental para la promoción de la salud, el mantenimiento de la funcionalidad y la prevención del deterioro físico asociado al envejecimiento y a diversas patologías. Los acompañamientos intervenciones fisioterapéuticas se desarrollan de acuerdo con las necesidades individuales de cada usuario, teniendo en cuenta su diagnóstico, limitaciones funcionales y capacidades físicas. Dentro de este componente se realizan actividades terapéuticas enfocadas en el fortalecimiento muscular, la movilidad articular, la estimulación de la motricidad fina y gruesa, el entrenamiento y fortalecimiento de la marcha, así como ejercicios orientados a mejorar la coordinación, el equilibrio y la resistencia física.

De igual manera, se implementan técnicas de terapia manual y terapia sedativa con el objetivo de disminuir molestias musculares, favorecer la relajación y mejorar el bienestar físico de los residentes. Estas intervenciones permiten trabajar de manera progresiva diferentes grupos musculares y patrones de movimiento, contribuyendo al mantenimiento de la independencia funcional y a una mejor calidad de vida en la población adulta mayor.

Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

Durante el mes en curso se llevaron a cabo 12 seguimientos físicos individuales, de los cuales 7 corresponden al género masculino y 5 al género femenino, considerando en cada caso sus condiciones físicas y nivel de funcionalidad. En estas intervenciones se implementaron actividades terapéuticas enfocadas en el fortalecimiento muscular, el aumento de la movilidad articular y la estimulación de la motricidad fina, así como ejercicios orientados al entrenamiento del patrón de marcha, con el fin de mantener y mejorar las capacidades físico-funcionales de los usuarios. De igual forma, se desarrollaron ejercicios de coordinación y actividades funcionales que favorecen la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria. En los casos que lo requerían, se aplicaron técnicas de terapia manual y terapia sedativa, dirigidas a disminuir el dolor, reducir la rigidez muscular y mejorar la amplitud de movimiento. Los acompañamientos fueron realizadas de manera individualizada, ajustando cada actividad a las necesidades y condiciones particulares de los residentes, con el propósito de fortalecer sus capacidades físicas, promover su autonomía y contribuir al mantenimiento de su funcionalidad dentro del entorno institucional.



Ilustración No. 9 Seguimiento del estado de salud de los beneficiarios

NUTRICIÓN

El componente de nutrición en la institución tiene como objetivo garantizar una alimentación adecuada, balanceada y adaptada a las necesidades específicas de cada adulto mayor. Este componente se encarga de planificar y supervisar dietas que contribuyan al mantenimiento del estado de salud, la prevención de enfermedades y la mejora de la calidad de vida de los residentes. Incluye el seguimiento nutricional periódico, la elaboración de menús de acuerdo con las condiciones médicas (como diabetes, hipertensión o desnutrición), así como la promoción de hábitos alimenticios saludables mediante talleres educativos. Además, contempla el seguimiento continuo del consumo y la tolerancia de los alimentos a través de encuestas de satisfacción, permitiendo ajustar oportunamente la atención nutricional brindada.

Acompañamiento Nutricional a todas las personas mayores

El acompañamiento nutricional consiste en el seguimiento periódico del estado nutricional de las personas mayores, con el fin de prevenir, detectar y controlar posibles alteraciones relacionadas con la alimentación y la salud. Este proceso se realizó mediante la evaluación de parámetros antropométricos como el peso, la talla y el índice de masa corporal (IMC). En aquellos casos en los que la persona presenta limitaciones de movilidad o no puede mantenerse de pie, se utilizaron medidas alternativas como la circunferencia braquial, abdominal y de pantorrilla, las cuales permiten estimar su estado nutricional. A través de este seguimiento se facilita la toma de decisiones en cuanto a la alimentación y posibles intervenciones, buscando mejorar la calidad de vida y prevenir complicaciones asociadas a la malnutrición en la población adulta mayor.

En total se realizaron 11 seguimientos, de los cuales 4 correspondieron a personas de género femenino y 7 a género masculino. Los resultados evidenciaron que 2 personas mayores mantuvieron su peso con respecto a la medición anterior, 3 presentaron un aumento entre 0,3 kg y 2 kg, y 6 personas registraron una disminución de 0,8 kg a 4 kg frente a su peso previo. Para las personas que presentaron una disminución de peso, se les elaboró un nuevo plan de atención individualizado para minimizar posibles deterioros físicos.



*Ilustración No. 10 Acompañamiento **Nutricional***

Aprovechamiento de las raciones alimentarias

El aprovechamiento de las raciones alimentarias en la institución hace referencia al grado de consumo efectivo de los alimentos servidos a los residentes, así como a la relación entre las porciones planificadas y aquellas que realmente son entregadas y consumidas durante cada tiempo de comida. Este indicador permite valorar la eficiencia del servicio de alimentación y la adecuación de las preparaciones ofrecidas a la población adulta mayor. En la institución se establecen cinco tiempos de comida al día, con el propósito de asegurar una ingesta adecuada, equilibrada y distribuida a lo largo de la jornada. El análisis del aprovechamiento de las raciones se realizó mediante la comparación del número de porciones programadas frente al número de raciones efectivamente servidas, considerando las variaciones que pueden presentarse por ausencias de los residentes debido a permisos, citas médicas u hospitalizaciones.

