



ACCIONES INTERDISCIPLINARIAS DIRIGIDAS A MEJORAR LAS OPORTUNIDADES
Y LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LA
CONSTRUCCIÓN DE CULTURA DEL ENVEJECIMIENTO HUMANO Y EL BIENESTAR
EN LA VEJEZ

PRESENTADO POR:

JESSICA PAOLA OSORIO RENOGA

ID: U00088472

PRACTICA ELECTIVA DE PRFUNDIZACION

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERIA

2019



ACCIONES INTERDISCIPLINARIAS DIRIGIDAS A MEJORAR LAS OPORTUNIDADES
Y LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LA
CONSTRUCCIÓN DE CULTURA DEL ENVEJECIMIENTO HUMANO Y EL BIENESTAR
EN LA VEJEZ

PRESENTADO POR:

JESSICA PAOLA OSORIO RENOGA

ID: U00088472

PRACTICA ELECTIVA DE PRFUNDIZACION

TUTOR:

ENF. HENDRIK ADRIAN BARACALDO CAMPO

MSC. EN GERONTOLOGÍA SOCIAL

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERIA

2019

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	8
INTRODUCCION	15
JUSTIFICACION	16
OBJETIVO GENERAL.....	20
OBJETIVO ESPECIFICOS.....	20
MARCO TEORICO.....	21
VALORACION DEL AREA DE TRABAJO	24
ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN	26
CONVENIOS DEL CENTRO VIDA ÁLVAREZ	28
SERVICIOS QUE PRESTA EL CENTRO VIDA ÁLVAREZ.....	28
CURSOS Y TALLERES DEL CENTRO VIDA.....	28
CONSULTORIO DE ENFERMERÍA.....	30
SERVICIOS DE ENFERMERIA CON LOGROS Y AVANCES DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2019	31
DIAGNOSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO.....	41
ANALISIS DOFA	42
IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS	42
PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS	44
PLAN DE MEJORAMIENTO	46
FASE DE EJECUCIÓN.....	57
RECOMENDACIONES.....	83
BIBLIORAFIA	84

LISTADO DE TABLAS

TABLA 1. PROGRAMAS DEL CENTRO VIDA ÁLVAREZ.....	28
TABLA 2. SERVICIOS PRODUCTIVOS EN CONVENIO SENA.....	29
TABLA 3. MATRIZ DOFA.....	42
TABLA 4. MÉTODO HANLON.....	44
TABLA 5. NECESIDAD 1.....	46
TABLA 6: NECESIDAD 2.....	50
TABLA 7. NECESIDAD 3.....	52
TABLA 8. NECESIDAD 4.....	55
TABLA 9. NECESIDAD 1.1.....	57
TABLA 10. RESULTADO 1.2.....	58
TABLA 11. INDICADOR DE VARIABLES CUANTITATIVAS.....	59
TABLA 12. INDICADOR DE SEXO.....	60
TABLA 13. INDICADOR DE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS.....	61
TABLA 14. INDICADOR DE ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS.....	62
TABLA 15. INDICADOR. IMC – CLASIFICACIÓN OMS.....	63
TABLA 16. INDICADOR RIESGO DE CAÍDAS (TIME GET TO GO).....	64
TABLA 17. INDICADOR DE DEPENDENCIA ÍNDICE DE BARTHEL.....	65
TABLA 18. INDICADOR DE RIESGO SOCIAL.....	66
TABLA 19. INDICADOR DE DETERIORO COGNITIVO.....	67
TABLA 20. NECESIDAD 1.3.....	67
TABLA 21. NECESIDAD 2.1.....	70
TABLA 22. ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.....	71
TABLA 23. NECESIDAD 3.1.....	73
TABLA 24. RESULTADO 4.....	74

TABLA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. POBLACIÓN DE COLOMBIA ENTRE LOS 60 Y 79 AÑOS, 2018	16
ILUSTRACIÓN 2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	22
ILUSTRACIÓN 3. MAPA POLÍTICO DE SANTANDER, DEL ÁREA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.....	25
ILUSTRACIÓN 4. ORGANIGRAMA DEL ESTABLECIMIENTO.....	27
ILUSTRACIÓN 5. RUTA DE VIDA – ENVEJECIMIENTO ACTIVO CENTRO VIDA ÁLVAREZ.....	37

TABLA DE IMÁGENES

IMAGEN 1. CONSULTORIO DE ENFERMERÍA	30
IMÁGENES 2 Y 3: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO KARDEX DE ENFERMERÍA GERONTOLÓGICA	58
IMAGEN 6. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA ADSCRITA AL CVA.....	74
IMAGEN 5. REUNIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE LA ENCUESTA CVA.....	74
IMAGEN 4. PRUEBA PILOTO DE LA ENCUESTA	74
IMAGEN 8. REUNIÓN PARA LA PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA.....	75
IMAGEN 7. ACTA.....	75

TABLA DE GRAFICOS

GRÁFICO 1. INDICADOR DE EDAD.....	31
GRAFICO 2. INDICADOR DE SEXO.....	32
GRÁFICO 3. INDICADOR DE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS	33
GRÁFICO 4. INDICADOR DE RIESGO DE CAÍDAS.....	34
GRAFICA 5 INDICADOR DE DEPENDENCIA - ÍNDICE DE BARTHEL.....	35
GRAFICO 6. PERSONAS MAYORES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE ENFERMERÍA	38
GRAFICA 7 INDICADOR DE RIESGO SOCIAL	39
GRAFICA 8. INDICADOR DE ASISTENCIA SEMANAL AL CONSULTORIO DE ENFERMERÍA.....	68
GRAFICA 9. INDICADOR REMISIONES A PSICOLOGÍA.....	68
GRÁFICA 10. INDICADOR CITAS MÉDICAS AL CENTRO DE SALUD EL ROSARIO ...	69
GRÁFICO 11. INDICADOR DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES.....	73
COLECTIVAS.....	73
GRÁFICO 12. INDICADOR DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES.....	73
COMUNITARIAS.....	73

RESUMEN

Introducción: El objetivo de la práctica electiva de profundización en el Centro Vida Álvarez va dirigido al mejoramiento de las oportunidades y la participación de las personas adultas mayores en la construcción de la cultura del envejecimiento humano y el bienestar en la vejez. El programa aporta enriquecimiento al adulto mayor debido a que tiene como propósito generar entornos saludables, para promover la salud y el bienestar del individuo, poniendo en práctica a otros profesionales de la salud para trabajar con la población en un ambiente comunitario coordinando actividades que ayuden a mejorar las oportunidades y la participación de las personas adultas mayores en el mantenimiento de su propia salud.

Este trabajo de Práctica Electiva de Profundización es llevado a cabo en el Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, el cual ha sido establecido como escenario de práctica durante el segundo semestre del año 2019. En donde se manifiesta el interés de fortalecer los conocimientos de la población adscrita a la institución y facilitar espacios que posibiliten el abordaje de la promoción y mantenimiento de la salud con un enfoque amplio en el grupo de los adultos mayores, a través de estrategias interdisciplinarias desde la educación para la salud y la participación en la construcción del envejecimiento humano de la población, en el Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2019.

Objetivo general: Liderar acciones interdisciplinarias dirigidas a mejorar las oportunidades y la participación de las personas adultas mayores en la construcción de cultura del envejecimiento humano y el bienestar en la vejez de la población mayor adscrita al Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, durante el segundo semestre del 2019.

Respecto al componente investigativo se basó en diseñar el artículo del componente investigativo “Situaciones personales, familiares y escolares que afectan la salud y calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes desde la perspectiva del niño y el padre” durante el semestre.

Metodología: El diagnóstico del Centro Vida Álvarez se realizó el 15 de Julio hasta el 29 de Julio de 2019. El proceso de registro y estudio se realizó por medio de la utilización de la matriz DOFA el cual es un instrumento que permite determinar las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas de la Institución. El cual se fundamenta bajo el análisis y observación de datos obtenidos en el servicio. Además, se determinó la priorización de las necesidades por medio del método HANLON, donde se concluyeron las siguientes 4 necesidades a intervenir.

Nuestro estudio investigativo es de tipo descriptivo exploratorio y va dirigidos hacia niños, niñas y adolescentes de 8 y 18 años de instituciones publicas y privadas en las ciudades de Bogotá y Bucaramanga. Donde se aplico el instrumento de Kidscreen 52, además se aplicó un cuestionario con preguntas dicotómicas las cuales exploran las situaciones personales, familiares o escolares que afectaban la salud y la calidad de vida en la población.

Resultados: En la práctica electiva de profundización (PEP) se lograron las actividades planteadas que se realizaron por medio de la ejecución de las necesidades del Centro Vida Álvarez donde hubo un desarrollo positivo con cada problema garantizando siempre un trabajo interdisciplinario para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores cumpliendo con las metas establecidas en el trabajo. El plan de mejoramiento cumplió con las metas planteadas donde se logró realizar la caracterización de 180 adultos mayores con el formato gerontológico de enfermería el cual evalúa cinco escalas, signos vitales y medidas antropométricas en la población adscrita a la institución. Además, se desempeñaron actividades para la salud a nivel

colectivo y comunitario donde se fomentó en los adultos mayores participación, autonomía y cultura en la gestión de su propia salud.

También se asignaron citas médicas en el Centro de Salud el Rosario los días viernes a 20 adultos mayores que tenían el sistema de salud abandonado los cuales se realizó previo seguimiento para que cumplieran con los medicamentos y exámenes emitidos por la Dr. Luz Ximena Martínez Contreras, siendo atendidos desde el mes de agosto a noviembre del 2019. Se dirigieron proyectos investigativos respecto al tema de envejecimiento humano y vejez y el diseño del protocolo de la ruta vida. Donde se evidencia que las metas e indicadores se cumplieron al 100% en el transcurso del semestre.

Los resultados del artículo de investigación en las situaciones personales se pudo observar que hay mayor afectación en los niños en el sistema físico, en la situación familiar la mayor incidencia que se presentó fue el de abandono, separación, rechazo y peleas. Por lo tanto, el artículo quedó en 70% y posterior a esto se publicará en la revista Cuidarte.

Conclusiones: El trabajo interdisciplinario es supremamente importante debido a que esto ayuda a que se cumplan los objetivos que se está trabajando ayudando a superar las necesidades que están afectado a la población, donde se nota el cambio midiendo los niveles de conocimiento y fomenta la práctica con respecto al tema que se va a brindar. Por lo tanto, es fundamental seguir trabajando por los adultos mayores para ir reducir la vulneración de sus derechos y aumentar su calidad de vida.

Como conclusión del componente de investigación pese a la gran cantidad de investigaciones que se han presentado en la actualidad es posible encontrar pocas bases de datos manifiesten cuales son las situaciones puntuales que a los niños y padres los están afectando por lo tanto es

importante generar acciones que permitan distinguir cuales son las que alteran negativamente y positivamente a los niños y adolescentes con el fin de que en el futuro se creen estrategias de intervención

SUMMARY

Introduction: The objective of the elective deepening practice at the Center Life Álvarez is aimed at improving the opportunities and participation of older adults in the construction of the culture of human aging and well-being in old age. The program provides enrichment for the elderly because it aims to generate healthy environments, to promote the health and well-being of the individual, putting other health professionals into practice to work with the population in a community environment coordinating activities that help improve opportunities and participation of older adults in maintaining their own health.

This deepening Elective Practice work is carried out at the Vida Álvarez Center in the city of Bucaramanga, which has been established as a practice scenario during the second half of the year 2019. Where the interest is expressed in strengthening the knowledge of the population attached to the institution and facilitating spaces that make it possible to approach health promotion and maintenance with a broad focus on the group of older adults, through interdisciplinary strategies from health education and participation in the construction of the human aging of the population, in the Vida Álvarez Center during the second half of 2019.

General objective: Lead interdisciplinary actions aimed at improving the opportunities and participation of older adults in the construction of a culture of human aging and well-being in old age of the elderly population attached to the Vida Álvarez Center of the city of Bucaramanga, during the second half of the 2019.

Methodology: The diagnosis of the Vida Álvarez Center was carried out on July 15 until July 29, 2019. The registration and study process were carried out through the use of the DOFA matrix which is an instrument that allows us to determine the Weaknesses, Opportunities, Strengths and Threats of the Institution. Which is based on the analysis and observation of data obtained in the service. In addition, the prioritization of needs was determined through the HANLON method, where the following 4 needs to intervene were concluded.

Our research study is of an exploratory descriptive type and is aimed at children and adolescents of 8 and 18 years of public and private institutions in the cities of Bogotá and Bucaramanga. Where the Kidscreen 52 instrument was applied, a questionnaire with dichotomous questions was also applied which explores personal, family or school situations that affected health and the quality of life in the population.

Results: In the elective deepening practice (PEP), the proposed activities that were carried out through the execution of the needs of the Vida Álvarez Center were achieved, where there was a positive development with each problem, always guaranteeing an interdisciplinary work to improve the quality of life of the older adults meeting the goals set at work. The improvement plan met the goals set where the characterization of 180 older adults was achieved with the gerontological nursing format which evaluates five scales, vital signs and anthropometric measurements in the population attached to the institution. In addition, health activities were carried out at the collective and community level where participation, autonomy and culture in the management of their own health were encouraged in older adults.

Medical appointments were also assigned at the Rosario Health Center on Fridays to 20 older adults who had the abandoned health system, which was previously monitored to comply with the medications and tests issued by Dr. Luz Ximena Martínez Contreras, being attended from August to November 2019. Research projects were directed on the issue of human aging and old age and the design of the life path protocol. Where it is evident that the goals and indicators were 100% fulfilled during the semester.

The results of the research article in personal situations could be observed that there is greater involvement in children in the physical system, in the family situation the highest incidence that occurred was that of abandonment, separation, rejection and fighting. Therefore, the article was 70% and after this will be published in the magazine Cuidarte.

