



**VISIÓN HOLÍSTICA DEL CUIDADO DIRIGIDO AL DESARROLLO DEL
BIENESTAR INTEGRAL DE PERSONAS MAYORES**

PRESENTADO POR:

LEIDY TATIANA RINCÓN PABÓN

PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN

VIII SEMESTRE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

FLORIDABLANCA

2018

Leidy Tatiana Rincón Pabón – PEP 2018-60



**VISIÓN HOLÍSTICA DEL CUIDADO DIRIGIDO AL DESARROLLO DEL
BIENESTAR INTEGRAL DE PERSONAS MAYORES**

PRESENTADO POR:

LEIDY TATIANA RINCÓN PABÓN

PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN – PEP

TUTOR:

ENF. MSC. HENDRIK ADRIÁN BARACALDO CAMPO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

FLORIDABLANCA

2018

Leidy Tatiana Rincón Pabón – PEP 2018-60

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	8
INTRODUCCIÓN.....	10
JUSTIFICACIÓN	12
OBJETIVOS.....	14
OBJETIVO GENERAL.....	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
VALORACIÓN DEL ÁREA DEL TRABAJO	15
CONSULTORIO DE ENFERMERÍA	16
ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN	18
DIAGNÓSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO	19
PLANEACIÓN.....	20
IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS.....	20
MATRIZ FODA	20
PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.....	22
MÉTODO HANLON	22
PLAN DE MEJORA	25
FASE DE EJECUCIÓN.....	34
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	63
CONCLUSIONES.....	65
BIBLIOGRAFÍA.....	66

TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Centro Vida Álvarez.....	16
Ilustración 2. Consultorio de Enfermería	17
Ilustración 3. Organigrama del establecimiento	18
Ilustración 4. Impacto del Simposio a nivel nacional.....	42
Ilustración 5. Agenda Simposio de Gerontología	44
Ilustración 6. Acta de entrega de 50 carpetas	45
Ilustración 7. Cronograma de entrega de mercados.....	60

TABLA DE GRÁFICAS

Grafica 1. Indicador de asistencia.....	39
Grafica 2. Dispersión de participantes de las sesiones educativas	40
Grafica 3. Asistencia Simposio de Gerontología.....	43
Grafica 4. Asistencia a talleres – Simposio.....	43
Grafica 5. Indicador de sexo.....	48
Grafica 6. Indicador de edad.....	49
Grafica 7. Indicador de hemoclasificación.....	49
Grafica 8. Indicador ruta de ingreso	50
Grafica 9. Indicador de seguridad social.....	50
Grafica 10. Indicador de antecedentes patológicos	51
Grafica 11. Indicador de polifarmacia	52
Grafica 12. Indicador de antecedentes alérgicos	52
Grafica 13. Índice de Masa Corporal.....	53
Grafica 14. Indicador de riesgo de caídas	54
Grafica 15. Indicador de dependencia – Escala Lawton y Brody.....	55
Grafica 16. Indicador de dependencia – Índice de Barthel	56

Grafica 17. Indicador de riesgo socio-familiar	57
Grafica 18. Indicador de deterioro cognitivo.....	58
Grafica 19. Indicador de Diagnósticos por taxonomía NANDA	58
Grafica 20. Indicador de entregas y asistencia	62
Grafica 21. Atención consultorio de enfermería.....	63
Grafica 22. Remisiones.....	64

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Matriz FODA.....	20
Tabla 2. Método HANLON	22
Tabla 3. Priorización de necesidades.....	23
Tabla 4. Categorización	23
Tabla 5. Necesidad 1.....	25
Tabla 6. Necesidad 2.....	28
Tabla 7. Necesidad 3.....	32
Tabla 8. Resultado 1.....	34
Tabla 9. Resultado 2.....	36
Tabla 10. Resultado 3.....	37
Tabla 11. Actividades interdisciplinarias.....	38
Tabla 12. Resultado 4.....	40
Tabla 13. Resultado 5.....	45
Tabla 14. Resultado 6.....	46
Tabla 15. Resultado 7.....	59
Tabla 16. Resultado 8.....	60

RESUMEN

VISIÓN HOLÍSTICA DEL CUIDADO DIRIGIDO AL DESARROLLO DEL BIENESTAR INTEGRAL DE PERSONAS MAYORES

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento es un proceso multidimensional e irreversible que se da durante todo el curso de la vida y está determinado por factores individuales, económicos, productivos, sociales, políticos y culturales. Según las cifras del DANE en el Censo de 1905 y 2005, Colombia pasó de 4'355.470 de habitantes a 42'090.502, donde más del 6% son personas mayores de 65 años y según un informe de diciembre del 2017 dado por los Indicadores Básicos se evidencia que en Santander la persona mayor, es decir de 60 años y más, corresponde a un total de 267.318, es decir el 12.8% de la población. Los Centros Vida de Bucaramanga son instituciones de la Alcaldía de Bucaramanga para las personas mayores donde se crean espacios para impartir diferentes servicios, compartir con demás personas y desarrollar actividades ocupacionales, culturales, recreativas y de ocio productivo según sus intereses, capacidades y habilidades físicas, y mentales. **OBJETIVO GENERAL:** Generar acciones interdisciplinarias de cuidado, como parte fundamental del bienestar integral de la persona mayor en Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del año 2018. **METODOLOGÍA:** Este trabajo se realizó en tres etapas: La fase de diagnóstico y planeación, fase de ejecución y seguimiento, y la fase de evaluación y presentación de resultados, desarrolladas durante el segundo semestre del año 2018. **RESULTADOS:** De las metas planteadas durante la fase de diagnóstico y planeación, se cumplieron en un 75%, ya que solo tres metas se cumplieron en su totalidad. **CONCLUSIONES:** La enfermería gerontológica permite realizar una valoración integral y diseñar un plan de intervenciones interdisciplinarias para abordar al adulto mayor y su familia bio-psico-

socialmente, teniendo como resultado un diagnóstico, proceder con un tratamiento y llevar un seguimiento continuo para mirar los avances y los alcances del plan.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso multidimensional e irreversible que se da durante todo el curso de la vida y está determinado por factores individuales, económicos, productivos, sociales, políticos y culturales (1). Cada individuo envejece a ritmo diferente, donde se reduce las reservas fisiológicas y se modifica la capacidad de interacción con el entorno. El Estado, la sociedad y la familia son corresponsables de la forma como se envejece y de la calidad de vida en la vejez (2).