Asimismo, se buscó garantizar que la alimentación contribuya a mantener un estado nutricional óptimo y prevenir complicaciones asociadas a la ingesta insuficiente. En este sentido, se incluye un refrigerio nocturno, especialmente importante para los residentes con diabetes, con el fin de

evitar períodos prolongados de ayuno y reducir el riesgo de hipoglucemias, favoreciendo así la estabilidad metabólica durante la noche.

Para este mes se dieron los siguientes resultados: raciones servidas 10.121 y las raciones consumidas 9.854, resultando en un porcentaje del aprovechamiento del mes del 97.36%.

Aceptación de los menús por parte de los residentes

La aceptación de los menús por parte de los residentes de la institución es un aspecto fundamental para garantizar el éxito del componente de nutrición, ya que influye directamente en el consumo adecuado de los alimentos y, por ende, en el estado de salud de la persona mayor. La aceptación alimentaria se convierte en un indicador clave de la calidad del servicio, puesto que influye directamente en la ingesta real de alimentos y, por ende, en el estado nutricional de las personas mayores. Para evaluar este aspecto, se implementó una encuesta de satisfacción que recoge la percepción de los residentes en relación con características sensoriales de los alimentos, tales como la apariencia, el sabor, el olor, la textura y la consistencia. Este enfoque participativo permite integrar la experiencia de la persona mayor en el proceso de mejora, favoreciendo la adaptación de los menús a sus preferencias, hábitos y necesidades individuales. Asimismo, este proceso se complementa con la observación del consumo y la retroalimentación directa de los residentes, lo que permite realizar ajustes oportunos en la planificación alimentaria para promover una mayor aceptación y bienestar general.

Los resultados presentados a continuación corresponden a la encuesta que se aplicó a 37 residentes, correspondientes al 55,2 % de las personas que se encuentran institucionalizadas y quienes cuentan con la capacidad cognitiva y memoria activa necesarias para responder el instrumento. Es importante señalar que las 30 personas restantes, correspondientes al 44,8 %, no participaron en la evaluación debido a limitaciones cognitivas que dificultan la comprensión y diligenciamiento del cuestionario. Esta consideración es relevante para la interpretación de los resultados y la toma de decisiones orientadas al mejoramiento continuo del servicio de alimentación.

En este periodo se tomó como muestra el tiempo de comida del almuerzo, donde se brindó un menú compuesto por caldo de hueso de res, costilla de cerdo a la BBQ, arroz de espinaca y puré de papa. En la encuesta se tuvieron en cuenta las características organolépticas de la preparación del plato ofrecido, como apariencia, sabor, olor, textura, consistencia. Al analizar la

encuesta, se obtuvieron los siguientes porcentajes: apariencia: 94.5% favorable, regularmente favorable 5.5%; sabor: 81% favorable, regularmente favorable 19%; olor: 100% aceptable; textura: 89.1% favorable y el 10.9% regularmente favorable; consistencia: 100% le agradó. En el resultado de dicha encuesta se observó que al **92,9%** les apeteció esta preparación alimenticia y al 7,1% no le pareció favorable.



Ilustración No. 11 Aceptación de los menús por parte de los residentes – Tiempo de almuerzo

Taller nutricional

El taller nutricional, que se desarrolló en este periodo, tuvo como título "PLATOS QUE NUTREN". Su objetivo fue: Promover en las personas mayores el conocimiento sobre la importancia de una alimentación balanceada, fomentando la inclusión adecuada de los diferentes grupos de alimentos en su dieta diaria para mejorar su salud y calidad de vida.

La metodología utilizada fue de forma explicativa, participativa y visual. Inicialmente, se brindó una explicación sencilla sobre qué es un plato saludable y cómo debe estar conformado, destacando la importancia de incluir verduras, frutas, proteínas, carbohidratos y grasas saludables. Posteriormente, se presentó un ejemplo práctico de un "plato que nutre", explicando la distribución adecuada de los alimentos.

Durante la actividad, se realizó una dinámica donde los participantes recibieron una ilustración de un plato para colorear, en la cual debían representar un plato saludable incluyendo los diferentes grupos de alimentos. Se incentivó la participación de las personas mayores, meditándolas a identificar y mencionar los alimentos que consumen diariamente y cómo pueden organizarlos de manera equilibrada. Como resultado, las personas mayores lograron reconocer la importancia de una alimentación balanceada e identificar los diferentes grupos de alimentos necesarios para un plato saludable. Asimismo, comprendieron cómo organizar sus comidas de forma adecuada, promoviendo hábitos alimenticios más saludables, lo que les permite contribuir a su bienestar general.