Conclusions: Interdisciplinary work is supremely important because this helps to meet the objectives that are being worked helping to overcome the needs that are affected to the population, where the change is noted by measuring levels of knowledge and encourages practice with respect to topic that is going to be offered. Therefore, it is essential to continue working for older adults to reduce the violation of their rights and increase their quality of life.

In conclusion of the research component, despite the large amount of research that has been presented at present, it is possible to find few databases that indicate the specific situations that children and parents are affecting, therefore it is important to generate actions that allow to distinguish which are the ones that negatively and positively alter children and adolescents in order to create intervention strategies in the future.

INTRODUCCION

Este trabajo de Práctica Electiva de Profundización (PEP) es llevado a cabo en el Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, el cual ha sido establecido como escenario de práctica durante el segundo semestre del año 2019, con el objetivo de mejorar las oportunidades y la participación de las personas adultas mayores en la construcción de cultura del envejecimiento humano y el bienestar en la vejez.

Con base al planteamiento estratégico, el trabajo estará conformado por dos etapas, la primera, etapa de valoración y diagnóstico de la organización a escala multinivel a través de la herramienta matriz DOFA. De igual manera, la aplicación del método HANLON, con el fin de priorizar las necesidades identificadas y establecer indicadores y metas, que permita potenciar el envejecimiento activo y saludable en las personas adultas mayores adscritos al Centro Vida Álvarez.

La segunda etapa de intervención y evaluación está conformada por la asignación de tiempos de intervención y seguimiento desde un enfoque institucional y comunitario. De igual manera, realizar el proceso de evaluación que evidencie el impacto del plan de trabajo.

A nivel comunitario, enfermería tiene un rol importante, debido a que se destaca por tener un potencial en el liderazgo para trabajar con demás profesionales de la salud, identificando las necesidades de la población y con base a ellas, coordinar actividades que ayuden a mejorar las oportunidades y la participación de las personas adultas mayores en la gestión de la salud, el bienestar y entornos protectores durante la vejez (1)

JUSTIFICACION

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el proceso de envejecimiento de la población mundial se produce a pasos acelerados, estimándose que entre 2015 y 2020 los adultos mayores con más de 60 años pasarán de 900 millones a 2000 millones, lo equivalente a decir que se tendrá un aumento demográfico en este segmento poblacional de 10% aproximadamente (2).

En Colombia, la cifra de adultos mayores de 60 y más años obedece a 4.962.491 equivalente al 10,53% de la población total en el año 2018, lo que refleja un importante incremento con relación al Censo de 2005 (2). El análisis de transición demográfica del territorio nacional muestra que el proceso del envejecimiento en los adultos mayores de 60 años manifiesta una tasa de crecimiento superior a la población total.

Ilustración 1. Población de Colombia entre los 60 y 79 años, 2018

Población de Colombia entre los 60 y 79 años de edad. 2018



De la población total proyectada para Colombia en el año 2018 (n=49.834.240), el 11% (m=5.970.956) tiene más a 59 años, de ellos el 55% (n=3.150.613) son mujeres, y el 45% (n=2.602.345) hombres. El 50% de la población mayor a 60 años se encuentra entre los 60 y 66 años de edad (3).

Los Centros Vida de Bucaramanga son instituciones para el servicio de la población adulta mayor, creadas a través del Decreto No. 0171 del 4 de septiembre de 2003 expedido por la Alcaldía de Bucaramanga, por la cual se adopta y reglamenta la estampilla para el bienestar del adulto mayor en conformidad con la ley 1276 de 2009, en donde se establece a los Centros Vida como el conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los Adultos Mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar (3).

Envejecer está asociado con el deterioro de la salud física y mental que genera una pérdida de autonomía, tanto económica como de autocuidado durante las actividades de la vida diaria, siendo así donde los parientes, familiares y amigos se consideran fuentes de apoyo directo y es de esta manera como estos adultos mayores se encuentran bajo la protección o cuidado de otras personas debido a la necesidad de atención (4).

La promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida al adulto mayor está encaminada a mejorar y mantener la salud en el mayor nivel de función que busca de garantizar la mayor funcionalidad e independencia posible en los individuos, teniendo en cuenta las políticas públicas orientadas a promover la salud y calidad de vida del adulto mayor. Enfermería como

profesión, poseedora del conocimiento especializado sobre el cuidado, por el contacto directo y cercanía con la persona; así como por su notable presencia en el primer nivel de atención, se convierte en principal agente dentro del equipo interdisciplinario donde se encarga de motivar a las personas de los diferentes grupos etarios, entre ellos adultos mayores, a mantener su salud mediante la promoción de la salud, mantenimiento y prevención de la enfermedad, logrando su independencia para lograr satisfacer sus necesidades básicas.

En la vejez se presentan cambios sociales y cambios del rol individual los cuales aparecen en dos dimensiones, la primera es el adulto mayor como individuo en su última etapa del curso de vida en la cual se hace latente la conciencia de la muerte, esta ya es considerada para el adulto mayor como la liberación, como el final de las preocupaciones y problemas, para otros es aceptada como el clico final de la vida. (5)

La otra dimensión es la de adulto mayor como integrante del grupo familiar ya que a veces pueden cambiar las relaciones porque consta de dos etapas, la primera es cuando el adulto mayor es independiente y ayuda a los hijos, la segunda etapa es cuando aparecen problemas de salud y esto puede afectar el entorno familiar. (5)

Por otra parte como profesionales debemos tener en cuenta que la funcionalidad del adulto mayor se constituye en un eje principal para las actividades que van orientadas a fortalecer la cultura del envejecimiento y el bienestar de la persona, por lo tanto los cambios sociales que se presentan en la población adulta mayor se puede asociar a los cambios en el estado marital y la soledad que se puede asociar a situaciones de aislamiento social y sus factores predisponentes como la viudez, mal nutrición y trastornos afectivos. (6)

Los cambios fisiológicos y psicológicos van ligados al envejecimiento ya que se aumenta la susceptibilidad a las enfermedades e incapacidades. Es necesario vincular al adulto mayor en la comunicación social para que en el entorno exprese sus deseos y opiniones y pueda llegar a tener pertenecía en un grupo social. Los ingresos económicos también pueden producir cambios en la vida de la población por que puede llegar afectar el bienestar y el equilibrio de las emociones en la persona (6)

OBJETIVO GENERAL

Liderar acciones interdisciplinarias dirigidas a mejorar las oportunidades y la participación de las personas adultas mayores en la construcción de cultura del envejecimiento humano y el bienestar en la vejez de la población mayor adscrita al Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, durante el segundo semestre del 2019.

OBJETIVO ESPECIFICOS

- Caracterizar la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, Santander
- Fortalecer actividades interdisciplinarias hacia el cambio social, conciencia y emancipación, que permita la gestión del bienestar integral de la persona adulta mayor.
- Potenciar los procesos de investigación aplicada al área de envejecimiento humano y vejez
- Fortalecer procesos administrativos en el cuidado integral de los adultos mayores en el Centro vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, Santander.

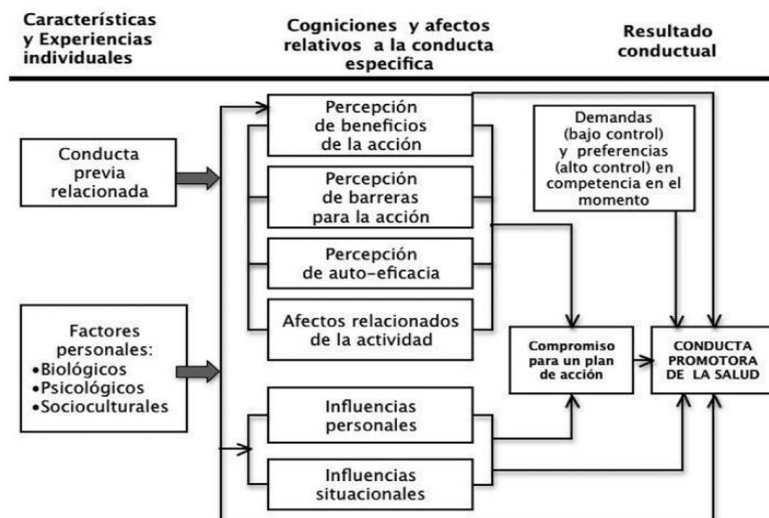
MARCO TEORICO

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por NOLA PENDER, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

Mediante el desarrollo de estrategias enfocadas en la promoción de la salud, según la teoría de NOLA PENDER, busca fomentar en los adultos mayores del Centro Vida Álvarez y comunas un abordaje integral en la población ayudando a fomentar la calidad de vida, la cual estaría reflejada en una alimentación saludable, estilos promotores de salud como son los beneficios al realizar actividad física, productividad y no obstante el bienestar emocional y psicosocial del adulto mayor en compañía de otros profesionales de la salud (7).

Nola Pender permite y ayuda a que los adultos mayores accedan a su autonomía para que obtengan información y generen su propia independencia en actividades básicas de la vida, consiguiendo con su marco teórico la motivación de las personas proporcionándoles conductas saludables para que alcancen el bienestar y adopten decisiones sobre el cuidado de su propia salud. Permitiendo ilustrar la naturaleza multifacética de los adultos mayores y su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud, enfatizando en las características y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales que estén vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr con el individuo.

Ilustración 2. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996.

El Modelo de Promoción de la Salud, plantea promover un estado óptimo de salud teniendo como objetivo las acciones preventivas para identificar los factores cognitivos perceptuales de los individuos, ya que pueden ser modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales. El modelo de Pender ayuda a encaminar al adulto mayor en la predicción de conductas saludables y aumentar la calidad de vida. Por otra parte, enfermería según este modelo describe los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida que están divididos en factores cognitivos-perceptuales, que son entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas mayores sobre la salud que los inducen a conductas o comportamientos determinados, que en este caso se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (7).

La aplicación del modelo ayuda al profesional de enfermería a observar un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, su estilo de vida y el examen físico, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud ya que son pertinentes y efectivas dan la información obtenida reflejando las costumbres y los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.

La teorista contiene las bases teóricas para la Promoción de la Salud, para orientar los esfuerzos a nivel de los establecimientos de salud y la sociedad en la implementación de iniciativas que contribuyan a crear una cultura de salud y mejoramiento en la calidad de vida en las familias o comunidad (8).

La promoción de la salud se consigue a través de tres mecanismos intrínsecos o internos de las personas, una se da fomentando el autocuidado es decir, las decisiones y acciones que el adulto mayor puede llevar a cabo para el beneficio de su propia salud, la otra es la ayuda mutua o acciones que ellos pueden llegar a realizar para ayudarse bajo un ambiente de educación y la última se expresa en entornos sanos o la creación de condiciones ambientales que favorezcan la salud tales como la educación por parte de los profesionales de la salud (8).

VALORACION DEL AREA DE TRABAJO

El Centro Vida Álvarez es una institución que brinda el cuidado y bienestar integral de los adultos mayores, la institución ofrece servicios en horario diurno, ofreciendo ocho horas al día durante cinco días a la semana, permitiendo espacios para la integración, recreación y socialización a personas vulnerables que deseen participar.

El centro vida está ubicado en el municipio de Bucaramanga y es una institución creada bajo el decreto No, 0171 del 4 septiembre de 2003, emitido por la alcaldía de Bucaramanga durante el periodo del Dr. Néstor Iván Moreno Rojas, por la cual integra la estampilla para el bienestar del adulto mayor en conformidad con la ley 1279 de 2009 en donde se pudo establecer los centros vida como el conjunto de proyectos, protocolos, procedimientos y técnica administrativa con el fin de imponer una atención integral durante el servicio a los adultos mayores, ayudando a mejorar su calidad d vida y bienestar a las personas que se encuentras adscritas a la Secretaria de Desarrollo Social de la Alcaldía de Bucaramanga.

El Centro Vida Álvarez está ubicado en la carrera 40 No. 32^a-17 del barrio Álvarez, su horario de atención es de 7:30 a 12:00 y 14:00 a 17:00 horas; cuenta con instalaciones de fácil acceso proporcionando rampas que facilitan el ingreso a los adultos mayores con limitaciones en sus extremidades.

Ahora bien, según la división político-urbana- rural de la ciudad de Bucaramanga, el municipio está dividido en 17 comunas las cuales están conformadas por sus respectivos barrios, asentamientos.

Ilustración 3. Mapa Político de Santander, del área del municipio de Bucaramanga

Numeración oficial	Comuna	Numeración oficial	Comuna	Ubicación
1	Norte	10	Provenza (Sur-Occidental)	
2	Nor Oriental	11	Comuna Sur	
3	San Francisco	12	Cabecera del llano (Oriental)	
4	Occidental	13	Centro oriental	
5	García Rovira (Centro-Oriental)	14	Morrorico (Nor-Oriental)	
6	La Concordia (Sur-Central)	15	Centro	
7	La Ciudadela (Centro-Occidental)	16	Lagos del cacique (Sur-Oriental)	
8	Sur-Oriental	17	Mutis (Occidental)	
9	La Pedregosa (Sur-Oriental)			

Fuente: Alcaldía de Bucaramanga, octubre 22, 2017

El municipio de Bucaramanga cuenta con 3 centros vida los cuales son: Centro Vida Años Maravillosos, Centro Vida Álvarez y Centro Vida Norte, los cuales tienen a cargo una respectiva población de personas mayores de la ciudad de Bucaramanga. En lo referente al centro vida Álvarez, éste atiende personas mayores de las comunas 3, 4, 12, 13, 14 y 16 con sus respectivos corregimientos y veredas.