Según cifras del DANE (Censo 1905 y 2005), Colombia pasó de 4'355.470 de habitantes a 42'090.502, donde más del 6% son personas mayores de 65 años (3). Las ciudades donde se presentan los mayores porcentajes de población adulta mayor son: Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla. Existe un aumento evidente de la población adulta mayor, especialmente la población mayor de 80 años: mientras la población general incrementa 1.9%, promedio anual (en el período 1990-2003), la población mayor de 80 años crece a una tasa promedio anual de 4% (3). Según un informe de diciembre del 2017 dado por los Indicadores Básicos se evidencia que en Santander la persona mayor es decir de 60 años y más son 267.318, es decir el 12.8% (4).

Los Centros Vida de Bucaramanga son instituciones para las personas mayores creadas a través del Decreto No. 0171 del 4 de septiembre de 2003 expedido por la Alcaldía de Bucaramanga, donde se crean espacios para impartir diferentes servicios, compartir con demás personas y desarrollar actividades ocupacionales, culturales, recreativas y de ocio productivo según sus intereses, capacidades y habilidades físicas, y mentales (4). La ciudad de Bucaramanga cuenta actualmente con 3 centros vida, de los cuales Centro Vida Álvarez es el establecido como campo



de acción para llevar a cabo la Práctica Electiva de Profundización de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud emitió una propuesta de acción que promueve el envejecimiento activo con el objetivo de mejorar la calidad de vida, la productividad y esperanza de vida, y reconocer factores que modifican la forma y el ritmo de envejecer, en los cuales se puede incidir para lograr mejores condiciones de envejecimiento. Debido al aumento de la población adulta mayor en el país, donde en un siglo Colombia pasó de 4'355.470 habitantes a 42'090.502, han surgido desafíos en cuanto a políticas sociales y recursos se refiere, generando gran interés en el desarrollo social, político y económico, así como en la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y las dinámicas de los procesos sociales durante el envejecimiento humano (3). Por lo anterior, con el fin de mejorar el cuidado y potenciar la atención integral de las personas mayores, se vital enfocar acciones interdisciplinarias, con el objetivo de lograr el mayor bienestar en las personas mayores de una sociedad (5).

Desde el área de la enfermería, el modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney presenta una visión holística, tanto al momento de la valoración como en el cuidado de la persona mayor, al igual apoya las directrices sobre la responsabilidad del cuidado de personas mayores, la familia, la sociedad y el estado. Este modelo incluye acciones de valoración holística y los factores que influyen en el proceso de envejecimiento humano, conduciendo a la identificación de los problemas reales, así como los riesgos que son la base para planear intervenciones y actividades de enfermería con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (5).

Este modelo de enfermería está basado en 13 supuestos, orientado a la promoción de la salud por medio de acciones de cuidado, que son: 1. La vida es una mezcla de actividades que la caracterizan. 2. Cada persona tiene una forma particular de realizar las actividades de la vida, lo

que constituye la individualidad vital. 3. Cada persona es valiosa en cada fase de su vida. 4. A lo largo del ciclo vital la persona tiende a ser cada vez más independiente. 5. La independencia es el ideal, pero la dependencia no limita la dignidad de la persona. 6. El conocimiento, las actitudes y la conducta de cada persona sobre las actividades de la vida son influenciados por los factores biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político-económicos. 7. La forma en que cada persona realiza sus actividades de vida puede variar dentro de un intervalo de actitudes normales. 8. Cuando las personas se enferman presentan problemas reales y potenciales en sus actividades de la vida. 9. En el ciclo de vida todas las personas viven sucesos importantes que influyen en la forma de realizar sus actividades de vida y que pueden conducir a problemas reales o potenciales. 10. Los problemas potenciales requieren fomento y mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades, mediante acciones educativas en el proceso salud-enfermedad. 11. Las enfermeras/os trabajan en colaboración con el cliente/ paciente, quien debe considerarse como persona autónoma que toma sus decisiones, con algunas excepciones. 12. Las enfermeras/os trabajan en colaboración con otros profesionales en beneficio del cliente/pacientes, de la salud y de la comunidad. 13. La función específica de la enfermera/o es ayudar a las personas a prevenir, mitigar, resolver, o afrontar positivamente los problemas reales y potenciales relacionados con las actividades de la vida (5).

En consecuencia, a los cambios contextuales ante el fenómeno del envejecimiento y la importancia de implementar acciones de trabajo interdisciplinario dirigidos hacia la promoción del bienestar de las personas mayores, se plantea la articulación de acciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, con una visión holística que impacten de forma integral la salud de personas mayores adscritas al Centro Vida Álvarez.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Generar acciones interdisciplinarias de cuidado, como parte fundamental del bienestar integral de la persona mayor en Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del año 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Organizar un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias dirigido hacia la promoción de la capacidad funcional de personas mayores.
2. Categorizar la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería gerontológica en el Centro Vida Álvarez.
3. Apoyar el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga, facilitando el procedimiento de entrega de alimentos a las personas mayores vulnerables adscritas al Centro Vida Álvarez.

VALORACIÓN DEL ÁREA DEL TRABAJO

Los Centros Día o Centros Vida son instituciones dedicadas al cuidado y bienestar integral de las personas mayores que ofrecen sus servicios en horas diurnas, generalmente ocho horas diarias durante cinco o seis días a la semana, que brindan espacios para la socialización, recreación y capacitación para todas las personas mayores que deseen participar (4). Los Centros Vida de Atención al Adulto Mayor del Municipio de Bucaramanga, son instituciones creadas Mediante Decreto No. 0171 del 4 de Septiembre de 2003, emitido por la Alcaldía de Bucaramanga durante el periodo del Dr. Néstor Iván Moreno Rojas, son espacios donde pueden acudir los personas mayores durante el día, recibir los diferentes servicios, compartir con personas de su edad y desarrollar actividades ocupacionales, culturales, recreativas y de ocio productivo según sus intereses, capacidades y habilidades físicas y mentales, que se encuentran adscritos a la Secretaría de Desarrollo Social de la Alcaldía de Bucaramanga (5).