Ilustración No.12 Taller Nutricional

Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos

El taller formativo nutricional dirigido a las manipuladoras de alimentos tuvo como tema principal "Contaminación de los alimentos". Su objetivo fue fortalecer los conocimientos y prácticas seguras del personal manipulador de alimentos de la institución para prevenir los diferentes tipos de contaminación durante la preparación, almacenamiento y distribución de los alimentos. La capacitación fue desarrollada a través de la proyección de un video educativo, adaptado al nivel y necesidades del personal.

La metodología utilizada se basó en los siguientes puntos: identificar qué es la contaminación de los alimentos, reconocer sus tipos (física, química y biológica) y comprender las principales

medidas de prevención en la manipulación de alimentos. Teniendo en cuenta que la inocuidad alimentaria es un pilar fundamental para proteger la salud de las personas mayores, se resaltó que esta población es especialmente vulnerable a los efectos de los alimentos contaminados. Durante el taller, se explicaron las principales fuentes de contaminación, así como las situaciones en las que pueden presentarse debido a prácticas inadecuadas en la higiene, manipulación, conservación o preparación de los alimentos.

También se reforzaron las buenas prácticas de higiene, como el adecuado lavado de manos, la limpieza y desinfección de superficies, el manejo correcto de los utensilios, la conservación adecuada de los alimentos y la importancia de evitar la contaminación cruzada. Como resultado, las manipuladoras pudieron identificar correctamente los tipos y causas de la contaminación de los alimentos, reconocer situaciones de riesgo en su lugar de trabajo y aplicar medidas preventivas para garantizar la inocuidad de los alimentos, contribuyendo así a la protección de la salud de los adultos mayores.



Ilustración No.13 Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos

Suplementos Nutricional

La suplementación alimentaria en la persona mayor es una estrategia nutricional orientada a complementar la dieta habitual cuando ésta no logra cubrir de manera adecuada los requerimientos energéticos y de nutrientes necesarios para mantener un buen estado de salud. En la población adulta mayor, esta intervención resulta especialmente importante debido a

factores como la disminución del apetito, cambios en el gusto y el olfato, dificultades de masticación o deglución, enfermedades crónicas y estados de fragilidad o dependencia. Su objetivo principal es prevenir o corregir la desnutrición, mejorar la masa muscular, favorecer la recuperación funcional y fortalecer el sistema inmunológico. Generalmente, se realizó mediante la incorporación de suplementos orales nutricionales que aportaron proteínas, calorías, vitaminas y minerales en concentraciones adecuadas, adaptados a las necesidades individuales de cada persona. Se brindó suplementos nutricionales a 5 personas mayores; los suplementos fueron: Ensure, Diben y Fresubin.




Ilustración No. 14 Suplemento nutricional

SALUD MENTAL

La salud mental constituye un pilar fundamental en el bienestar psicológico de las personas mayores que viven en instituciones de cuidado prolongado, ya que influye directamente en su calidad de vida y en la posibilidad de transitar un envejecimiento digno. El ingreso a un hogar geriátrico implica una serie de cambios significativos en la vida de la persona mayor, entre ellos la alteración de sus rutinas diarias, la necesidad de adaptarse a un nuevo entorno y la reorganización de sus relaciones sociales y familiares. Por esta razón, el área de psicología desarrolla e implementa diferentes herramientas y estrategias sustentadas en evidencia científica, con el objetivo de evaluar y brindar acompañamiento integral a los residentes. Entre estas se encuentra el Mini Examen del Estado Mental (MMSE), utilizado para valorar procesos cognitivos como la memoria, la orientación y la atención, así como la Escala de Depresión Geriátrica de YESAVAGE, que permite identificar posibles síntomas depresivos en la población mayor. Asimismo, la labor psicológica se articula con un acompañamiento psicosocial continuo,

el cual contempla la observación sistemática de la conducta, espacios de escucha activa y la implementación de actividades diseñadas para potenciar las habilidades cognitivas, emocionales y sociales. Estas intervenciones favorecen el proceso de adaptación de las personas mayores al contexto institucional y contribuyen al fortalecimiento de su bienestar integral.

Acompañamiento Psicosocial de oficio a las personas mayores

El acompañamiento psicosocial en las personas mayores se concibe como una intervención permanente orientada a apoyar su bienestar de manera integral, abarcando dimensiones emocionales, psicológicas y sociales. Este proceso parte del reconocimiento de que el envejecimiento trasciende lo físico, involucrando también cambios en los vínculos, en el entorno y en la percepción que la persona tiene de sí misma dentro de la sociedad. En este sentido, la intervención no se limita únicamente a atender las necesidades emocionales, sino que integra también los factores familiares, sociales y culturales que influyen en su vida diaria. A través de este acompañamiento se generan espacios de escucha activa, orientación y contención, que permiten preservar la autonomía y garantizar el respeto por la dignidad de la persona mayor. Asimismo, se busca fortalecer su sentido de identidad, pertenencia y valor personal, elementos clave para favorecer una adecuada calidad de vida en esta etapa.