Actualmente, se encuentran adscritos al Centro Vida Álvarez 380 adultos mayores en condición de vulnerabilidad de diferentes sectores, los cuales reciben ayudas por parte de la administración municipal, con el fin de promover el bienestar de este grupo poblacional. Entre las ayudas ofrecidas por la administración municipal se encuentra la entrega de bonos y de

mercados mensuales (Programa Colombia Mayor), que ayudan a mejorar las condiciones del colectivo de adultos mayores.

En el primer piso se encuentra el consultorio de enfermería, fisioterapia, medicina, psicología, espacio para asistente administrativo, un puesto de vigilancia, cafetería para el personal, cuenta con un área de trabajo para cursos de panadería y cárnicos, un salón de belleza que atiende de manera gratuita a los adultos mayores y baños para el servicio de los usuarios. En el segundo piso se encuentra un salón para reuniones o actividades, cuenta con gimnasio y un salón de juegos que tiene mesa de billar y futbolito para las personas mayores.

La institución ofrece a los usuarios distintos talleres y actividades que ayudan a la integración y bienestar de la población, proporcionando talleres de pintura, música, bailo terapia entre otros. Actualmente, mediante la ejecución de acciones del Centro Vida con el Centro de Salud el Rosario ubicado en la calle 34 con Cr 35 del barrio Álvarez en convenio UNAB, se cuenta con servicio de consulta médica, los días viernes en la jornada de la mañana; lo cual aporta un beneficio para los adultos mayores adscritos al centro vida Álvarez, siendo de gran importancia en el seguimiento y mantenimiento de la salud del adulto mayor.

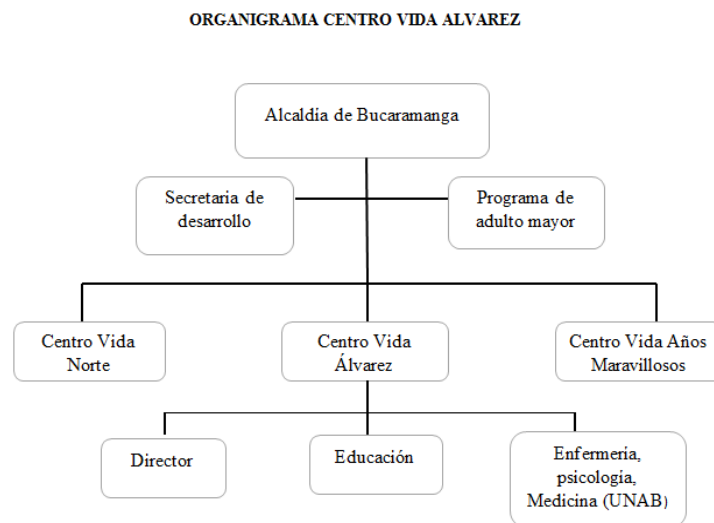
ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN

Los Centros Vida de Atención al Adulto Mayor del Municipio de Bucaramanga, son instituciones adscritas a la alcaldía de Bucaramanga con la inversión de la secretaria de desarrollo destinadas a desarrollar programas de atención en la población de adultos mayores (Estampilla del Adulto Mayor) ofreciendo entornos de bienestar, entretenimiento mediante actividades culturales, en diferentes áreas. La institución se encuentra a cargo de una coordinadora que dirige diferentes programas y actividades de los adultos mayores y las

actividades que realizan enfermería, medicina y psicología las cuales son transmitidas por los estudiantes de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, para proporcionar apoyo a las necesidades del centro y en favor del bienestar integral de la población adulta mayor.

El Centro Vida también cuenta con el apoyo de una secretaria, docentes adscritos a la alcaldía de Bucaramanga y docentes que trabajan para la institución el SENA y apoyan las actividades a favor del adulto mayor.

Ilustración 4. Organigrama del establecimiento



Fuente: PEP : Jessica P, Osorio. Agosto, 2019

CONVENIOS DEL CENTRO VIDA ÁLVAREZ

El Centro Vida Álvarez cuenta con el convenio Docente-Asistencial con universidades como la Universidad Autónoma de Bucaramanga, la Universidad Santo Tomás y cuenta con convenio con el SENA.

SERVICIOS QUE PRESTA EL CENTRO VIDA ÁLVAREZ

Gracias a los diferentes convenios y al programa productivo que tiene el Centro Vida, permite ofrecer a los adultos mayores que acuden a los diversos servicios como son: psicología, enfermería, fisioterapia, trabajo social, odontología, así como los diferentes talleres y cursos disponibles como lo son, música, informática, pintura, Aquaterapia, gastronomía y cárnico, muchos de los cuales son dictados por personal capacitado del SENA. Todos estos se encuentran de manera gratuita a favor del bienestar integral y la interacción social entre grupos de la misma edad.

CURSOS Y TALLERES DEL CENTRO VIDA

Tabla 1. Programas del Centro Vida Álvarez

Actividades y cursos desarrollados en el Centro Vida Álvarez

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Enfermería 7:00 a 14:00	Enfermería 7:00 a 14:00	Enfermería 7:00 a 14:00	Enfermería 7:00 a 14:00	Enfermería 7:00 a 14:00
Trabajo social 8:00 a 12:00 y 14:00 a 17:00	Psicología 8:00 a 12:00 y 14:00 a 17:00	Música 9:00 a 11:00 y 14:00 a 16:00	Psicología 8:00 a 12:00 y 14:00 a 17:00	Consulta Médica 8:00 a 11:00
Bailo terapia 7:00 a 08:00 Danzas 14:00 a 16:00	Aquaterapia 8:00 a 11:00	Bailo terapia 7:00 a 08:00	Bailo terapia 7:00 a 08:00	Trabajo social 8:00 a 12:00 y 13:00 – 17:00
Bisutería	Bailo terapia		Pintura en tela	Danza flor clórica

14:00 a 16:00	7:00 a 08:00 Pintura en tela 8:00 a 12 Sistemas Informáticos 8:00 a 11:00	8:00 a 12:00 Artes plásticas 14:00 – 17:00 Sistemas Informáticos 8:00 a 11:00	7:30 a 9:00 Música 14:00- 17:00 Aquaterápia 14:00- 16:00
	Artes plásticas 13:00 – 17:00		Bailo terapia 7:00 a 08:00 Danzas 14:00 a 16:00

Fuente: Dirección Centro Vida Álvarez, Julio 2019

Tabla 2. Servicios productivos en convenio SENA

Centro Vida Álvarez	Otros cursos (convenio SENA)
AM	<ul style="list-style-type: none"> • Cocina y panadería • Pintura en tela • Bordado en cinta y calado • Muñecos navideños • Sistemas • Elaboración de productos de aseo • Modistería • Tango • Organeta
PM	<ul style="list-style-type: none"> • Bisutería • Cocina y panadería • Danza manantial • Cocina saludable • Grupo sueños del milenio • Globoflexia • Artes plásticas • Corazones alegres

Fuente: Dirección Centro Vida Álvarez, Julio 2019

CONSULTORIO DE ENFERMERÍA

Se encuentra ubicado en el primer piso de la institución entre el consultorio de coordinación y el área de fisioterapia; es un espacio que cuenta con baño funcional, cuenta con escritorio, un computador, camilla, dos basculas, un ventilador, y un armario con equipo hospitalario, kit de tensiómetro y fonendo, termómetro. Botiquín de primeros auxilia y cinta métrica. En el área de enfermería se maneja el formato gerontológico, en cual se registra datos personales y antecedentes médicos, toma de signos vitales y medidas antropométricas en el adulto. También ofrece la aplicación de las escalas que miden el estado funcional de actividades básicas de la vida diaria, a nivel cognitivo, riesgo de caídas y funcionalidad familiar; registros que permiten identificar las alteraciones cardiovasculares y nutricionales ya que son las más prevalentes que asisten al consultorio de enfermería.

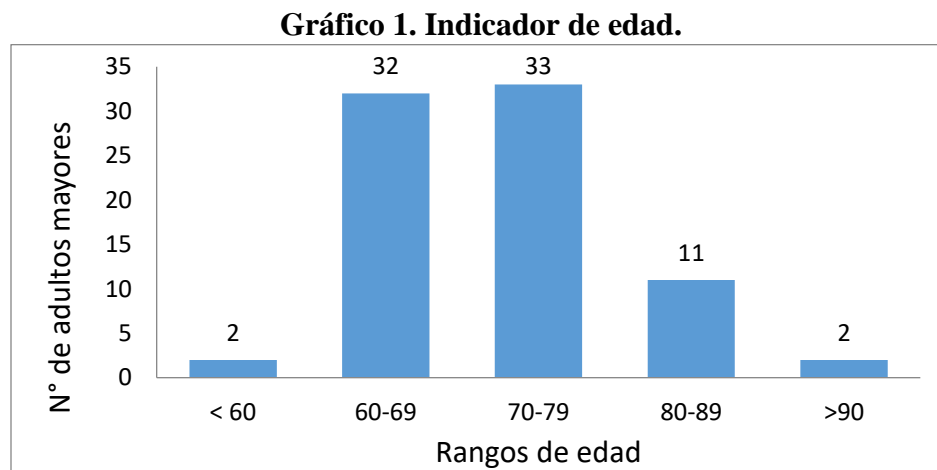
Imagen 1. Consultorio de enfermería



Fuente: PEP; Jessica P, Osorio. Julio 2019

SERVICIOS DE ENFERMERIA CON LOGROS Y AVANCES DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2019

Se puede evidenciar que, durante el primer semestre del 2019, la estudiante de practica electiva de profundización (PEP) de la Universidad Autónoma De Bucaramanga logro avanzar en la caracterización de la población adulta mayor adscrita a la alcaldía de Bucaramanga, de los cuales hay adscritos 380 personas al Centro Vida Álvarez logrando caracterizar 80 personas de la población, utilizando un formato de valoración de gerontología de enfermería. Además, se pudo realizar coordinación de actividades de educación para la salud que ayudaron en la promoción del envejecimiento activo. Según los datos analizados, se evidencia que la edad promedio de los adultos mayores valorados se encuentra entre el rango de 70 y 79 años de edad siendo este el (41,2%) de la población, seguido por las edades entre los 60 y 69 años representando el (40%) y solo se reportan dos personas con edad mayor a 90 años (9).



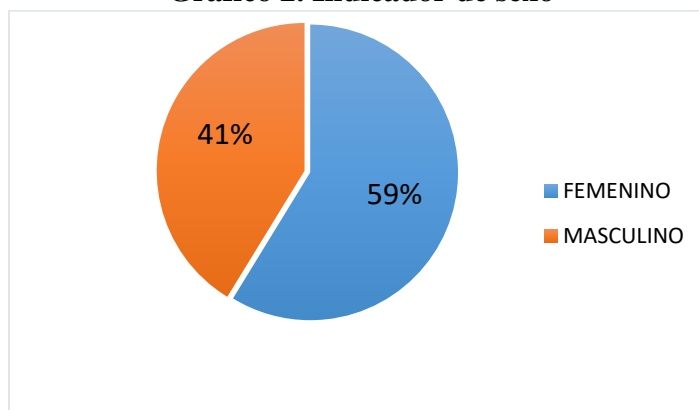
Fuente: Judith M, Garzón PEP 2019-10

Encontrando también que 2 personas registradas con edad < 60 años, se encuentran como beneficiarios de los programas de la alcaldía y adscritos al centro vida Álvarez ya que

presentaron documentos donde certificaron algún tipo de discapacidad. Esto debido a que dentro del programa se establece que a partir de los 55 años si la persona demuestra alguna discapacidad, así no cumpla con la edad puede ser incluido dentro del mismo (9).

Igualmente, de los 80 adultos mayores evaluados, se evidencia que el 59% (47 personas) son de sexo femenino y el 41% (33 personas) son de sexo masculino (9).

Grafico 2. Indicador de sexo

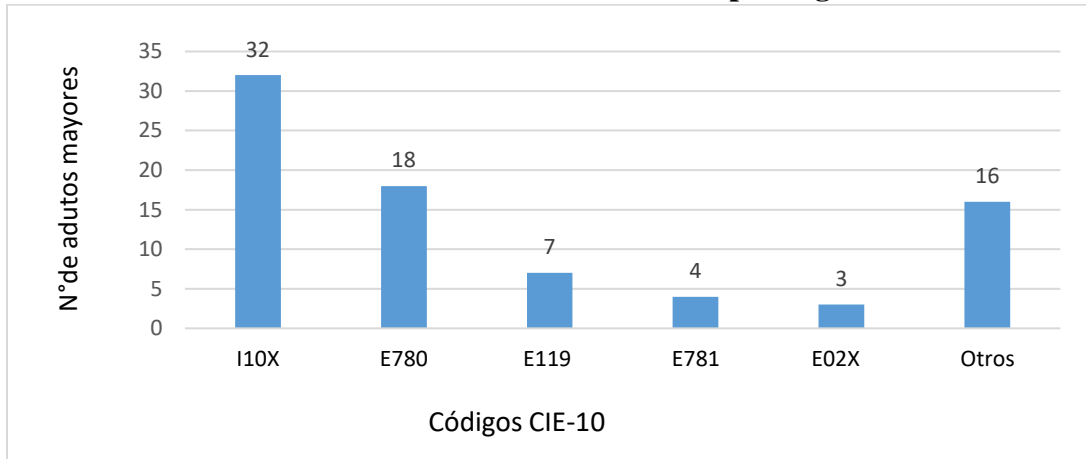


Fuente: Judith M, Garzón PEP 2019-10

En cuanto a los antecedentes patológicos presentados por la población de personas mayores, la Hipertensión Arterial es la de mayor porcentaje, identificada con el código¹ I10X con un 40%; en segundo lugar, se encuentra E780 la Hipercolesterolemia en un 23%; en tercer lugar e E119: Diabetes Mellitus no insulino dependiente en un 9% y en cuarto lugar E781 el Hipertrigliceridemia con el 4%. Entre otros antecedentes patológicos presentes en la población valorada encontramos que se pueden agrupar por sistemas como lo son: cardiovascular, Neurológico, gastrointestinal, respiratorio, óseo (10).