El Centro Vida Álvarez se encuentra en proceso de habilitación de servicios por el Ministerio de Salud y Protección Social para *'Detección temprana – Alteraciones en el adulto (Mayor a 45 años)* hasta el 23 de diciembre del 2018. Actualmente, el Centro Vida Álvarez se encuentra en proceso de habilitación según la resolución 055 de 2018, con fecha de vencimiento en diciembre del 2018.

Ilustración 1. Centro Vida Álvarez



Fuente: Autora

CONSULTORIO DE ENFERMERÍA

El consultorio de enfermería del Centro Vida Álvarez se encuentra en el primer piso del establecimiento, cuenta con los siguientes elementos de dotación: un escritorio, un ventilador, tres sillas, una camilla, una lámpara cuello de cisne, dos mesas auxiliares, tallímetro, dos básculas, un botiquín de primeros auxilios, un armario, dos tensiómetros, dos fonendoscopios, un nebulizador, dos negatoscopios. También cuenta con algunos insumos como: un rollo de gasa, un rollo de algodón laminado, apósitos, vendajes de gasa, esparadrapo de tela, torniquetes, inmovilizador de cuello, una bolsa de cloruro de sodio al 0.9% de 500 cc, 3 cajas de guantes limpios, donde algunos de los elementos e insumos se encuentran vencidos, deteriorados y no funcionales. Enfermería cuenta con una base de datos en la cual ya se encuentran identificados los adultos mayores con alteración cardiovascular y nutricional, realizada durante el primer periodo del 2018. Además, cuenta con un formato de valoración gerontológica integral de

enfermería. También se puede observar a las afueras del consultorio material educativo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como parte del trabajo realizado por mi compañera anterior.

Ilustración 2. Consultorio de Enfermería



Fuente: Autora

Servicios que presta 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, por lo que gracias al equipo interdisciplinario se ofrecen diferentes servicios como psicología, fisioterapia, salud ocupacional, trabajo social, odontología, nutrición, además de diversos cursos de arte y cultura, como bisutería, porcelanicon, artes plásticas; actividades deportivas como piscina, actividad física, existen grupos de coros, flauta, guitarra, y cursos gastronómicos de panadería y cárnicos.

Leidy Tatiana Rincón Pabón – PEP 2018-60

ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN

Los centros vida son instituciones de la Alcaldía Mayor de Bucaramanga donde se llevan a cabo actividades del programa de Atención a la Persona Mayor desarrollado por la alcaldía y con inversión de la Secretaría de Desarrollo. La ciudad de Bucaramanga cuenta con 3 centros vida que son: Centro Vida Norte, Años Maravillosos y Centro Vida Álvarez que es el actual escenario de práctica. Este centro vida es dirigido por un coordinador o director, quien está encargado de regir los diferentes programas fundamentales que allí se imparten como educación o alfabetización, enfermería, medicina y psicología por parte de los estudiantes de últimos semestres de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Ilustración 3. Organigrama del establecimiento



Fuente: Leidy Suárez PEP 2018-10

DIAGNÓSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO

El Centro Vida Álvarez, se encuentra ubicado en la comuna 13, en la carrera 40 No. 32 A – 17 del barrio Álvarez, en el casco urbano del municipio de Bucaramanga. Es una institución adscrita a la Alcaldía de Bucaramanga. Presta sus servicios en horario diurno de 7:30 a.m. – 12:00 p.m. y de 1:00 p.m. – 5:00 p.m. Su instalación cuenta con dos plantas, las cuales tienen entradas de fácil acceso: por la puerta principal y un acceso para personas con limitación de movimiento a través de una rampa para el primer piso, para la segunda planta cuenta con una rampa para llegar directamente. La institución cuenta con consultorio de enfermería, fisioterapia, psicología y medicina, tiene oficina para la coordinadora, además de escritorios para asistente administrativa, alfabetización y puesto de vigilancia, cuenta con un área de cafetería para funcionarios, baños para los usuarios, también cuenta con un salón de belleza para atención exclusiva para las personas mayores de manera gratuita, un salón grande para realizar los diferentes talleres como pintura, porcelanicon, bisutería, entre otros; una salón gastronómico para cursos de panadería y cárnicos; en la segunda planta se encuentra un gimnasio con diferentes máquinas para realizar ejercicios, un espacio amplio que se adapta como comedores con mesas y un salón para la actividades lúdicas de los adultos, donde reciben y realizan cursos de música y flauta.

PLANEACIÓN

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

MATRIZ FODA

Tabla 1. Matriz FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Fácil acceso para la población mayor a las instalaciones por medio de rampa.	Falta de estructuración de un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias orientado a la promoción de la capacidad funcional de las personas mayores.
Presta sus servicios a las personas mayores de bajos recursos.	Falta de categorización de la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería.
Equipo interdisciplinario: enfermería, psicología, fisioterapia, apoyo nutricional, trabajo social, terapia ocupacional y odontología.	Necesidad de apoyo en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez.
Servicio de sala de estética gratuito.	Proceso de solicitud de habilitación según la resolución 055 de 2018, con fecha de vencimiento en Diciembre del 2018.
Ubicación cercana al Centro de Salud El Rosario perteneciente a la red ISABU.	
Espacios amplios para realizar las diferentes actividades y talleres.	
Base de datos de registro de las personas mayores que asisten al consultorio de enfermería.	
Formato de valoración gerontológico.	

Material educativo de promoción de la salud para personas mayores.	
Equipos biomédicos en buen estado, disponibles para los usuarios.	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Convenio con ISABU para remisión de pacientes.	Cambio en los entes gubernamentales que apoyan el Centro Vida.
Convenio docente-asistencial con UNAB, SENA, USTA.	Alto desplazamiento de personas provenientes de Venezuela.
Pertenece a la Alcaldía de Bucaramanga.	Funcionarios sin renovación de contrato
Habilitación para la prestación de servicios (Detección temprana de alteraciones en el adulto mayor).	Personal de enfermería sin contratación de planta.
	Cambios en la normatividad del sector salud.