En este mes continuando con las nuevas directrices de trabajo se logró realizar los seguimientos a 17 personas mayores, de los cuales son de 8 de sexo femenino y de 9 de sexo masculino, lo que corresponde a un 25.37% del total de la población institucionalizada, de estas personas mayores se puede describir que de las 17 personas mayores a quienes se les realizó acompañamiento 14 al momento de la intervención permanecen estables, sin ningún cambio significativo de sus funciones cognitivas, mientras que en las 2 personas restantes se observó que han mejorado, una de estas se observó mejoría física y ha logrado recuperar sus habilidades cognitivas, presentando orientación en espacio, reconocimiento de personas conocidas, buen desempeño del lenguaje, organización de secuencias y mejoría en el recuerdo de la memoria reciente, y la otra actitudinal mente, mostrándose más receptivo, colaborador y emocionalmente estable, claro está que sin dejar sus quejas subjetivas (tema salud física) y dentro de este grupo también se observó a 1 persona mayor que desmejoro cognitivamente presentando mayor deterioro relacionado con diagnóstico de demencia, lenguaje poco fluido e incoherente, en algunos momentos.



Ilustración No. 15 Seguimiento Psicosocial

Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental

En este mes se desarrolló el taller de promoción de la salud mental, llamado "LO QUE NO DIGO CON PALABRAS", con la finalidad de estimular la creatividad, la expresión emocional y la motricidad fina mediante el uso de pinturas, copitos y los dedos como herramientas artísticas, resaltando la importancia de promover el bienestar físico, mental y emocional de las personas mayores mediante el uso del tiempo en actividades productivas y significativas. El taller se desarrolló mediante la estrategia lúdico-educativa en la plazoleta de la Fundación Hogar San Camilo. Se organizaron las personas mayores, se inició con la bienvenida y presentación del tema por el profesional de psicología, socializando que las actividades artísticas favorecen el desarrollo cognitivo y sensorial, permiten la libre expresión de sentimientos y fortalecen la coordinación mano-ojo. Además, promueven la relajación y el disfrute, especialmente en contextos terapéuticos o educativos, pero también se les motiva a las personas mayores a participar en actividades como lectura, manualidades, ejercicio suave, juegos de memoria, conversaciones grupales o participación en talleres, fomentando la participación activa y el aprovechamiento positivo del tiempo libre. Posterior a la explicación teórica del tema, se aplica la dinámica de realizar un dibujo libre, fomentando la creatividad; se les proporcionan pinturas de colores en recipientes accesibles, junto con copitos de algodón. Los participantes exploran la pintura utilizando primero los dedos y luego los copitos, creando formas, trazos o imágenes libres sobre papel. Durante la actividad, se motiva la experimentación con colores y texturas, respetando el ritmo y la creatividad de cada persona. Al finalizar, se comparte la experiencia y se valoran las

creaciones realizadas. Se logró que las personas mayores expresaran libremente sus ideas y emociones a través de la pintura, desarrollando su creatividad y mejorando la coordinación motora fina, utilizando de manera adecuada los dedos y copitos como herramientas de expresión artística. Además, expresaron que disfrutaron la actividad, fortaleciendo así su autoestima y sensación de bienestar; se mostraron participativos, conversadores y agradecidos, y mostraron buen comportamiento. En la actividad participaron 30 personas, de las cuales 13 son de sexo femenino y 17 personas masculinas.



Ilustración No. 16 Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental

Talleres y/o actividades de estimulación cognitiva

Se desarrolló el taller de estimulación cognitiva, llamado "ENCUENTRO EL OBJETO", con la finalidad de reeducar sobre la importancia de la estimulación cognitiva a través de fomentar en las personas mayores la atención, la percepción visual y la memoria mediante la identificación de un objeto específico entre varios elementos. Se realizó un taller lúdico-recreativo en el cual la profesional inició explicando el tema y resaltando la importancia de las funciones de lenguaje, pensamiento y las cuales son indispensables para mantener u obtener un envejecimiento activo, prevenir el deterioro cognitivo y mejorar la calidad de vida, debido a que a medida que se envejece, es común experimentar cambios en las funciones cognitivas, pero con estrategias adecuadas es posible mantener la memoria activa y funcional durante más tiempo. De allí la importancia de la participación en el desarrollo de los ejercicios de estimulación individuales y grupales, que ayudan a la prevención del deterioro cognitivo, mantenimiento de la autonomía, refuerzo de la autoestima, mejora de la comunicación, las relaciones sociales y el bienestar

emocional. En este periodo se trabajó un ejercicio grupal diseñado para estimular en la persona mayor funciones cognitivas claves, como la concentración y el reconocimiento visual, ayudando a mantener la agilidad mental. Además, favorece la autonomía y la confianza en las capacidades propias; esta consistió en la presentación de diversos objetos en imágenes, indicando previamente cuál debe ser encontrado. Los participantes observan y buscan el objeto solicitado, pudiendo aumentar progresivamente la dificultad (más objetos o menor tiempo) y luego debían recordarlo. Se brinda acompañamiento y refuerzo positivo durante la actividad, en especial a aquellas que presentaron dificultades. Se logró que la mayoría de las personas mayores en la actividad participaran de forma activa y se integraran a compartir con sus compañeros. Se evidenció buen desarrollo de la actividad en la mayoría de las participantes, logrando identificar correctamente el objeto indicado y mejorando su capacidad de atención y discriminación visual, además de participar activamente, mostrando mayor seguridad en sus habilidades cognitivas. Sin embargo, a otras personas mayores les costó aún más la realización de la actividad, pero se les proporcionó acompañamiento y lograron realizarlas; manifestaron y se observaron alegres, contentos. En la actividad participaron 31 personas, de las cuales 11 son de sexo femenino y 20 personas masculinas.