¹ Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima revisión (CIE-10)

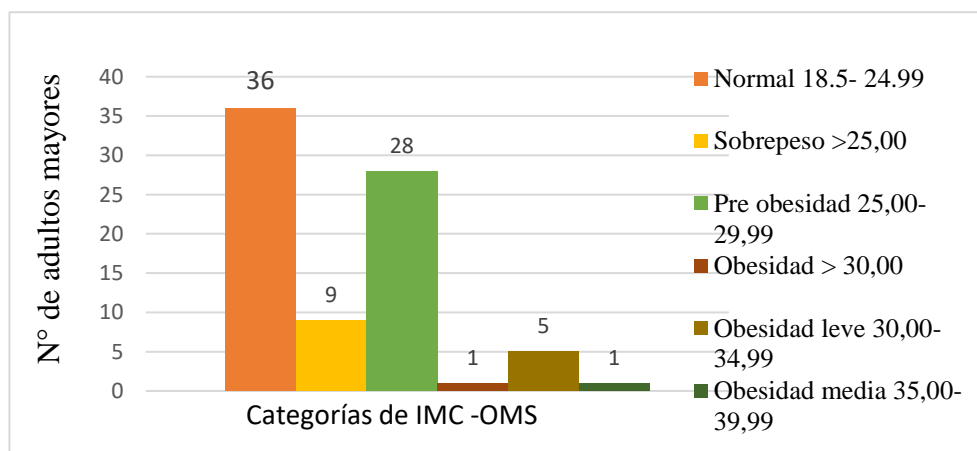
Gráfico 3. Indicador de antecedentes patológicos



Fuente: Judith M, Garzón PEP 2019-10

Los resultados obtenidos en la evaluación del Índice de Masa Corporal², reportan que el 35% presentan pre-obesidad, seguido del sobrepeso con un 11,2%. Mediante la entrevista con la persona se logra identificar que la mayoría de los casos se presentan por inadecuados hábitos de alimentación como: alto consumo de carbohidratos, grasas, deficiente consumo de frutas y verduras, así como la falta de ejercicio, entre otros. No se reportan casos de bajo peso y desnutrición.

Gráfica 3. Indicador de IMC – Clasificación OMS

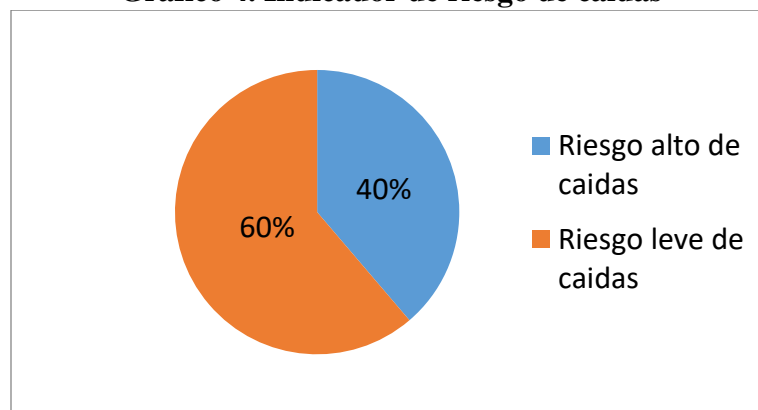


Fuente: Judith M, Garzón. PEP 2019-10

² Clasificación de la Organización Mundial de la Salud.

Por lo tanto, los cambios físicos generados propios de la edad, así como las patologías prevalentes, medicamentos que consumen, entre otros factores de las personas adultas mayores evaluadas, aumentaron el riesgo de sufrir caídas que puede afectar su calidad de vida. Para detectar el riesgo de caídas se utilizó la escala Time Get Up To Go; el cual es un instrumento que valora la fuerza en los miembros inferiores, la coordinación, el equilibrio. Tras la evaluación se identificó el 40% de los adultos mayores los cuales presentan un alto riesgo de presentar caídas (32 personas), mientras que el 60% presenta un riesgo leve (48 personas) (10).

Gráfico 4. Indicador de riesgo de caídas



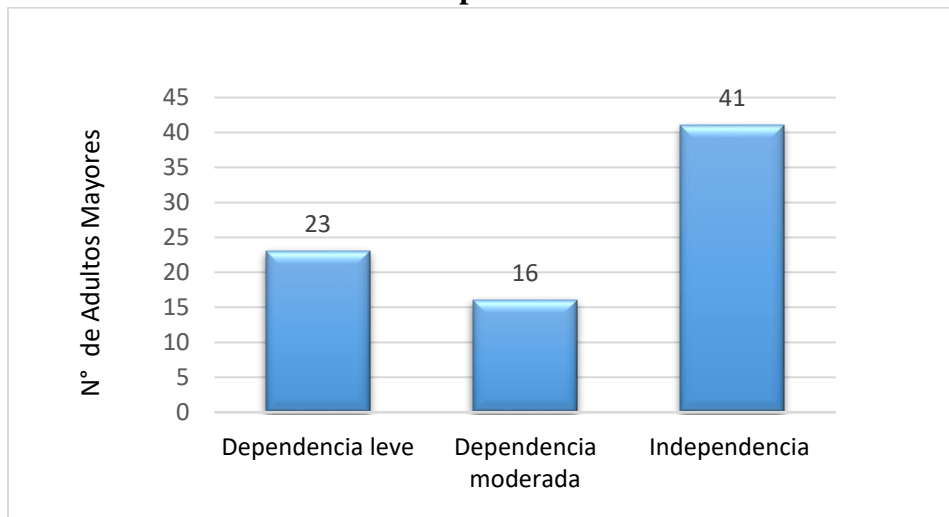
Fuente: Judith M, Garzón PEP 2019-10

Para continuar el proceso la persona puede tener afectada la capacidad funcional, pero esto va ligado a los hábitos y estilos de vida adquiridos durante todo el curso de su vida. Así que para evaluar la funcionalidad básica se utilizó el Índice de Barthel y la Escala Lawton y Brody, las cuales valora la capacidad funcional para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria respectivamente. Los resultados que se obtuvieron fueron del 51,2% (41 personas) presentan independencia funcional, mientras que el 48,7% (39 personas), presenta dependencia moderada o leve para realizar actividades básicas de la vida diaria. Las actividades que contribuyen a que la persona presente dependencia moderada o leve, son la capacidad de subir y

bajar escaleras y el desplazamiento, que, asociados a los cambios presentados durante el envejecimiento humano, limita el movimiento, equilibrio y fuerza muscular, produciendo inseguridad en la persona adulta mayor al realizar estas actividades (11).

En la evaluación de actividades instrumentales de la vida diaria, se logró identificar el 53,8% (43 personas) de las personas tienen una dependencia moderada una dependencia moderada para realizar actividades instrumentales de la vida diaria de las cuales las actividades que presentan aumento de limitaciones para su realización fueron: el uso de teléfono, economía y compras, cuidado del hogar y el uso de transporte, representados en la necesidad de acompañamiento o supervisión. Además, no se obtienen datos de personas con máxima dependencia instrumental (11).

Grafica 5 Indicador de dependencia - Índice de Barthel



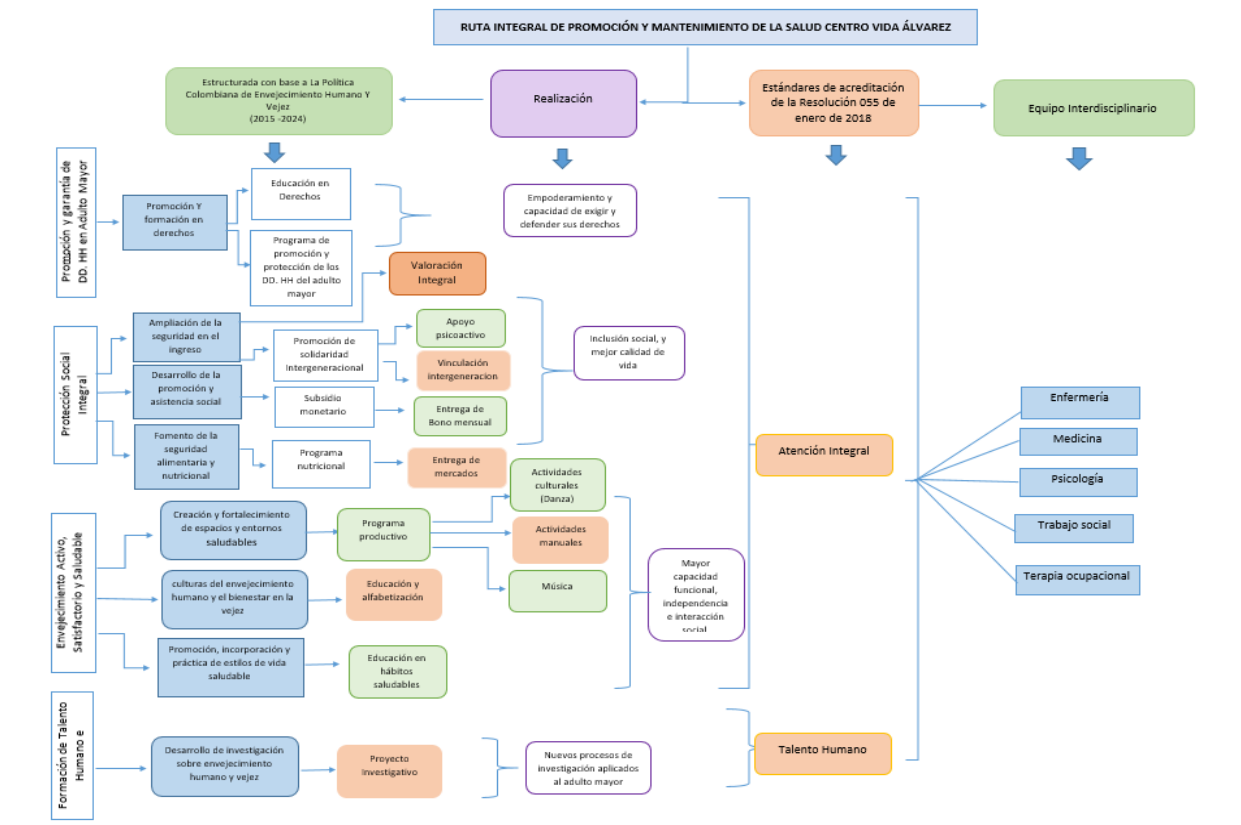
Fuente: Judith M, Garzón PEP 2019-10

De igual manera, debido a la necesidad de desarrollar procesos de investigación dirigidos a las personas mayores se elaboró un protocolo de investigación llamado “*Determinación de indicadores antropométricos, composición corporal y limitaciones funcionales y sarcopenia en*

adultos mayores en el Centro Vida Álvarez de Bucaramanga” el cual busca medir aspectos como fuerza muscular, movilidad entre otros con el fin de conocer los principales factores que afectan la salud del adulto mayor. Este protocolo de investigación se logró desarrollar en un 70% (12).

Además, la enfermera logro articular la atención de personas mayores diseñando la ruta de vida de Envejecimiento activo en el Centro Vida Álvarez ruta que se estructura con base a los ejes estratégicos de la Política Colombiana de Envejecimiento y Vejez 2015-2024. Esta política tiene como fin principal crear condiciones para un envejecimiento humano, promoviendo la autonomía, la dignidad y una vida saludable en la persona adulta mayor. Ruta la cual se logró establecer en un 50% (12).

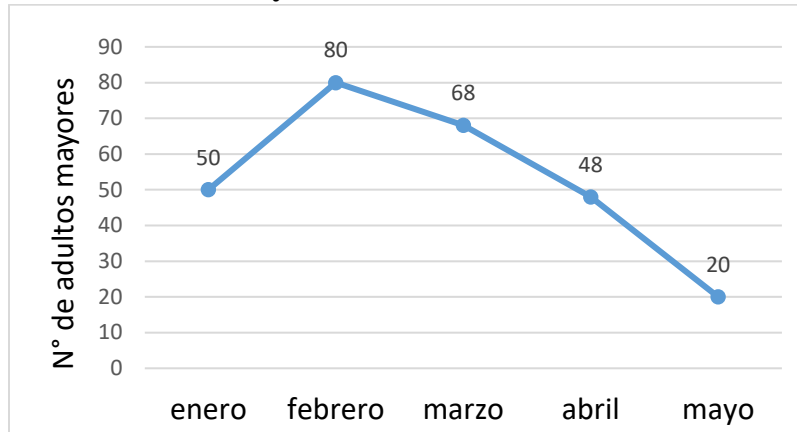
Ilustración 5. Ruta de vida – Envejecimiento Activo centro vida Álvarez



Fuente: Judith M, Garzón. 2019-10

Durante la PEP el consultorio de enfermería prestó los servicios de toma de tensión arterial, peso y talla, y además brindo educación individual acerca de hábitos saludables y promoción del envejecimiento activo. Se puede observar que durante el semestre asistieron al consultorio 267 personas adultas mayores en el horario de 7:00 am – 2:00 pm. El mes donde hubo más concurrencia de personas fue en el mes de febrero con 80 personas correspondientes al 32.3% (12).

Grafico 6. Personas mayores atendidas en el servicio de enfermería



Fuente: Judith M, Garzón PEP 2019-10

Se pudo identificar que el 6% de las personas adultas mayores atendidos en el consultorio de enfermería tiene riesgo de alteraciones cardiovasculares, esto se basó en la alteración de la FC, PA y PAM. Así mismo el 5% de población atendida en el consultorio de enfermería, presentan alteraciones nutricionales. Como por ejemplo sobrepeso, donde esto se define teniendo en cuenta la relación peso-talla e IMC.