Fuente: Autora

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

MÉTODO HANLON

Tabla 2. Método HANLON

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	MAGNITUD (A) 0 – 10	SEVERIDAD (B) 0 – 10	EFICACIA (C) 0,5 – 1,5	FACTIBILIDAD (D) 0 – 1	TOTAL (A+B) C*D
Falta de estructuración de un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias orientado a la promoción de la capacidad funcional de las personas mayores.	10	10	1,5	1	30
Falta de categorización de la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería.	10	9	1,5	1	28,5
Necesidad de apoyo en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez.	9	9	1,5	1	27
Proceso de solicitud de habilitación para prestar servicio de detección temprana de alteraciones en el adulto mayor de 45 años, según la resolución 055 de 2018, con fecha de vencimiento en Diciembre del 2018.	9	8	0,5	0	0

Fuente: Autora

Tabla 3. Priorización de necesidades

PROBLEMA	PRIORIZACIÓN
Falta de estructuración de un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias orientado a la promoción de la capacidad funcional de las personas mayores.	30
Falta de categorización de la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería.	28,5
Necesidad de apoyo en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez.	27
Proceso de solicitud de habilitación para prestar servicio de detección temprana de alteraciones en el adulto mayor de 45 años, según la resolución 055 de 2018, con fecha de vencimiento en Diciembre del 2018.	0

Fuente: Autora

Tabla 4. Categorización

PROBLEMA	CATEGORIZACIÓN	PRIORIZACIÓN
Falta de estructuración de un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias orientado a la promoción de la capacidad funcional de las personas mayores.	Implementación	30
Falta de categorización de la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería.		28,5
Necesidad de apoyo en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez.		27

Proceso de solicitud de habilitación para prestar servicio de detección temprana de alteraciones en el adulto mayor de 45 años, según la resolución 055 de 2018, con fecha de vencimiento en Diciembre del 2018.	Normatividad	0
--	---------------------	---

Fuente: Autora

PLAN DE MEJORA

Por medio de la matriz FODA se pudo identificar los problemas y las amenazas latentes en el Centro Vida Álvarez y a través del Método HANLON se logró priorizar las necesidades con el objetivo de resolver las situaciones presentadas.

Tabla 5. Necesidad 1

NECESIDAD IDENTIFICADA		Falta de estructuración de un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias orientado a la promoción de la capacidad funcional de las personas mayores.						
OBJETIVO		Coordinar un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias dirigido hacia la promoción de la capacidad funcional de personas mayores en Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018.						
META		Entrega de documento con componentes conceptuales, metodológicos y operativos del programa de acción de intervenciones interdisciplinarias en noviembre del 2018. * Realizar 5 actividades interdisciplinarias enfocadas en la promoción de la capacidad funcional en el adulto mayor atendido en Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018.						
*Meta ligada a la mesa de trabajo PIES.								
FASE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RECURSO HUMANO QUE INTERVIENEN	RECURSO FÍSICO NECESARIO	INDICADOR	CLASIFICACIÓN DEL INDICADOR	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
1	Definir componentes conceptuales, metodológicos y operativos del proyecto: Programa Interdisciplinar de Educación en	Equipo interdisciplinario PIES	Formato actas de reunión	Indicador PIES Documento con componentes conceptuales, metodológicos y operativos del programa de acción de	Proceso	Agosto 27 - 2018	Noviembre 16 - 2018	Documento

	Salud (PIES) en el Centro Vida Álvarez.			intervenciones interdisciplinares				
1	Participar en las mesas de trabajo interdisciplinar	Coordinador de convenios, Enfermera PEP, Médico Psicóloga	Formato de actas de reunión	Indicador de mesas de trabajo interdisciplinar #Mesas de trabajo interdisciplinar asistidas / #Total mesas de trabajo interdisciplinar programadas x 100	Proceso	Julio 31 – 2018	Noviembre 16 – 2018	Actas de mesas de trabajo
1	Realizar actividades interdisciplinarias de promoción de la salud dirigidas a las personas mayores.	Enfermera PEP Estudiantes en práctica de psicología y medicina	Ficha de planeación de actividades Fichas de asistencia Localidad: Centro Vida Álvarez	Indicador de actividades interdisciplinarias #Actividades interdisciplinares realizadas / #Total de las actividades interdisciplinares planificadas x 100 Indicador de asistencia	Proceso	Agosto 27 - 2018	Noviembre 16 - 2018	Fichas de planeación de actividades

				#Personas mayores asistentes a actividad interdisciplinar / #Total de personas mayores citadas a la actividad interdisciplinar x 100	Proceso			Informe final de actividades
1	Organizar el I Simposio de Gerontología	Tutor de PEP Enfermera PEP Semillero HIGIA, Línea de Adulto y Adulto Mayor.	Auditorio Equipado	Indicador Simposio I Simposio de Gerontología Indicador de asistencia #Asistentes al Simposio	Estructura	Agosto 27 - 2018	Noviembre 16 - 2018	Informe de Evaluación del I Simposio de Gerontología <i>“¿Cómo intervenir ante los retos del envejecimiento Humano?”</i> Lista de asistencia

Fuente: Autora

Tabla 6. Necesidad 2

NECESIDAD IDENTIFICADA		Falta de categorización de la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería.						
OBJETIVO		Categorizar la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería gerontológica en el Centro Vida Álvarez para dar cumplimiento a la resolución 055 del 2018 durante el segundo semestre del 2018.						
META		Se aplicará el formato de valoración gerontológico de enfermería a 50 adultos mayores seleccionados del Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018.						
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	Formato gerontológico Carpetas Localidad: Centro Vida Álvarez Equipo de toma de signos vitales Peso y cinta métrica	Indicador de formatos aplicados #Adultos mayores que se aplica la Valoración Gerontológica / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100	Proceso	Agosto 27 - 2018	Noviembre 16 - 2018	50 formatos de valoración diligenciados