Ilustración No. 17 Talleres y/o actividades de estimulación cognitiva

Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo

Dando continuidad al acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar de una persona mayor de género femenino, quien tiene núcleo respondiente de 3 hijas, se inició el proceso con previa citación del familiar. A la hija menor, de 43 años de edad, se le explicó en qué consistía el

proceso de reincorporación familiar, explicándole cómo es el proceso de reincorporación familiar, el cual inicia seleccionando cuáles son las personas mayores que tienen familiares en primer grado de consanguinidad. Se les explicó que esta es una de las actividades que debe realizar la Fundación dentro del marco del contrato que tiene con la alcaldía para la prestación de los servicios. Se les pide que estén abiertos y dispuestos a colaborar dentro de este proceso, a recibir llamadas, a acceder a visitas o acercamientos de parte de gestión social; esto no significa que el propósito sea entregarlos; se tendrán que revisar muchas variables para llegar a hacerlo. La hija explica sus razones del no poder hacerse cargo de su mamá; la casa donde vive es de su papá, la casa de mi mamá ella la vendió, donde vivía era una casa familiar, pero tiene deudas y están por perderla. Se les solicita que deben estar atentos a recibir de buena manera; en el caso de que sea necesario realizar visitas de seguimiento o cualquier otro llamado, se les pide que sean fuente de réplica de lo conversado con sus hermanas y demás familiares de la señora, quedando claro que no se les está diciendo que se va a entregar a la señora, pero que deben estar atentos al acercamiento con gestión social sobre este tema. Se le informa que se firmará un acta de constancia de la explicación del proceso de reincorporación familiar; incluso por videollamada se logra explicar muy generalmente el motivo de la reunión a otra hija de 45 años, quien también aceptó ser contactada. Finalmente, se llena la ficha de actualización de datos y se informa que se tomarán evidencias fotográficas, manifestando estar de acuerdo.

De igual manera, se socializó el tema de la reincorporación al núcleo familiar con (sobrina) de otro residente, la cual hace apreciación de su tío: "Entonces ellos me pueden decir que me lo van a llevar a mi casa porque mi tío no se lleva ni con él mismo". Se le explica nuevamente que es un proceso; lo que sí deben estar atentos es a recibir las llamadas o visitas cuando sea necesario. Se le pide que comunique lo conversado con sus hermanos y demás familiares del señor, quedando claro que no se les va a entregar el señor, pero que deben estar atentos a las intervenciones. De la misma forma, se llena la ficha de actualización de datos y se toman evidencias fotográficas.

Con previa citación de amiga de una persona mayor, se realizó acompañamiento para la socialización del proceso de reincorporación familiar, explicando que, como todo proceso, es el primer acercamiento para estudiar los casos de los residentes que ameriten reinserción familiar. La amiga explicó sus razones por las cuales fue ingresado el residente; se le aclara nuevamente que es un proceso y que ella debe estar atenta a la llamada o visita; se le informa que se firmará un acta de constancia de la explicación del proceso de reincorporación familiar. De igual

manera, se le informa que se tomarán evidencias de la socialización, por lo cual está de acuerdo; se gestiona planilla de actualización de datos y evidencias fotográficas.

Teniendo en cuenta los acompañamientos realizados en la socialización con familiares y red de apoyo de los residentes del Centro de Bienestar para este periodo se dio cumplimiento al 4,4% del compromiso.



Ilustración No. 18 Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo

APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN

El tiempo libre en la persona mayor no debe verse como un vacío, sino como una oportunidad para seguir creciendo, disfrutando y manteniéndose activo. Una buena recreación contribuye directamente a un envejecimiento saludable, digno y feliz. Las actividades deben adaptarse a los intereses, capacidades y contexto de cada persona. Se realizan actividades significativas que aporten bienestar, autonomía y sentido de propósito. En esta etapa de la vida, el uso adecuado del tiempo libre ayuda a prevenir el aislamiento social, mantener la mente activa y reducir el riesgo de deterioro cognitivo, mejorar el estado de ánimo y prevenir la depresión, favorecer la salud física, reforzar la autoestima y la sensación de utilidad.