Donde al encontrar estas alteraciones, las personas mayores fueron remitidas a consulta con medicina (19 personas) y (1 persona) a psicología. De igual manera se les realizo acompañamiento y seguimiento de manera mensual, desde el Centro de Salud el Rosario de la ciudad de Bucaramanga.

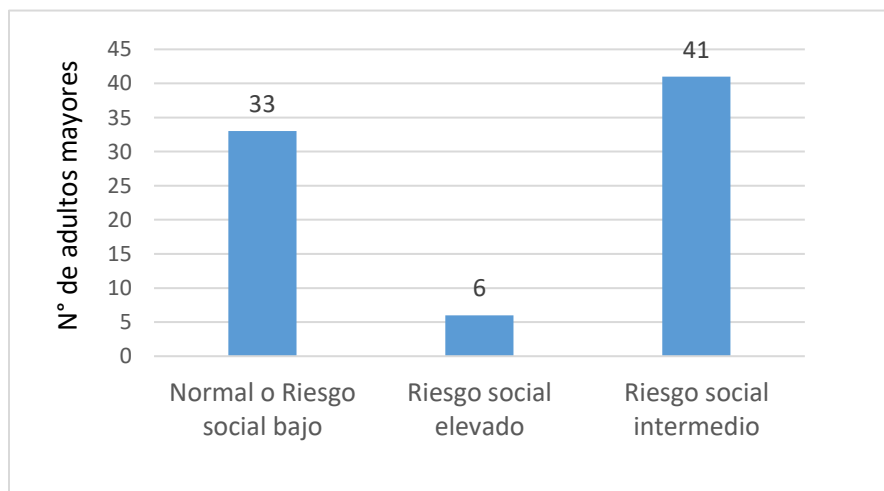
Las actividades de educación se realizaron en su gran mayoría en el Centro Vida Álvarez en el periodo de marzo a mayo del 2019 las cuales estaban orientadas a promover hábitos que fomentaran la salud fortaleciendo la capacidad funcional y social de los adultos mayores. En estas actividades se pudo contar con la participación de: estudiantes de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, grupos de rotación del Curso de Cuidado a las Comunidades II del programa

de Enfermería, Psicología y la estudiante de enfermería de la Práctica Electiva de Profundización.

Por lo tanto, de las 5 actividades colectivas programadas en el centro vida fueron dirigidas a promover la buena salud. Se realizaron 8 sesiones, de las 2 actividades comunitarias programadas se realiza 1 que corresponde a un 50% y en relación a actividades individuales se realizaron 50 asesorías individualizadas en temas a la demanda requerida por la población atendida en servicio de enfermería. La asistencia a las actividades de educación colectiva se evidencio la participación de 79% de personas mayores a las actividades programadas y socializadas con previo aviso por parte del servicio de enfermería y la dirección del centro vida Álvarez (13).

VALORACIÓN DEL RIESGO SOCIAL

Grafica 7 Indicador de riesgo social



Fuente: Judith M, Garzón PEP 2019-10

En la evaluación del riesgo socio familiar se identifican factores sociales que pueden afectar la calidad de vida de la personas mayores y opciones de estrategias que prevengan o mitiguen situaciones de vulnerabilidad social durante esta etapa de curso de vida, En los resultados se puede observar que el 41,3% (33 personas) no presenta ningún riesgo social. Por otro lado, el 58,7% de los evaluados (41 personas) presenta riesgo social, de los cuales el 7,5% (6 personas mayores) presentan riesgo social alto. Las áreas que se identifican en riesgo están relacionadas con su situación familiar, economía y sus relaciones sociales respectivamente. (14)

DIAGNOSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO

El diagnóstico del centro vida Álvarez se realizó desde el Julio 15 hasta el 29 de Julio de 2019 a través de la identificación de las necesidades de la Institución. Este proceso se lleva a cabo mediante la utilización de la matriz DOFA; instrumento que permite determinar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, de la institución y posteriormente mediante la aplicación del método de priorización HANLON, se determinó la priorización de las necesidades.

A continuación, se presentan los distintos esquemas relacionados con la aplicación de las diferentes herramientas de diagnóstico del sitio de práctica.

ANÁLISIS DOFA

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

Tabla 3. Matriz DOFA

Debilidades	Fortalezas
<ul style="list-style-type: none">○ Caracterización incompleta de la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez○ Actividades interdisciplinarias de educación para la salud con enfoque comunitaria, dirigidas a la promoción y mantenimiento de salud limitadas.○ Necesidad de vinculación familiar en actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud y vejez.○ Procesos de investigación insuficientes aplicados al campo de envejecimiento humano y vejez○ Poca adherencia del personal de técnico de enfermería del formato caracterización gerontológica.○ Limitaciones de procesos administrativos	<ul style="list-style-type: none">○ Formato de valoración gerontológico.○ Plan operativo dirigido a la promoción del envejecimiento activo y saludable.○ Programa “Colombia Mayor” de atención prioritaria para los adultos mayores en condición vulnerable○ Espacio para consulta médica en el Centro de Salud el Rosario a los adultos que se encuentran adscritos al Centro Vida Álvarez○ Presencia de un equipo interdisciplinario: enfermería, psicología, fisioterapia, apoyo nutricional, trabajo social, terapia ocupacional y odontología.○ Presencia de talleres que facilita la Alcaldía de Bucaramanga para el entretenimiento físico y cognitivo en el adulto mayor.

en el cuidado integral de los adultos
mayores

Oportunidades

- Política de Envejecimiento humano y vejez, Ministerio de la Protección social Colombia, 2015-2024.
- Institución adscrita a la Alcaldía de Bucaramanga
- Convenio con centros de salud ISABU para facilitar el ingreso de atención de la salud en la población.
- Presencia de entidades educativas como; UNAB, SENA, USTA.
- Resolución 055 de 2018, Procesos de habilitación de estándares de Centros Vida en Colombia.

Amenazas

- Cambios sociodemográficos avanzados de la cruda mayor en Bucaramanga, Santander.
- Cambios de personas gubernamentales que apoyan los proyectos en el Centro Vida Álvarez
- Falta de evidencia en la aplicación de trabajos interdisciplinarios en el área de Gerontología en la región.

Fuente: PEP; Jessica P, Osorio. Julio 2019

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

MÉTODO PRIORIZACIÓN HANLON

Tabla 4. Método Hanlon

PROBLEMA	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0.5-1.5)	Factibilidad					Resultado
				Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
Caracterización incompleta de la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez	10	9	1.3	0.8	0.3	0.8	1	0.7	3.31
Falta de ejecución en actividades interdisciplinarias de educación para la salud comunitaria, dirigidas a la promoción y mantenimiento de salud	10	8	1.1	0.7	0.7	0.7	0.8	0.7	2.93
Procesos de investigación insuficiente	10	9	0.8	0.7	0.5	0.7	0.8	0.8	2.38

s aplicados al campo de envejecimiento humano y vejez									
Limitaciones de procesos administrativos en el cuidado integral de los adultos mayores	8	8	1	0.8	0.5	0.6	0.8	0.7	2.15
Necesidad de vinculación familiar en actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud y vejez.	8	8	0.8	0.8	0.5	0.5	0.8	0.7	1.43
Falta de articulación en el formato gerontológico por parte del personal de salud del Centro Vida Álvarez.	7	7	0.8	0.7	0.6	0.5	0.8	0.6	1.12

Fuente: PEP; Jessica P, Osorio. Julio 2019

PLAN DE MEJORAMIENTO

Tabla 5. Necesidad 1

NECESIDAD IDENTIFICADA		Caracterización incompleta de la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez.						
OBJETIVO		Caracterizar la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, Santander.						
META		Se aplicará el formato de valoración gerontológico de enfermería a 100 personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre de 2019.						
FASE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RECURSO HUMANO QUE INTERVIENEN	RECURSO FÍSICO NECESARIO	INDICADOR	CLASIFICACIÓN DEL INDICADOR	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
1	Aplicar escalas de valoración integral	Enfermera PEP Auxiliar de Enfermería (Centro vida)	Formato gerontológico Virtual Localidad: Barrio Álvarez Equipo de toma de signos vitales Peso y cinta métrica	Indicador de Caracterización #Personas mayores valoradas desde Enfermería Gerontológica / #Total de adultos mayores adscritos al Centro Vida Álvarez x 100	Proceso	15 Julio de 2019		100 formatos de valoración registrados (Base de datos)
2	Análisis de registro de escalas de valoración integral	Enfermera PEP	Resultados Formato gerontológico Virtual (Base de	Prevalencia del riesgo caídas #Personas mayores con riesgo de caídas*/ #Total de adultos	Proceso	15 Julio de 2019		Informe de categorización

			<p>datos)</p> <p>Computador (Programa Excel)</p>	<p>mayores caracterizados del Centro Vida Álvarez 2018 x 100</p> <p>Prevalencia del nivel de dependencia** #Personas mayores con alteración en las actividades de la vida diaria/ #Total de adultos mayores caracterizados del Centro Vida Álvarez 2018 x 100</p> <p>Prevalencia del riesgo socio familiar #Personas mayores con riesgo de alteración de la función socio familiar/ #Total de adultos mayores caracterizados del Centro Vida Álvarez 2018 x 100</p> <p>Prevalencia del deterioro cognitivo #Personas mayores con alteración del Dominio de Percepción/ Cognición (Clase 4: Cognición) / #Total de</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

				adultos mayores caracterizados del Centro Vida Álvarez 2018 x 100				
3	Análisis de registro de atención de enfermería	Enfermera PEP	Resultados (Base de datos Enfermería) Computador (Programa Excel)	Proporción de personas mayores atendidas en el servicio de enfermería # De personas mayores atendidas en el servicio de enfermería / #Total de adultos mayores adscritos al Centro Vida Álvarez 2018 x 100 Proporción de personas mayores con alteración de la presión arterial # De personas mayores con alteración de la presión arterial***/ #Total de adultos mayores atendidos en el servicio de Enfermería 2018 x 100 Proporción de Remisiones # De personas mayores remitidas**** / #Total de adultos mayores atendidos en el servicio	Proceso	15 Julio de 2019		Informe de categorización Informe Cualitativo de seguimiento

				de Enfermería 2018 x 100 Indicador Prevalencia de Obesidad # De personas mayores con IMC >30.0/ #Total de adultos mayores atendidos en el servicio de Enfermería 2018 x 100	Resultado			
--	--	--	--	---	-----------	--	--	--

*Escala Get Up to Go (Nivel de evidencia fuerte en el ámbito comunitario)

**Actividades básicas de la vida diaria (Índice Barthel)– Actividades instrumentales de la vida diaria (Escala Lawton & Brody)

***Criterios de American Heart Association 2018

****Remisiones a especialidades médicas, psicológica y programas productivos del Centro vida Álvarez.

Tabla 6: Necesidad 2

NECESIDAD IDENTIFICADA		Procesos de investigación insuficientes aplicados al campo de envejecimiento humano y vejez						
OBJETIVO		Potenciar los procesos de investigación aplicada al área de envejecimiento humano y vejez						
META		<p>Gestionar la ejecución de proyectos investigativos dirigidos al curso de vida: envejecimiento humano y vejez, durante el segundo semestre del 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Determinación de indicadores antropométricos, composición corporal y limitaciones funcionales y sarcopenia en los adultos mayores del Centro Vida Álvarez de Bucaramanga”. - “Percepción de derechos humanos de las personas mayores en el Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga” 						
FASE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RECURSO HUMANO QUE INTERVIENEN	RECURSO FÍSICO NECESARIO	INDICADOR	CLASIFICACIÓN DEL INDICADOR	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
1	Participación en la ejecución del proyecto investigativo enfocado en el curso de vida: Envejecimiento y vejez en el Centro Vida Álvarez	<p>Enfermera PEP</p> <p>Estudiantes y Docente de medicina interna y enfermería UNAB</p> <p>“Semillero de UNAB Saludable”</p> <p>Grupo de Investigación CARING</p>	<p>Computador</p> <p>Bases de datos SIBU UNAB</p>	<p>Proporción de actividades investigativas por proyecto</p> <p>#Actividades realizadas del protocolo de investigación planeando/# Total de actividades planteadas*100</p>	Proceso	15 Julio de 2019		Informe de Investigación

		Semillero de Investigación HIGIA						
2	Iniciar actividades de gestión del 2° Simposio de Gerontología 2020	Tutor PEP Enfermera PEP Semillero HIGIA, Línea de Adulto y Adulto Mayor.	Computador Ficha técnica de evento de Apropiación social del conocimiento	Proporción de actividades evento de apropiación social del conocimiento #Actividades de gestión realizadas /# Total de actividades de gestión planteadas *100	Proceso	15 Julio de 2019		Informe de avances.