2	Análisis de la aplicación de las escalas	Enfermera PEP	<p>Formato gerontológico</p> <p>Carpetas</p> <p>Localidad: Centro Vida Álvarez</p> <p>Equipo de toma de signos vitales</p> <p>Peso y cinta métrica</p>	<p>Indicador de riesgo de caídas</p> <p>#Personas mayores con riesgo de alteración del Dominio de Seguridad y Protección (Clase 2: Lesión física) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>Indicador de riesgo de lesión cutánea</p> <p># Personas mayores con riesgo de alteración del Dominio de Seguridad y Protección (Clase 2: Lesión física) / #Total de adultos</p>	Proceso	Agosto 27 - 2018	Noviembre 16 - 2018	Informe de categorización
---	--	---------------	--	---	---------	------------------	---------------------	---------------------------

		Enfermera PEP	<p>Formato gerontológico</p> <p>Carpetas</p> <p>Localidad: Centro Vida Álvarez</p> <p>Equipo de toma de signos vitales</p> <p>Peso y cinta métrica</p>	<p>mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>Indicador de nivel de dependencia</p> <p>#Personas mayores con alteración del Dominio de Actividad y Reposo (Clase 5: Autocuidado) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>Indicador de riesgo socio-familiar</p> <p>#Personas mayores con riesgo de alteración del</p>				
--	--	------------------	--	--	--	--	--	--

				<p>Dominio Rol/Relaciones (Clase 2: Relaciones familiares) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>Indicador de deterioro cognitivo #Personas mayores con alteración del Dominio de Percepción/ Cognición (Clase 4: Cognición) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

Fuente: Autora

Tabla 7. Necesidad 3

NECESIDAD IDENTIFICADA		Necesidad de apoyo en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez.						
OBJETIVO		Apoyar el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga facilitando el procedimiento de entrega de alimentos a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018.						
META		Diseñar un cronograma de la entrega de alimentos a las personas mayores inscritas en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga en Centro Vida Álvarez para el segundo semestre del 2018. *						
		*Meta ligada a la Alcaldía de Bucaramanga.						
FASE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RECURSO HUMANO QUE INTERVIENEN	RECURSO FÍSICO NECESARIO	INDICADOR	CLASIFICACIÓN DEL INDICADOR	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
1	Realizar un cronograma para la entrega de alimentos a las personas mayores inscritas al Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga en Centro Vida Álvarez	Coordinadora Centro Vida Enfermera PEP	Mercados	Cronograma	Proceso	Agosto 27 - 2018	Noviembre 16 - 2018	Informe final de la entrega de alimentos Cronograma

2	Análisis procedimiento de entrega de alimentos a las personas mayores inscritas al Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga en Centro Vida Álvarez	Coordinadora Centro Vida Enfermera PEP	Mercados Listas de asistencia	Indicador de entrega de mercados #Mercados entregados Indicador de Asistencia #Entrega de mercados realizada / #Entregas de mercados programados x 100	Resultado	Agosto 27 - 2018	Noviembre 16 - 2016	Informe final de la entrega de alimentos
---	---	---	--------------------------------------	--	-----------	------------------------	------------------------	--

Fuente: Autora

FASE DE EJECUCIÓN

Durante la Fase de Diagnostico llevada a cabo del 16 de Julio al 29 de agosto, se identificaron las necesidades presentadas anteriormente; a partir de ahí se crearon actividades evaluadas a través de indicadores durante la fase de ejecución que fue llevada a cabo del 30 agosto al 09 de noviembre del 2018.

Tabla 8. Resultado 1

Necesidad identificada		Falta de estructuración de un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias orientado a la promoción de la capacidad funcional de las personas mayores.	
Objetivo		Coordinar un programa de acción de intervenciones interdisciplinarias dirigido hacia la promoción de la capacidad funcional de personas mayores en Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018.	
Meta	Cumplida		Entrega de documento con componentes conceptuales, metodológicos y operativos del programa de acción de intervenciones interdisciplinarias en noviembre del 2018. * Realizar 5 actividades interdisciplinarias enfocadas en la promoción de la capacidad funcional en el adulto mayor atendido en Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018. *Meta ligada a la mesa de trabajo PIES.
	Si	No	
	X	X	
Actividad	Definir componentes conceptuales, metodológicos y operativos del proyecto: Programa Interdisciplinar de Educación en Salud (PIES) en el Centro Vida Álvarez.		
Indicador	Documento con componentes conceptuales, metodológicos y operativos del programa de acción de intervenciones interdisciplinarias. Resultado Inicial: No Resultado Final: No		

Fuente: Autora

Entregable: Documento preliminar “Propuesta Desarrollo Comunitario: Pasos Hacia Un Envejecimiento Activo Y Saludable” (Ver **Anexo 1**)

Informe de documento preliminar “Propuesta Desarrollo Comunitario: Pasos Hacia Un Envejecimiento Activo Y Saludable”.

Durante las mesas de trabajo realizadas a lo largo del segundo semestre del 2018, realizadas por el equipo de profesionales del Programa Interdisciplinar en Educación para la Salud, en dos reuniones específicas en agosto 24 y octubre 05, se llevó a cabo el desarrollo parcial del documento en DRIVE “*Propuesta Desarrollo Comunitario: Pasos Hacia un Envejecimiento Activo y Saludable*”. Este documento consta de los siguientes apartados: Introducción, marco teórico, metodología, conclusiones y bibliografía. El equipo técnico que participa en la elaboración del documento pertenecen a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Bucaramanga y son: Hendrik Adrian Baracaldo Campo, Cesar Enrique Esparza Díaz, Socorro Fajardo Nates, Luz Ximena Martínez Contreras, María Arnolda Mejía De Díaz, Luis Eduardo Moreno Bayona y Mario Andrés Páez Ruiz.

La elaboración de este documento tuvo trabajo individual y grupalmente. Durante la primera de estas dos reuniones, se acordaron los apartados que llevarían este documento y el profesional encargado de su redacción. Posteriormente, en la segunda reunión se hizo una revisión detallada grupalmente de lo redactado hasta el momento por el equipo técnico. Cabe destacar que, durante esta segunda reunión, no estuvo presente todo el equipo, pero se realizaron ajustes menores de redacción. Este documento muestra adelantos en cuanto al título, planteamiento del problema, objetivos y la metodología.

Por lo anterior, el desarrollo del documento quedó en pausa. No obstante, el equipo técnico sigue firme en su posición de continuar con la construcción del mismo.