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

En este periodo se desarrolló la actividad llamada "Decoración de macetas y siembra de plantas"; es una actividad recreativa muy valiosa porque combina creatividad, movimiento suave y contacto con la naturaleza. No solo embellece el entorno, también aporta beneficios

emocionales, cognitivos y físicos. Esta actividad tiene como objetivo estimular la memoria y la concentración, reducir el estrés y la ansiedad, favorecer la motricidad fina por medio de pintar, sembrar, manipular la tierra, generar sentido de logro y responsabilidad y promover la conexión con la naturaleza.

La actividad consistió en sembrar una planta en una maceta pequeña que se ubicó en un lugar estratégico del jardín de la Fundación, para que la puedan cuidar. Para identificarlas, a cada uno se le entregó materiales para que las marcaran. Mientras realizaban el trabajo, se hizo un compartir de experiencias sobre si antes habían realizado este tipo de actividad y cómo se sentían al respecto. Se evidenció que las personas mayores lograron realizar la actividad con gran interés, se comprometieron en cuidarla, trabajaron en equipo y se prestaron ayuda a quien se le dificultaba realizar la actividad.





Ilustración No. 19 Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promuevan el envejecimiento activo

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

Se realizó la actividad interna llamada **"**Dulces Recuerdo de la Semana Santa". Fue realizada en la plazoleta del Centro de Bienestar; tuvo como objetivo fomentar la participación activa, la integración social y la estimulación emocional de las personas mayores mediante una actividad recreativa alusiva a la celebración de la Semana Mayor, promoviendo recuerdos alusivos y

tradicionales culturales a través de la entrega y el compartir de dulces tradicionales. Mediante un conversatorio, los residentes expresaron cómo vivieron en su época estas tradiciones, realizando comparaciones a través del tiempo, sobre cómo es ahora en estos tiempos; finalmente, reciben y comparten dulces típicos, generando un ambiente de gozo y remembranzas a través de los sabores. Esta actividad dio como resultado el incremento en la interacción social entre los residentes, estimulando la memoria y evocación de recuerdos significativos, lo que conlleva la mejora y reducción del sentimiento de soledad, fortalece el sentido de pertenencia y la identidad religiosa de acuerdo a sus creencias, vivencias y tradiciones. Expresaron agradecimiento; en sus rostros se observó alegría y en sus comentarios se evidenció que fue de su agrado el compartir de las muestras representativas de los dulces tradicionales.





Ilustración No. 20 Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por un envejecimiento activo

GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A SERVICIOS

La gestión técnica, administrativa y de acceso a servicios permite que la persona mayor reciba atención oportuna, mantenga su calidad de vida y ejerza plenamente sus derechos. No se trata solo de trámites, sino de facilitar su inclusión y bienestar integral.

Esta gestión se refiere a garantizar que la persona mayor pueda utilizar servicios disponibles en su entorno: Servicios de salud, servicios sociales, servicios comunitarios, actividades recreativas y culturales y servicios legales.

Gestión documental requeridas por los beneficiarios

La gestión documental es un requisito administrativo, una herramienta clave para que los beneficiarios accedan oportunamente a sus derechos y servicios. Este proceso nos permite ahorrar tiempo y mejorar la atención. Se requieren unos documentos básicos, como son el documento de identidad; en este caso hay una persona mayor que a la fecha no tiene documento de identidad, al cual se ha hecho gestión para la consecución del mismo, pero no ha sido posible porque el señor no fue registrado. Esta persona mayor, para recibir los servicios de salud, está identificada con un código censal como adulto no identificado. Certificado del ADRES de todos los beneficiarios como afiliados al sistema de salud, historia clínica de todos los residentes y la afiliación al SISBEN de 28 beneficiarios, de los cuales 20 son de género masculino y 8 de género femenino.

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

La gestión ante las EPS e IPS se realiza para garantizar el derecho a la salud; es un proceso clave, especialmente en personas mayores, ya que permite acceder oportunamente a servicios, tratamientos y medicamentos dentro del sistema de salud. Implica todas las acciones necesarias para asegurar que la persona reciba atención adecuada: Solicitud de citas médicas (general y especializada), trámite de autorizaciones para exámenes, procedimientos o cirugías, entrega de medicamentos, remisiones a especialistas, acceso a terapias (física, ocupacional, respiratoria, etc.).

Se presentan barreras muy frecuentemente, como son demoras en la asignación de citas, negación de servicios o medicamentos, trámites largos o confusos, falta de información clara, dificultades de desplazamiento, ya que asignan citas en lugares muy distantes a la residencia. Se realizaron estrategias para garantizar el derecho al acceso a los servicios de salud, como conservar todos los soportes (órdenes, historias clínicas, radicados), solicitar siempre número de radicado, hacer seguimiento constante (presencial, telefónico o virtual), conocer los tiempos de respuesta establecidos por ley, exigir atención prioritaria si aplica (adulto mayor, enfermedad grave), entre otros. Cuando se identifica que estos derechos son vulnerados, se procede a presentar derecho de petición, interponer una queja ante la Superintendencia Nacional de Salud.