Tabla 7. Necesidad 3

NECESIDAD IDENTIFICADA		Falta de ejecución en actividades interdisciplinarias de educación para la salud comunitaria, dirigidas a la promoción y mantenimiento de salud.						
OBJETIVO		Aplicar actividades interdisciplinarias hacia el cambio social, conciencia y emancipación, que permita la gestión del bienestar integral de la persona adulta mayor.						
META		Se realizarán 5 actividades de educación para la salud, interdisciplinarias: individuales a demanda; 2 colectivas y 3 comunitarias, enfocadas a la promoción al cambio social y emancipación de los adultos mayores en el Centro Vida Álvarez, durante el segundo semestre de 2019.						
FASE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RECURSO HUMANO QUE INTERVIENEN	RECURSO FÍSICO NECESARIO	INDICADOR	CLASIFICACIÓN DEL INDICADOR	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
1	Realizar actividades de educación para la salud, interdisciplinarias encaminadas hacia el cambio social, conciencia y emancipación del adulto mayor	Enfermera PEP Grupo Interdisciplinar Centro Vida Álvarez	Computador (sistema Word) Ficha de planificación de actividades Fichas de Asistencia Localidad: Centro Vida Álvarez Centro de	Indicador de Actividades Interdisciplinarias de educación para la salud # De actividades interdisciplinarias realizadas (Individual, colectiva y comunitaria) / Total de la actividad interdisciplinarias planificadas x 100 Indicador de Asistencia # De personas mayores asistentes a actividad interdisciplinar de educación para la salud (Individual, colectiva y comunitaria) / # total de personas mayores	Proceso	15 Julio de 2019		Fichas de Planificación de Actividades Informe final de actividades

			<p>Salud el Rosario Material educativo Medios audiovisuales</p> <p>Mapa del área Metropolitana de Bucaramanga</p>	<p>convocadas del centro vida x 100</p> <p>Proporción de personas mayores por rangos de edad. # De personas mayores asistentes a actividad interdisciplinar de educación para la salud por rangos de edad / # total de personas mayores citadas a las actividades interdisciplinar de educación x 100</p> <p>Proporción de personas mayores por sexo. # De personas mayores asistentes a actividad interdisciplinar de educación para la salud por sexo / # total de personas mayores citadas a las actividades interdisciplinar de educación x 100</p> <p>Indicador de Cobertura Geográfico # De personas mayores asistentes a actividad interdisciplinar de educación para la salud por comuna / # total de personas mayores</p>	<p>Proceso</p>	<p>15 Julio de 2019</p>	<p>Informe final de actividades</p>
					<p>Resultado</p>		

				<p>citadas a las actividades interdisciplinar de educación x 100</p> <p>Indicador nivel de conocimiento</p> <p># De personas mayores con conocimiento (puntaje pos test >80%) sobre temas que potencian la participación y emancipación sobre la salud*/ # Total de las personas asistentes a la actividad de educación para la salud.</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Medición del nivel de conocimientos (tema ajustado) por la evaluación pretest y pos-test.

Tabla 8. Necesidad 4

NECESIDAD IDENTIFICADA		Limitaciones de procesos administrativos en el cuidado integral de los adultos mayores.						
OBJETIVO		Fortalecer procesos administrativos en el cuidado integral de los adultos mayores en el Centro vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga, Santander.						
META		Realizar la gestión para la autorización del “Programa para la promoción y protección de los derechos humanos de personas adultas mayores”. Además, el protocolo de la ruta de vida del Centro Vida Álvarez en un 100% durante el segundo semestre de 2019.						
FASE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RECURSO HUMANO QUE INTERVIENEN	RECURSO FÍSICO NECESARIO	INDICADOR	CLASIFICACIÓN DEL INDICADOR	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
1	Gestionar la aprobación del Programa para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores del centro vida Álvarez	Enfermera PEP Docente Asesor Coordinadora del Centro Vida Álvarez	Documento Final	Programa para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores del centro vida Álvarez aprobado.	Resultado	15 Julio de 2019		Documento Aprobado por Calidad de la Alcaldía de Bucaramanga.

2	Elaborar el protocolo de la Ruta de Vida, del centro vida Álvarez bajo el marco RIAS Adulto Mayor.	Enfermera PEP Docente Asesor	Computador Documentos ministeriales	Existe protocolo de la ruta de atención dirigida a la población adulta mayor en el Centro Vida Álvarez SI / NO	Estructura	15 Julio de 2019		Documento Aprobado por Calidad de la Alcaldía de Bucaramanga.
---	--	---------------------------------	--	--	------------	------------------	--	---

FASE DE EJECUCIÓN

La fase de diagnóstica se lleva a cabo previa a la identificación de las necesidades donde se realizaron actividades las cuales se evaluaron a través de indicadores. Esta fase se llevó a cabo en el periodo de septiembre a octubre de 2019.

Tabla 9. Necesidad 1.1

Necesidad	Caracterización incompleta de la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez.
Actividad 1	Aplicar escalas de valoración integral *Meta: Se aplicará el formato de valoración gerontológico de enfermería a 100 personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre de 2019.

Fuente: PEP 2019-60

Resultados

Los logros y avances presentados en la ejecución de la actividad están representados en la intervención de las personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez; actividad que permite ampliar el contacto directo con la población beneficiaria.

En cuanto a la caracterización se logró aplicar el instrumento a 100 personas mayores adscritas al centro vida Álvarez del municipio de Bucaramanga, equivalente al % de la población total adscrita a esta institución.

Evidencia Fotográfica:

Imágenes 2 y 3: Aplicación del instrumento Kardex de Enfermería Gerontológica



Fuente: PEP 2019-60
8 octubre 2019



Fuente PEP 2019-60
25 octubre 2019

Tabla 10. Resultado 1.2

Necesidad	Caracterización incompleta de la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez.
Actividad 2	Análisis de registro de escalas de valoración integral

Fuente: PEP 2019-60

Informe de Categorización – Centro Vida Álvarez

Ejecución

Esta etapa se llevó a cabo entre los meses de septiembre a octubre de 2019. Durante el desarrollo de esta actividad se evidenciaron logros y avances propios a las dinámicas de la prestación de los servicios en el centro vida Álvarez y comodidad social por parte de la población envejecida beneficiaria, evidenciando adherencia positiva a los servicios sociales y lugar de residencia distante a las instalaciones del centro.

Para la aplicación del instrumento se contó con el apoyo de la auxiliar de enfermería adscrita a la Alcaldía de Bucaramanga; actividad realizada el día jueves. Este recurso humano fue previamente capacitado sobre los componentes técnicos y operativos del instrumento. De igual forma, para dar validez al proceso se realizó acompañamiento durante el proceso de aplicación.

Resultados

A partir de la aplicación de los formatos de valoración se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 11. Indicador de variables cuantitativas

Variable	Promedio	Rango mínimo	Rango Máximo	Desviación estándar	Curtosis
Edad	72,57	57	95	7,7141	-0,1778
Talla (cm)	157	135	187	8,6463	0,2459
Peso (Kg)	61,79	39	99	11,1929	0,3610
Sístole (Mm/hg)	123,6	100	150	7,9005	1,598
Diástole (Mm/hg)	71,25	60	82	6,0674	-0,865
PAM (Mm/hg)	88,38	73	103	5,1777	0,1005
FC	76,43	58	98	7,272	-0,224
FR	20,1	16	24	1,224	2,545
T° (°C)	35,426	34	36,7	0,5862	-1,039

Fuente: PEP 2019-60

Indicador de edad

La tabla nos muestra que la edad promedio de los adultos mayores valorados se encuentra entre el rango mínimo de 57 años de edad, lo cual quiere decir que los datos de esta variable se encuentran dispersos con respecto a la media.

Indicador de signos vitales

En los signos vitales las variables que se encuentran más dispersas con respecto a la media en la población son la diástole, frecuencia cardiaca y temperatura donde también se observa un rango mínimo de (34°C) en los 180 adultos mayores caracterizados.

Indicador de sexo

De los 180 adultos mayores caracterizados se evidencia que el 60% (108 personas) son de sexo femenino y el 40% (72 personas) son de sexo masculino.

Tabla 12. Indicador de sexo

Sexo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
FEMENINO	108	0,60	60%
MASCULINO	72	0,40	40%
Total		180	

Fuente: PEP 2019-60

La ruta de ingreso a los servicios del Centro Vida Álvarez es en un 100% la Alcaldía de Bucaramanga, al igual que la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud en régimen subsidiado.

En cuanto a los antecedentes patológicos presentados por la población de personas mayores, la Hipertensión Arterial es la de mayor porcentaje, identificada con el código I10X con un 42%; en segundo lugar se encuentra E780 la Hipercolesterolemia en un 24%; en tercer lugar e E119: Diabetes Mellitus no insulino dependiente en un 6%: Entre otros antecedentes patológicos presentes en la población valorada encontramos que se pueden agrupar por sistemas como lo son: cardiovascular, Neurológico, gastrointestinal, respiratorio, óseo.

Tabla 13. Indicador de antecedentes Patológicos

Antecedentes Patológicos	Frecuencia		Porcentaje
	Absoluta	Relativa	
0	48	0,27	27%
1	76	0,42	42%
2	43	0,24	24%
3	11	0,06	6%
4	2	0,01	1%
Total		180	

Fuente: PEP 2019-60

Los adultos mayores evaluados el 51% manifiestan consumir medicamentos, la mayoría por formula médica.

En cuanto a los antecedentes quirúrgicos el 22% (40 personas) reportan haber tenido cirugías menores y el 38% (69 personas) manifiestan haber tenido cirugía mayor.

Tabla 14. Indicador de antecedentes quirúrgicos

Antecedentes Quirúrgicos Menor	Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
	Absoluta	Relativa	

SI	40	0,22	22%
NO	140	0,78	78%
Total	180		

Antecedentes Quirúrgicos Mayor	Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
	Absoluta	Relativa	
SI	69	0,38	38%
NO	111	0,62	62%
Total	180		

Fuente: PEP 2019-10

Los resultados del Índice de Masa Corporal arrojan que el 31,7% (57 personas) presentan pre-obesidad, seguido del sobrepeso con el 7,8% (14 personas). Para la afirmación se tiene en cuenta el peso y talla de la persona, además mediante la entrevista con el usuario se logra identificar que la mayoría de los adultos mayores lo presentan por tener hábitos de alimentación

inadecuados como: alto consumo de carbohidratos, grasas, deficiente consumo de frutas y verduras, así como la falta de ejercicio, entre otros.

Tabla 15. Indicador. IMC – Clasificación OMS

IMC	Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
	Absoluta	Relativa	

DELGADEZ SEVERA <16,00	1	0,01	0,6%
DELGADEZ MODERADA 16,00 - 16,99	1	0,01	0,6%
DELGADEZ LEVE 17,00 - 18,49	6	0,03	3,3%
NORMAL 18,5 - 24,99	82	0,46	45,6%
PREOBESO 25,00 - 29,99	57	0,32	31,7%
SOBREPESO \geq25,00	14	0,08	7,8%
OBESIDAD \geq30,00	3	0,02	1,7%
OBESIDAD LEVE 30,00 - 34,99	13	0,07	7,2%
OBESIDAD MEDIA 35,00 - 39,99	3	0,02	1,7%
Total		180	

Fuente: PEP 2019-60

Los usuarios adscritos al Centro Vida Álvarez presentan cambios físicos generados por la edad y debido a esto presentan patologías y consumo de medicamentos. Por lo tanto las personas adultas mayores tienen factores que aumentan la probabilidad de sufrir caídas que afecten la integridad física. Para identificar el riesgo de caídas se utilizó la escala Time Get Up To Go; instrumento que valora la fuerza en los miembros inferiores, la coordinación, el equilibrio. Tras la evaluación se logra identificar que el 38% de los adultos mayores presentan un alto riesgo de caídas (69 personas) y el 62% presentan riesgo leve (111 personas).

Tabla 16. Indicador Riesgo de caídas (time Get to go)

Riesgo de Caídas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
RIESGO ALTO DE CAÍDA ≥ 12 SEGUNDOS	69	0,38	38%
RIESGO LEVE DE CAÍDA < 12 SEGUNDOS	111	0,62	62%
Total		180	

Fuente: PEP 2019-60

La capacidad funcional de la población puede ver afectada por los hábitos adquiridos en el proceso de vida. Por lo tanto, para valorar los aspectos de funcionalidad básica e instrumental se utilizó el Índice de Barthel y la Escala Lawton y Brody, las cuales valoran la capacidad funcional para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria del adulto mayor.

En los resultados se pueden evidenciar que el 42% (75 personas) presentan una independencia funcional, mientras que el 33% (59 personas) presentan una dependencia leve y el 24% (44 personas) tienen dependencia moderada para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Por ende las actividades que más se presentan en dependencia moderada o leve, son la capacidad

de subir y bajar escaleras, desplazamiento e incontinencia urinaria que van asociados al envejecimiento en la población.

Con respecto a la evaluación de actividades instrumentales de la vida diaria, se evidencia que el 42% (75 personas) presentan dependencia moderada para ejecutar actividades instrumentales de la vida diaria. Las actividades que presentan mayor limitación para su realización son: uso de teléfono, economía y compras, cuidado del hogar y el uso de transporte, representados en la necesidad de acompañamiento o supervisión

Tabla 17. Indicador de dependencia índice de Barthel

Independencia ABVD	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
INDEPENDENCIA 100	75	0,42	42%
DEPENDENCIA LEVE 91-99	59	0,33	33%
DEPENDENCIA MODERADA 61-90	44	0,24	24%
DEPENDENCIA SEVERA 21-60	2	0,01	1%
Total		180	

Independencia AIVD	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
INDEPENDENCIA TOTAL - PUNTAJE 8	101	0,56	56%
INDEPENDENCIA MODERADA - PUNTAJE 1-7	75	0,42	42%
MÁXIMA DEPENDENCIA - PUNTAJE 0	4	0,02	2%
Total		180	

Fuente: PEP 2019-60

En la valoración del riesgo socio familiar ayuda a la identificación de factores social que puede afectar la calidad y la integridad de vida de la persona mayor y la identificación de estrategias que prevengan o mitiguen situaciones de vulnerabilidad social durante esta etapa de curso de vida en la población. Los resultados arrojan que el 22% (40 personas) no presenta

ningún riesgo social, mientras que el 58% (105 personas) tienen riesgo social intermedio, seguido con el 19% (35 personas) de la población total presentan riesgo social elevado.