Tabla 9. Resultado 2

Actividad	Participar en las mesas de trabajo interdisciplinar.
Indicador	#Mesas de trabajo interdisciplinar asistidas / #Total mesas de trabajo interdisciplinar programadas x 100

Fuente: Autora

Entregable: Actas de mesa de trabajo (Ver **Anexo 2**)

Informe Mesas de Trabajo – Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud

A la fecha de corte noviembre 09 de 2018, se ha realizado acompañamiento presencial a las diferentes necesidades del grupo interdisciplinar P.I.E.S. A partir del 31 de Julio del 2018 se realizaron 9 mesas de trabajo, inicialmente esto se llevaba a cabo los días martes de 8:00 a 10:00 am, donde se reunía un equipo interdisciplinar conformado por las áreas de la salud como Medicina, Enfermería y Psicología, con el fin de dar solución a las necesidades encontrados en los diferentes lugares de desempeño de los estudiantes en prácticas como lo eran el Centro Vida Álvarez, el Centro de Salud Campo Hermoso y colegio Campo Hermoso. Sin embargo, el tema principal era los diferentes acontecimientos que se vivían con los estudiantes en el colegio de Campo hermoso, por lo cual, a partir de la segunda reunión, se decidió que los días viernes de 4:00 a 6:00 pm, se llevaría a cabo la mesa de trabajo concerniente a todo lo relacionado con el Centro Vida Álvarez, para que todos los profesionales vinculados allí pudieran estar presentes.

Durante estas reuniones, inicialmente se trataron temas como la caracterización del Centro Vida Álvarez y el apoyo a su proceso de habilitación para prestación de servicios. Luego, se trató el tema de generar un modelo de atención integral en salud para la población adulta mayor, orientado hacia la promoción de la salud y ser aplicado con la población asistente al Centro Vida Álvarez. Es aquí donde surge el planteamiento de crear el proyecto *“Propuesta Desarrollo Comunitario: Pasos Hacia un Envejecimiento Activo y Saludable”*, un documento desarrollado por el equipo técnico de profesionales de P.I.E.S. vinculado al Centro Vida.

Como actividades complementarias, se ha apoyado a la directora de PEP UNAB - Enf. Socorro Fajardo, en la gestión documental y organización de una actividad educativa dirigida a fortalecer el proceso del programa, enfocado hacia una Atención Primaria en Salud Interdisciplinar.

Tabla 10. Resultado 3

Actividad	Realizar actividades interdisciplinarias de promoción de la salud dirigidas a los personas mayores.
Indicador	<ul style="list-style-type: none"> • #Actividades interdisciplinares realizadas / #Total de las actividades interdisciplinares planificadas x 100 • #Personas mayores asistentes a actividad interdisciplinar / #Total de personas mayores citadas a la actividad interdisciplinar x 100

Fuente: Autora

Entregable: Fichas de planeación (Ver **Anexo 3**) e Informe final de actividades.

Informe final de Actividades Interdisciplinarias.

Las actividades interdisciplinarias llevadas a cabo en el Centro Vida Álvarez se realizaron desde agosto 30 hasta noviembre 13 del 2018 y estaban orientadas a fortalecer la capacidad funcional

de los adultos mayores. Para la realización de estas actividades se contó con un gran equipo de trabajo multidisciplinar: Profesionales de la Alcaldía de Bucaramanga y Secretaría de Desarrollo Social, Universidad Santo Tomás, grupos de rotación de Cuidado a las Comunidades II del programa de Enfermería, Psicología y la estudiante de enfermería de la Práctica Electiva de Profundización. A continuación, se presenta un cuadro resumen de las actividades:

Tabla 11. Actividades interdisciplinarias

Nº ACTIVIDAD	TEMA	OBJETIVO	Nº ASISTENTES
1	Celebración Día del Adulto Mayor	Brindar condiciones de bienestar social que favorezca el mantenimiento de capacidades y habilidades de las personas mayores en el Centro Vida Álvarez.	43
2	Solución de problemas	Implementar habilidades de solución de problemas para los adultos mayores del Centro Vida Álvarez.	12
3	Celebración Día del Adulto Mayor – Alcaldía de Bucaramanga	Apoyar el desarrollo de la actividad “Celebración Día del Adulto Mayor” programada por la Alcaldía de Bucaramanga para los adultos mayores adscritos al Centro Vida Álvarez durante la jornada de la mañana.	540
4	Celebración de Halloween	Brindar espacios de integración que fortalezcan las habilidades sociales de los adultos mayores en el Centro Vida Álvarez.	33
5	La automedicación no es la solución	Contribuir a la promoción del uso adecuado de los medicamentos en los adultos mayores que asisten al Centro Vida Álvarez.	11

Fuente: Autora

Indicador de actividades Interdisciplinarias

- $\# \text{Actividades interdisciplinarias realizadas} / \# \text{Total de las actividades interdisciplinarias planificadas} \times 100 = 5 / 5 \times 100 = 100 \%$

Con relación al número de asistencia de los adultos mayores a las actividades realizadas, a continuación, se presentan los siguientes gráficos:

Indicador de Asistencia

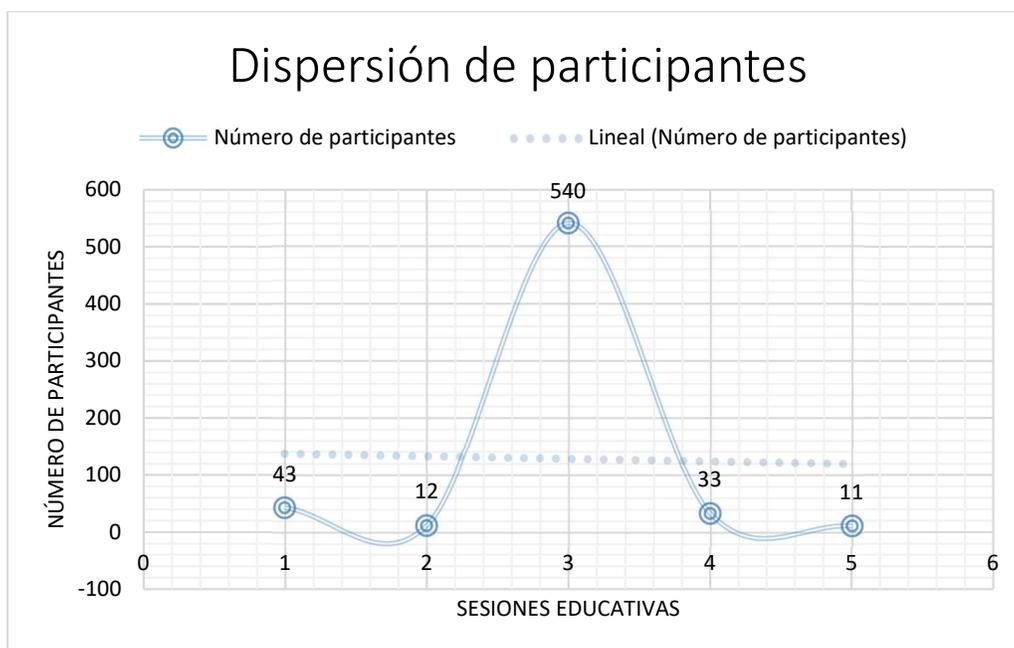
- $\# \text{ De personas mayores asistentes} / \# \text{ Total personas mayores citadas a la actividad interdisciplinaria} \times 100 = 639 / 690 \times 100 = 97\%$

Grafica 1. Indicador de asistencia



Fuente: Listas de asistencia a actividades.

Grafica 2. Dispersión de participantes de las sesiones educativas



Fuente: Listas de asistencia a actividades.

Durante el desarrollo de las actividades interdisciplinarias hubo gran asistencia por parte de los adultos mayores, dado que, de la población total invitada a participar de estas, solo el 7% no asistió.

Tabla 12. Resultado 4.

Actividad	Organizar el I Simposio de Gerontología
Indicador	<ul style="list-style-type: none"> • I Simposio de Gerontología • #Asistentes al Simposio

Fuente: Autora

Entregable: Informe de Evaluación del I Simposio de Gerontología “¿Cómo intervenir ante los retos del envejecimiento Humano?” y Listas de asistencia (Ver **Anexo 4**).

Informe de Evaluación del I Simposio de Gerontología “¿Cómo intervenir ante los retos del envejecimiento Humano?”

El I Simposio de Gerontología se desarrolló el día 1 de octubre del 2018, en conmemoración al Día de las Personas de Edad según la Organización de las Naciones Unidas. Tuvo un total de 50 asistentes de los cuales las entidades beneficiarias con mayor número de asistentes fueron las universidades y los centros de bienestar (Ver **Gráfico 3**). Fue un evento académico de apropiación social del conocimiento con un impacto a nivel nacional en tres departamentos: Antioquia, Santander y Norte de Santander (Ver **Ilustración 4**), que contó con la participación de un equipo multidisciplinar de 11 profesionales del área de la salud: Enfermería, Psicología, Medicina, Neurodesarrollo, Geriatría, Gerontología y Nutrición.

Este evento tuvo apoyo promocional por parte de Vanguardia Liberal, la emisora cultural Luces de la Ciudad, y comunicación social de la Universidad Autónoma de Bucaramanga por medio de Breves UNAB y la publicación del evento en la sección de Noticias y Medios Institucionales.

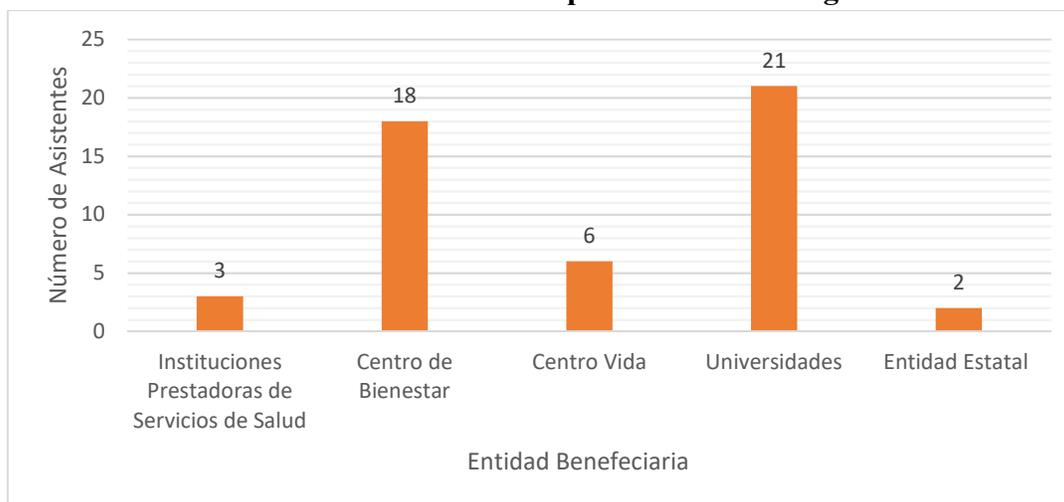
También contó con el apoyo de patrocinadores como TENA®, Casa mayor y la tienda FaceNurse, que contribuyeron con un aporte económico y material para el desarrollo del Simposio.

Ilustración 4. Impacto del Simposio a nivel nacional



Fuente: Colombia.mpas.com

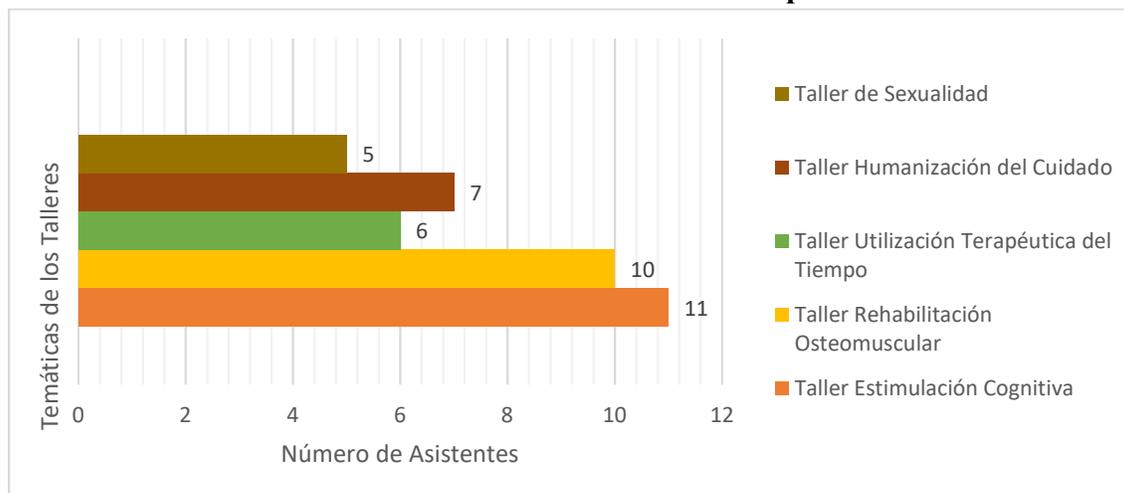
Gráfica 3. Asistencia Simposio de Gerontología