La gestión efectiva ante EPS e IPS no solo es un trámite administrativo, sino una herramienta para garantizar el acceso real y oportuno a la salud. Se logró la autorización de 9 consultas médicas con especialistas, búsqueda de medicamentos para 29 personas mayores, insumos de pañales para 7 residentes, acompañamientos en citas asistidas a 11 personas, asistencia a 21 citas al programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; se realizaron a 5 personas ayudas diagnósticas, dando un resultado de 45 gestiones cumplidas y 37 citas médicas asistidas en este periodo.

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

Esta capacitación se realizó dentro del marco de formación al personal y su objetivo fue orientar a las personas cuidadoras sobre la importancia del manejo de alimentación por gastrostomía en las personas que no pueden alimentarse por vía oral de forma segura o suficiente, requiriendo soporte nutricional. Socializando que el manejo de la alimentación por gastrostomía (alimentación a través de una sonda que va directamente al estómago) es un procedimiento que requiere cuidado, higiene y seguimiento adecuado para garantizar la nutrición y evitar complicaciones, especialmente en la persona mayor. Se tocaron temas como los tipos de administración, la forma de administración, los cuidados antes de iniciar la alimentación, cómo es el procedimiento básico cuando es bolo con jeringa, cuidados después de la alimentación, signos de alarma; cuando se presentan estos, inmediatamente hay que consultar con el médico tratante. Se dieron algunas recomendaciones, como son: Seguir estrictamente las indicaciones médicas y nutricionales, no mezclar medicamentos con la alimentación sin indicación, administrar medicamentos triturados y bien diluidos (si está permitido), mantener una rutina de horarios, registrar la cantidad de alimento y líquidos administrados. También se explicó que las personas que pasan por este tipo de procedimientos necesitan apoyo emocional, como es mantener interacción durante la alimentación, explicar el procedimiento a la persona, cuidar la dignidad y el bienestar emocional.

Al final se concluyó que el manejo adecuado de la gastrostomía permite mantener una nutrición segura y mejorar la calidad de vida. Lo que requiere compromiso, higiene y observación constante para prevenir complicaciones. Se realizó una evaluación a los participantes para garantizar que lo expuesto haya sido de aprovechamiento por ellos, quienes se mostraron participativos y receptores a lo expuesto.



Ilustración No. 20 ***Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor***

Archivo Físico y Digital de las personas mayores actualizado

Mantener un archivo físico y digital actualizado de las personas mayores es una práctica clave para garantizar una atención oportuna, segura y sin contratiempos en salud, trámites administrativos y acceso a servicios. Este archivo contiene documentos personales, incluidos los contactos de emergencias, información de salud, información económica, documentos legales.

La organización del archivo físico consiste en tener una carpeta con separadores por componente, donde se archivan los documentos generados por la atención en orden cronológico (lo más reciente adelante); esta carpeta se mantiene en un lugar seguro, seco y accesible. Este archivo se mantiene actualizado.

La organización del archivo digital se realiza con un software, que tiene por nombre RESIPLUS, que cumple con los requisitos de funcionamiento de acuerdo con la normatividad vigente en Colombia, donde cada uno de los componentes digita la atención prestada a los residentes, se deja la evidencia de los planes de atención y sus seguimientos, al igual que cualquier otra información que sea trascendental en la atención. De esta información se mantiene copia en un disco duro y además se imprime para tener la información física.

Los beneficios de mantener un archivo físico y digital actualizado y de acuerdo a la normatividad son: ahorra tiempo en trámites, facilita la atención médica, garantiza el acceso a derechos y servicios, entre otros.

Un archivo físico y digital bien organizado no es solo orden, es una herramienta esencial para el cuidado integral de la persona mayor. Permite responder rápidamente ante cualquier necesidad y mejora la calidad de la atención.

AVANCES DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

Se presentan los avances ejecutados del Plan de Atención Integral, realizado por cada uno de los componentes que hacen parte del Equipo Interdisciplinario del Centro de Bienestar, con la finalidad de garantizar de una manera sistemática la atención de las personas mayores.

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	AVANCES	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
				1	2	3	4	5		
VALORACIONES										
Valoración Inicial Medicina	Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	97%	97%	NA	NA			Médico	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Tamizaje Inicial	Tamizajes iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	97%	97%	NA	NA			Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, 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%	97%	97%	NA	NA			Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Valoración inicial psicología	Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	97%	97%	NA	NA			Psicología	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, 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%	97%	97%	NA	NA			Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Valoración final Medicina	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	90%	NA	NA	NA	NA			Médico	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, 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	NA	NA			Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, 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	NA	NA			Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, 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	NA	NA			Psicóloga	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, 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	NA	NA			Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos.