Tabla 18. Indicador de Riesgo social

Riesgo Social	Frecuencia		Porcentaje
	Absoluta	Relativa	
NORMAL O RIESGO SOCIAL BAJO <10 PUNTOS	40	0,22	22%
RIESGO SOCIAL INTERMEDIO 10-16 PUNTOS	105	0,58	58%
RIESGO SOCIAL ELEVADO (PROBLEMA SOCIAL) >0 = 17 PUNTOS	35	0,19	19%
Total		180	

Fuente: PEP 2019-60

En la valoración cognoscitiva se evidencia que el resultado es de 71% (128 personas) presenta un probable deterioro y el 14% (25 personas) presenta deterioro cognoscitivo. Estos datos específicos de la valoración se realizaron por medio del instrumento Clock Drawing Test. Permite observar la actividad motora fina y la atención, en actividades de la capacidad de la concentración humana.

Tabla 19. Indicador de Deterioro cognitivo

Deterioro Cognoscitivo	Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
	Absoluta	Relativa	
NO HAY DETERIORO COGNOSCITIVO	27	0,15	15%
5 PUNTOS			
PROBABLE DETERIORO	128	0,71	71%
COGNOSCITIVO 3 PUNTOS			
DETERIORO COGNOSCITIVO 0	25	0,14	14%
PUNTOS			
Total		180	

Fuente: PEP 2019-60

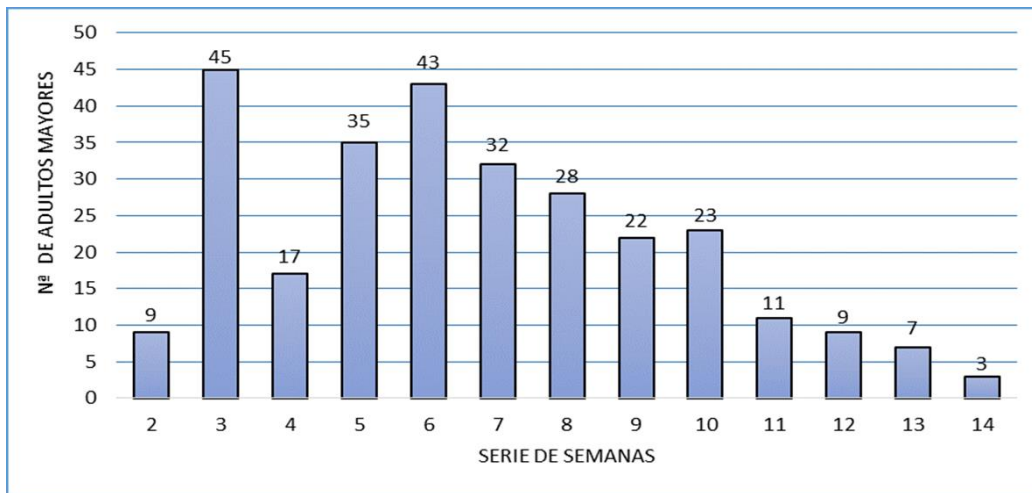
Tabla 20. Necesidad 1.3

Necesidad 1	Caracterización incompleta de la población de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez
Actividad 3	Análisis de registro de atención de enfermería

Fuente: PEP 2019-60

Durante la ejecución de la práctica electiva de profundización en el consultorio de enfermería prestó los servicios de toma de tensión arterial, peso y talla, además de educación individual acerca de hábitos saludables y promoción de cultura en el envejecimiento humano. Durante el semestre asistieron al consultorio 347 personas adultas mayores en el horario de 7:00 am – 2:00 pm. La semana donde hubo más asistencia de personas fue la semana 3 con 45 personas adultas mayores.

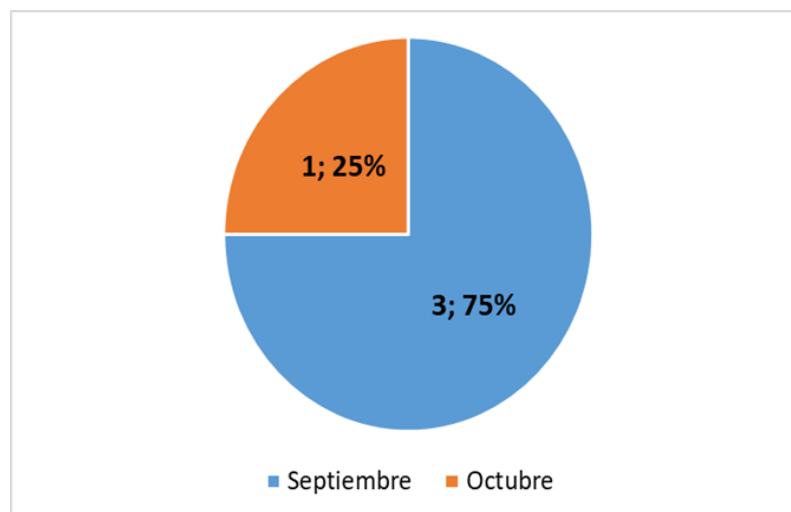
Grafica 8. Indicador de asistencia semanal al consultorio de enfermería



Fuente: PEP 2019-60

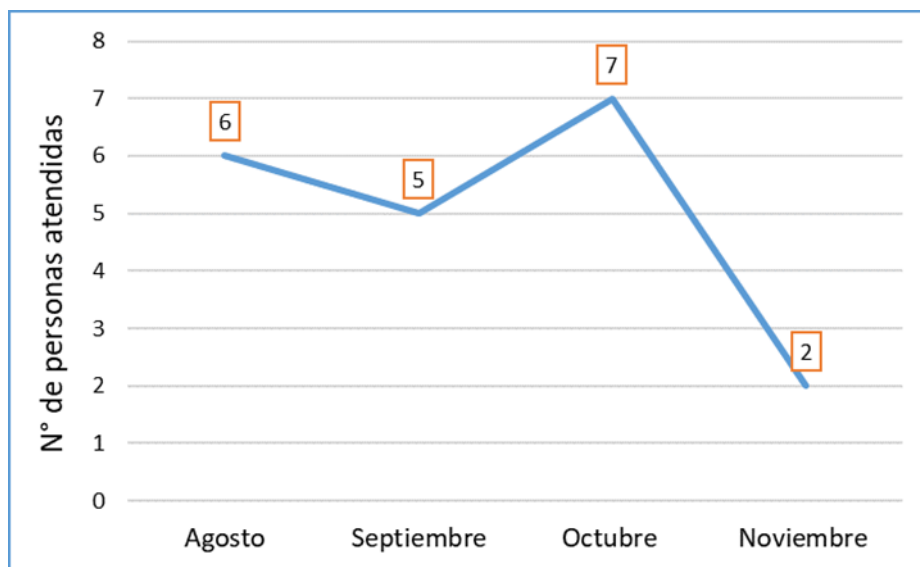
Además, se remitieron a consulta con psicología (4 personas) y con medicina (20 personas). Por lo tanto, cabe resaltar que se realizó un acompañamiento y seguimiento mensual a estas personas mayores identificadas, desde el Centro de Salud el Rosario de la ciudad de Bucaramanga.

Grafica 9. Indicador remisiones a psicología



Fuente: PEP 2019-60

Gráfica 10. Indicador citas médicas al Centro de Salud el Rosario



Fuente: PEP 2019-60

Tabla 21. Necesidad 2.1

Necesidad 2	Falta de ejecución en actividades interdisciplinarias de educación para la salud comunitaria, dirigidas a la promoción y mantenimiento de salud.
Actividad 1	Realizar actividades de educación para la salud, interdisciplinarias encaminadas hacia el cambio social, conciencia y emancipación del adulto mayor *Meta: Se realizarán 5 actividades de educación para la salud, interdisciplinarias: individuales a demanda; 2 colectivas y 3 comunitarias, enfocadas a la promoción al cambio social y emancipación de los adultos mayores en el Centro Vida Álvarez, durante el segundo semestre de 2019.

Fuente: PEP 2019-60

Las actividades de educación para la salud se llevaron a cabo en el Centro Vida Álvarez y las comunas de morrorico se realizaron en el periodo de septiembre a octubre del 2019 y estaban orientadas a promover hábitos saludables y participación cultural en el envejecimiento saludable con el fin de fortalecer autonomía y cambio social de los adultos mayores. Para la ejecución de estas actividades se contó con la participación de: Psicología, trabajadora social, terapeuta ocupacional, auxiliar de enfermería y la estudiante de enfermería de la Práctica Electiva de Profundización. A continuación, se presenta un cuadro resumen de las actividades:

Tabla 22. Actividades de educación para la salud

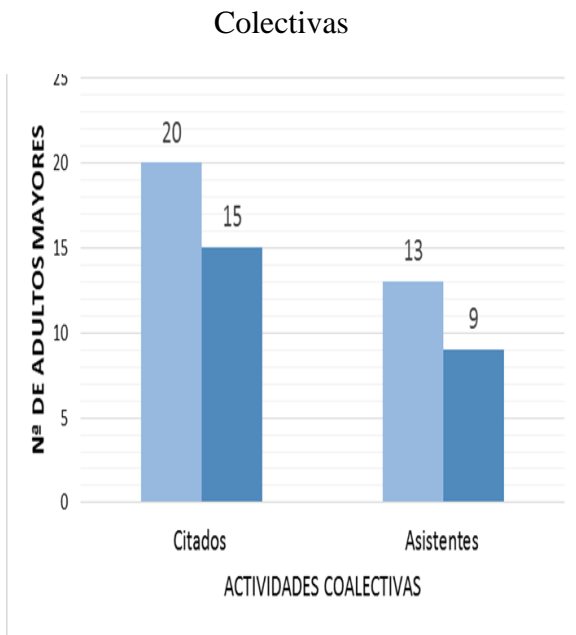
Fuente: PEP 2019-60

Población	Fecha	Tema	Objetivo	N de asistentes
Colectiva	17/09/2019 26/09/2019	Hábitos de estilos de vida saludable y cambio social en los adultos mayores	Promocionar estilos de vida en el adulto mayor, potencializando el mantenimiento de la salud relacionado con hábitos saludables y cambio social en la población	26
Colectiva	3/10/2019	Higiene del sueño en los adultos mayores	Fortalecer capacidades en los adultos mayores relacionados con el reconocimiento de la importancia del sueño, factores que afectan la calidad, alteraciones derivadas de la falta de sueño y su efecto en la vida diaria y las recomendaciones para un sueño alentador.	9
Comunitaria	8/10/2019	Derechos humanos en los adultos mayores	Promover capacidades y participación en los adultos mayores para el reconocimiento y protección de los derechos humanos para un envejecimiento activo e inclusión social.	21
Comunitaria	17/10/2019	Redes de apoyo	Promover el conocimiento de redes de apoyo en los adultos mayores adscritos al Centro Vida Álvarez	12
Comunitaria	24/10/2019 31/10/2019	Riesgo de caídas	Promover el desarrollo de capacidades y aprendizajes necesarios para la prevención de caídas en la población adulta mayor	30

De las 2 actividades colectivas programadas en el centro vida dirigida a promover la gestión de la salud se realizaron 3 sesiones. De las 3 actividades comunitarias programadas se realizaron al 100% donde se pudo observar participación y evaluación del dominio de conocimiento y bienestar para analizar el impacto positivo en la población educada. Además las otras educaciones que se realizaron dieron un impacto acogedor con los conocimientos que se promovieron en los adultos mayores.

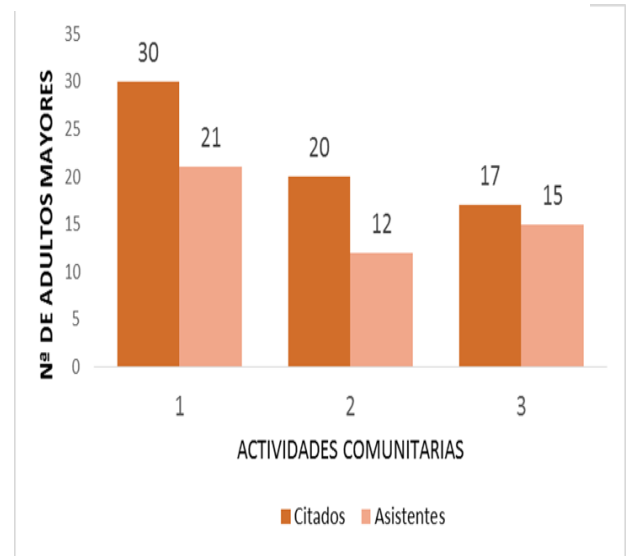
En cuanto al indicador de asistencia a actividades educativas colectivas y comunitarias, se evidencia que las personas mayores asistieron a las actividades programadas y socializadas con previo aviso por parte del servicio de enfermería y la dirección del centro vida Álvarez. Por otro lado.

Gráfico 11. Indicador de asistencia de actividades



Fuente: PEP 2019-60

Gráfico 12. Indicador de asistencia de actividades



Fuente: PEP 2019-60

Tabla 23. Necesidad 3.1

Necesidad 3	Procesos de investigación insuficientes aplicados al campo de envejecimiento humano y vejez
--------------------	---

Actividad 1	Participación en la ejecución del proyecto investigativo enfocado en el curso de vida: Envejecimiento y vejez en el Centro Vida Álvarez.
--------------------	--

Fuente: PEP 2019-60

De acuerdo con la necesidad de aplicar procesos investigativos dirigidos al adulto mayor se está desarrollando un proyecto de investigación en cual está en construcción y tiene como nombre: “Percepción de derechos humanos de las personas mayores en el Centro Vida Álvarez de la ciudad de Bucaramanga” Este proyecto busca describir las características sociodemográficas de las personas mayores que asisten al Centro Vida Álvarez e identificar la percepción que tienen respecto al tema, es un estudio descriptivo de corte transversal donde se les aplica una encuesta auto dirigida al adulto mayor para evaluar los conocimientos de los derechos humanos en la población.

Los participantes de este proyecto son el semillero HIGIA UNAB el cual trabaja por las necesidades observadas en la población adulta mayor del centro vida Álvarez.