SALUD FISICA Y FUNCIONALIDAD										
Talleres dirigidos a los beneficiarios con temáticas asociadas a la medicina que proporcione la salud y prevenga la enfermedad	No de talleres realizados	5	3	1	1	1			Medicina	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades de enfermería	% de cuidados dispensados a los beneficiarios que lo requieren	100%	100%	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	3	1	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	3	1	1	1			Enfermería	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	No. de rutinas realizadas	5	3	1	1	1			Fisioterapeuta	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Pausas Activas	No. de pausas activas realizadas	150	90	30	30	30			Fisioterapeuta	Listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	No. de actividades realizadas	5	3	1	1	1			Fisioterapeuta	Cronograma de actividades, listados de asistencia, evidencias fotográficas.
NUTRICIÓN										
Acompañamientos nutricionales a las personas mayores	% de acompañamientos	100%	54%	22%	16%	16.%			Nutricionista	Formato de seguimiento, registros fotográficos, bases de datos
Diseño de minutas	No. de ciclo de minutas	1	N/A	N/A	N/A	N/A			Nutricionista	Actas de reunión, minuta patrón, ciclo de minutas

Aceptación de los menús por parte de los residentes	% de aceptación de menús	95%	93.8%	91.3%	97.3%	92.9%			Nutricionista	Encuestas de satisfacción, registros fotográficos
Talleres nutricionales a los beneficiarios	No. talleres realizados	5	3	1	1	1			Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	No. de talleres realizados	5	3	1	1	1			Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
SALUD MENTAL										
Acompañamiento psicosocial de oficio a la persona mayor	% de acompañamientos realizados	100%	63 %	16%	22%	25.%			Psicóloga	Expediente, actas, registros fotográficos
Proceso de adaptación a los beneficiarios de nuevos ingresos	% de personas de adaptación contemplados	100%	NA	NA	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	5	3	1	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	3	1	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%	6.8%	1%	1.4%	4.34%			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	3	1	1	1			Dirección Técnica	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	3	1	1	1			Dirección Técnica	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%	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%	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	3	1	1	1			Dirección Técnica	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 digital diligenciados y actualizados de manera correcta	100%	100%	100%	100%	100%			Dirección Técnica	Archivos físicos y digitales (expedientes)

Proceso de documentación de las personas mayores egresados del proyecto	% de expediente de personas mayores fallecidos o con egreso entregados a la alcaldía	100%	100%	100%	N/A	NA			Dirección Técnica	Archivos físicos y digitales

Tabla No. 9 ***Avances de la ejecución del plan de trabajo***

Es importante resaltar que las metas de las actividades presentadas porcentualmente se miden o referencian teniendo en cuenta el total de las personas mayores atendidas, las cuales deben recibir el 100% del beneficio según cada tiempo de ejecución establecido. El objetivo es garantizar que todas las personas mayores del Centro de Bienestar accedan al beneficio de acuerdo a la formulación del Plan de Atención Integral con énfasis en la persona realizado por la Fundación.

ANEXOS FOTOGRÁFICOS

ANEXOS A. COMPONENTE DE SALUD

Salud Física y Funcionalidad

MEDICINA
  
Seguimientos al estado de salud de los beneficiarios
 
Taller de prevención de la enfermedad y promoción de la salud médico

ENFERMERÍA



Toma de presión arterial



Lavado de manos





Talleres de Higiene Personal y Primeros Auxilios

FISIOTERAPIA





Rutinas Grupales de acondicionamiento físico



Actividades para el mantenimiento de la Funcionalidad





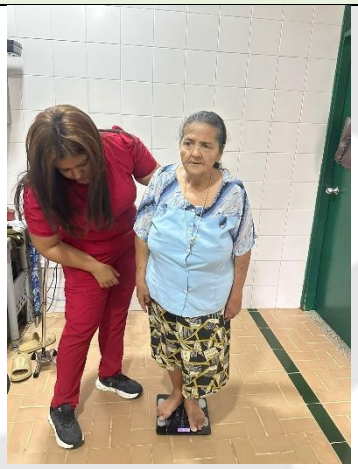
Atención Individualizada





Pausas Activas

NUTRICION


Seguimientos



Taller Nutricional a os beneficiarios




Raciones alimentarias



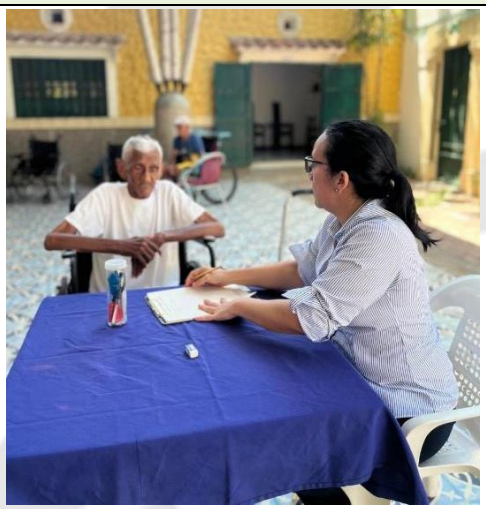
Suplemento Nutricional



Taller formativo

SALUD MENTAL





Acompañamiento psicosocial de oficio a las personas mayores



Taller y/o actividades de promoción de la salud mental



Taller de promoción y/o actividades cognitivas

APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN



Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo



Actividades recreacionales realizada dentro de las instalaciones

GESTIONES TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A SERVICIOS





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

Hubertus Petrus Ida van Neerven
Director General