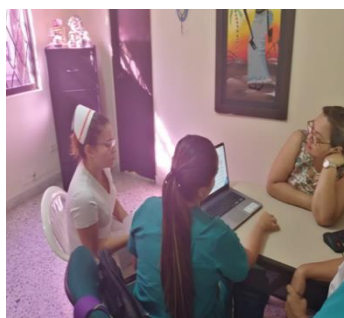
Evidencias fotográficas

Imagen 4. Prueba piloto de la encuesta



Fuente: PEP 2019-60
18 de septiembre

Imagen 5. Reunión de la presentación de la encuesta CVA



Fuente: PEP 2019-60
2 de octubre 2019

Imagen 6. Aplicación de la encuesta adscrita al CVA



Fuente: PEP 2019-60
10 de octubre 2019

Necesidad 4	Limitaciones de procesos administrativos en el cuidado integral de los adultos mayores
Actividad 1	*Meta: Realizar la gestión para la autorización del “Programa para la promoción y protección de los derechos humanos de personas adultas mayores”. Además, el protocolo de la ruta de vida del Centro Vida Álvarez en un 100% durante el segundo semestre de 2019.

Fuente: PEP 2019-60

La gestión del “Programa para la promoción y protección de los derechos humanos de personas adultas mayores” se realizó con el fin de que se dé la aprobación del programa para implementarlo en los tres Centros Vida de Bucaramanga, por lo tanto se realizó una reunión con los tres coordinadores de Centros vida donde se firmó el acta del acuerdo mutuo para la implementación del programa debido a que se busca el reconocimiento, la garantía, el cumplimiento, la prevención de situaciones de vulneración y asesorar el restablecimiento de los derechos humanos en el adulto mayor. Este programa fue diseñado por el docente Hendrik Adrián Baracaldo y la estudiante PEP 2019-10.

Evidencia fotográfica

Imagen 6. Programa de derechos humanos



Fuente: PEP 2019-10

Imagen 7. Acta

HORA INICIO	HORA FINAL	LUGAR	RISGA
08:00	10:30	Centro Vida Álvarez Bucaramanga, Santander	8 octubre de 2019

PARTICIPANTES	
NOMBRE	ÁREA
Juan Fernando	Coordinador Centro Vida Álvarez
Yolany Ramirez	Coordinador Centro Vida Álvarez
Sergio Duarte	Coordinador Centro Vida Alta Magdalena
Diana Patricia Diaz	Equipo Operativo Voluntariado Especial
Hendrik Adrián Baracaldo	Profesor Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga
Janissa Paola Rangel	Estudiante PEP Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

OBJETIVO
Docuacion del Programa para la promoción y protección de los derechos humanos de personas adultas mayores.

DESEARROLLO DE LA REUNION
1. Bienvenida a los presentes, se procede a la presentación y socialización del objetivo de la reunión.
2. De acuerdo a los objetivos planteados desde el trabajo administrativo del Centro Vida Álvarez y la Universidad Autónoma de Bucaramanga, se acuerda la revisión de los expedientes de los centros vida del municipio de Bucaramanga, con el objetivo de socializar el proyecto denominado: "Programa para la promoción y protección de los derechos humanos de personas adultas mayores" diseñado desde el Programa de Profesionalización del programa de Enfermería (PEP) bajo la supervisión del Lic. GILB. Henndrik Hendrik Rangel Social.
3. La agenda de la reunión es aprobada y socialización del programa desde un cuestionario de introducción, justificación, plan de acción, monitoreo y evaluación. Además, se da el acuerdo de la formalización del grupo de vida de empoderamiento humano y vital.

Fuente: PEP 2019-60

Imagen 8. Reunión para la presentación del programa



Fuente: PEP 2019-60
9 Octubre 2019

Además se diseñó el “protocolo de la Ruta Vida para la promoción del envejecimiento activo y saludable en el adulto mayor en el Centro Vida Álvarez con base a los ejes estratégicos de la política colombiana de envejecimiento y vejez 2015-2024 y la resolución 055.

Este protocolo tiene como objetivo crear condiciones saludables donde el adulto mayor pueda obtener entornos y situaciones de igualdad, autonomía y una vida saludable en la población adulta mayor.

Evidencia Fotográfica

**PROTOCOLO DE LA RUTA DE VIDA PARA LA
PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y
SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO
VIDA ÁLVAREZ**



Alcaldía de Bucaramanga
Secretaría de Desarrollo Social
Programa Adulto Mayor y Digno

1. INTRODUCCION

El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional en los seres humanos, donde se presentan cambios biológicos y psicológicos de los individuos en la interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (1). Según la OMS define el envejecimiento activo como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen(2).

La ruta de vida del centro de vida Álvarez es estructurada con base a los ejes estratégicos de la política colombiana de envejecimiento y vejez 2015-2024. La política Colombiana tiene como propósito crear condiciones óptimas para promover en el envejecimiento humano, autonomía, dignidad, humanización, solidaridad y una vida saludable en los adultos mayores. Esta ruta de vida quiere proporcionar a las personas adultas mayores de hoy y del futuro a que alcancen una vejez digna, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos.

Por otra parte, busca crear condiciones para el envejecimiento humano el cual es entendido como el derecho de los colombianos adultos mayores para que permanezcan en condiciones de igualdad y tengan la oportunidad de tener una vida adecuada y saludable que se relacione con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social.

Fuente: PEP 2019-60

Componente investigativo

El componente investigativo se elaboró desde el curso de investigación el cual fue visto en la Universidad Autónoma de Bucaramanga, donde se realizó un artículo llamado “**Situaciones personales, familiares y escolares que afectan la salud y calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes desde la perspectiva del niño y el padre**” es un estudio de tipo descriptivo exploratorio que se hizo en 426 niños y niñas adolescentes entre 8 y 18 años de instituciones públicas y privadas en Bogotá y Bucaramanga.

Evidencia fotográfica

Artículo de investigación científica y tecnológica/original

Situaciones personales, familiares y escolares que afectan la salud y calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes (desde la perspectiva del niño y del padre)

Personal, family and school situations that affect the health and quality of life of children and adolescents (from the perspective of the child and the father)

Situações pessoais, familiares e escolares que afetam a saúde e a qualidade de vida dos rapazes, raparigas e adolescentes (na perspectiva do filho e do pai)

Arciniegas-Torres Oscar Fabián, Est. Enf *
Cáceres-Guarguati Lyda Tatiana, Est. Enf *
Díaz-Pinilla Adriana Lucia, Est. Enf *
Osorio-Renoga Jessica Paola, Est. Enf *
Sandoval-Camacho Shirley Alexandra, Est. Enf *
Fajardo-Natez Socorro, Enf., Esp **
Arguello-Duarte John Freddy, Enf., MSc ***
Jaimes-Valencia Mary Luz, Enf., MSc., Ph.D. ****

* Estudiante de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga

** Enfermera, Especialista en administración de servicios de salud, docente programa de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga

***Enfermero, magister en Neurociencias y biología del comportamiento, docente programa de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga

****Enfermera, Magister en enfermería con énfasis en salud familiar, Doctorado en enfermería práctica y educación, docente de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga

Resumen

Los aspectos relacionados con calidad de vida ayudan a identificar y evaluar los deseos y aspiraciones de los niños y niñas en la vida cotidiana con el fin de descubrir los aspectos identificados por ellos como indicadores de bienestar o malestar; implementando la utilización de un enfoque cualitativo para investigación en la calidad de vida. **Objetivo.** Determinar las situaciones personales, familiares o escolares, que afectan la calidad de vida y salud, reportada por los niños(as) y adolescentes de 8 a 18 años. **Metodología.** Estudio descriptivo exploratorio, a partir de la base de datos del proyecto validación del cuestionario kidscreen 52 versión padres con muestra intencional de participación de 426 niños, niñas y adolescentes entre los 8 y 18 años de instituciones privadas y públicas en las ciudades de Bogotá y Bucaramanga consentimiento y asentimiento de padres/niños. **Resultados.** Se evidencio como principal problema de la población los recursos económicos y, además, que a menor edad se percibe mejor en la auto percepción y a mayor edad existe más prevalencia en el rechazo social. **Conclusiones** El presente trabajo nos permitió identificar las situaciones que manifestaban los niños, niñas y

Fuente: PEP 2019-60

Actividades Complementarias

Mercadeo institucional

Esta actividad se realizó en la Universidad Autónoma de Bucaramanga (jardín) donde se les dio a conocer a los estudiantes de bachillerato de los diferentes colegios de la ciudad de Bucaramanga el programa de enfermería y los beneficios de la carrera y la institución universitaria.

Evidencia fotográfica:



Fuente: PEP 2019-60 10 septiembre 2019

Taller de entrenamiento de consejería breve para el control del tabaco en el marco de la estrategia MPOWER Y 4X4

El taller se realizó en el auditorio del hotel Chicamocha en la ciudad de Bucaramanga donde asistieron diferentes profesionales de la salud donde se dio una consejería breve de las patologías que se adquieren por el consumo del tabaco y cómo podríamos adquirir habilidades para tratar el tema el día de mañana en las instituciones donde se esté trabajando.

Evidencia fotográfica



Fuente: PEP 2019-60 23 Septiembre 2019

Curso de detección temprana de cáncer infantil

Actividad realizada en el instituto del comercio donde asistieron ponentes expertos en el tema donde dieron a conocer las diferentes patologías que se presentan actualmente en la población infantil.

Evidencia fotográfica



Fuente: PEP 2019-60 21 octubre 2019

Percepción de la sexualidad en adultos mayores

Actividad realizada en el Centro Vida Álvarez en compañía de los estudiantes de primer semestre de la Universidad Autónoma De Bucaramanga del programa de enfermería.

Evidencia fotográfica



Fuente: PEP 2019-60 31 octubre 2019

Happy Halloween “Viejoteca CVA”

Actividad realizada en el Centro Vida Álvarez donde se brindó a los adultos mayores un espacio de recreación y socialización positiva.

Evidencias Fotografía



Fuente: PEP 2019-60 1 noviembre 2019

CONCLUSIONES

- Este trabajo realizado con la población adulta mayor me ha permitido una mayor interacción a nivel interdisciplinario y comunitario donde se pudo identificar las necesidades y las situaciones que afectan a la población adulta mayor, estableciendo una comunicación asertiva para promover cultura en el envejecimiento humano saludable.
- Trabajar con adultos mayores vulnerables fue una experiencia enriquecedora a nivel personal y profesional debido a que cada situación me enseñó a ser más humana y ampliar mis conocimientos brindando una atención de calidad.
- El trabajo en equipo del componente investigativo fue de gran ayuda para la vida profesional y personal debido a que me permitió conocer y manejar bases de datos para su ejecución.

RECOMENDACIONES

- Continuar el proceso de caracterización de los adultos mayores adscritos al centro vida Álvarez e implementación de actividades de cuidado integral de acuerdo a los hallazgos presentados.
- Continuar fortaleciendo el trabajo interdisciplinario entre los diferentes profesionales que intervienen dentro del proceso de atención al adulto mayor en el centro vida Álvarez. Con el fin de fomentar el conocimiento y la participación en la población adulta mayor.
- Seguir gestionando procesos investigativos dirigidos al bienestar del adultos mayor

BIBLIORAFIA

1. Lcda. en Enfermería. Profesora Asociada, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes (ULA-Mérida, Venezuela) **Enfermero. Doctor en Salud Pública. Profesor Asociado, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia (UN). Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor, Junio 2010. Disponible en : <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/107281/101941>
2. Puello-Alcocer EC, Amador-Ahumada C, Ortega-Montes JE. Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores. Rev Univ. Salud. 2017; 19(2):152-162. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00152.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Promoción Social, Sala situacional de la Población Adulta Mayor, 2018. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacion-envejecimiento-2018.pdf>
4. Ramírez J. Proyección y Desarrollo Comunitario. Bucaramanga. [Internet]. Concejodebucaramanga.gov.co. 2018 [citado 22 Julio 2019]. Disponible en: http://www.concejodebucaramanga.gov.co/descargas/RESPUESTAS_DESARROLLO1_2009.pdf
5. Raidel González Rodríguez¹, Juan Cardentey García. El envejecimiento social: presente y futuro. 2016. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v20n3/mdc15316.pdf>

6. Lic. Felipe Calderón Hinojosa, Lic. Heriberto Félix Guerra. Por una cultura del envejecimiento. 2017. Disponible en:
http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Cultura_del_Envejecimiento.pdf
7. Ramírez J. Proyección y Desarrollo Comunitario. Bucaramanga. [Internet]. Concejodebucaramanga.gov.co. 2018 [citado 22 Julio 2019]. Disponible en:
http://www.concejodebucaramanga.gov.co/descargas/RESPUESTAS_DESARROLLO1_2009.pdf
8. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier, Vol 8. • Año. 8 • No. 4 • Octubre-diciembre 2011. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet].2016. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
10. Garzón Moreno, J.M.G.M. (2019). Promoción del envejecimiento activo y saludable en el Centro vida Álvarez en la ciudad de Bucaramanga, Santander. Pag,23
11. Garzón Moreno, J.M.G.M. (2019). Promoción del envejecimiento activo y saludable en el Centro vida Álvarez en la ciudad de Bucaramanga, Santander. Pag,24
12. Garzón Moreno, J.M.G.M. (2019). Promoción del envejecimiento activo y saludable en el Centro vida Álvarez en la ciudad de Bucaramanga, Santander. Pag,26
13. Garzón Moreno, J.M.G.M. (2019). Promoción del envejecimiento activo y saludable en el Centro vida Álvarez en la ciudad de Bucaramanga, Santander. Pág. 28
14. Garzón Moreno, J.M.G.M. (2019). Promoción del envejecimiento activo y saludable en el Centro vida Álvarez en la ciudad de Bucaramanga, Santander. Pág. 33