Fuente: Inscripciones y lista de asistencia del Simposio

El simposio se desarrolló de la siguiente manera, durante la mañana se dieron 6 ponencias con sus diferentes temáticas y durante la jornada de la tarde se realizaron 5 talleres (Ver **Ilustración 5**). Cabe destacar que la asistencia a los talleres no era en igual proporción a la jornada de las ponencias. (Ver **Gráfica 4**).

Gráfica 4. Asistencia a talleres – Simposio



Fuente: Listas de asistencia Talleres del Simposio

Ilustración 5. Agenda Simposio de Gerontología

Agenda

1 OCTUBRE DE 2018

I SIMPOSIO DE GERONTOLOGÍA	
¿Cómo intervenir ante los retos del envejecimiento humano?	
JORNADA MAÑANA	
HORA	ACTIVIDAD
07:30 - 08:00 a.m.	Inscripciones y registro
08:00 - 08:15 a.m.	Bienvenida
08:15 - 08:30 a.m.	Acto Inaugural
08:30 - 08:50 a.m.	"Utilidad de los determinantes en salud en el envejecimiento y vejez" MD. MSc. Laura del Pilar Cadena
09:00 - 09:20 a.m.	"Cuidado de enfermería en la promoción de los derechos humanos de personas mayores" Enf. MSc. Hendrik Adrián Baracaldo Campo
09:30 - 09:50 a.m.	"Aprendiendo sobre los síndromes geriátricos" MD. Esp. Miguel Oswaldo Cadena Sanabria
10:00 - 10:30 a.m.	Refrigerio
10:30 - 10:50 a.m.	"Intervenciones psicosociales dirigidas a fortalecer el cuidado integral de personas mayores" PSIC. Esp. MSc. Gladys Lucía Arias Chacón
11:00 - 11:20 p.m.	"Importancia del cuidado de la piel en la vejez" Enf. Esp. Janeth Cecilia Moreno Barrera
11:30 - 12:00 p.m.	"Estrategias nutricionales en el envejecimiento" MD. Esp. MSc. Luz Ximena Martínez Contreras
JORNADA TARDE	
01:00 - 03:00 p.m.	Taller "Abordaje en rehabilitación osteomuscular en personas mayores" FT. Esp. Zulma Monsalve Monsalve
	Taller "Intervenciones en la humanización del cuidado" Enf. Esp. Oveida Rosales
	Taller "Estimulación cognitiva - Fortalecimiento de la memoria" PSIC. MSc. Mario Andrés Páez Ruiz
	Taller "Sexualidad en el envejecimiento y vejez" Enf. Esp. Martha Isabel Robles Carreño
	Taller "Utilización terapéutica del tiempo para el mantenimiento de la salud" TO. Esp. Gloria Milena Sanabria Chacón

Fuente: Invitación al Simposio de Gerontología

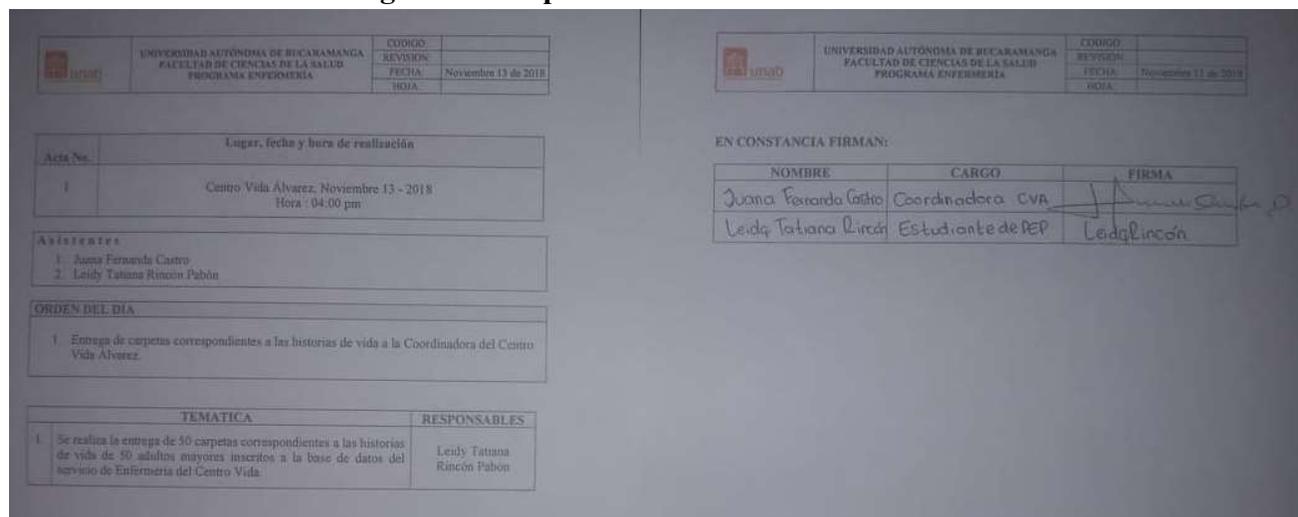
Tabla 13. Resultado 5.

Necesidad identificada		Falta de categorización de la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería.
Objetivo		Categorizar la capacidad funcional y apoyo familiar de las personas mayores asistentes al servicio de enfermería gerontológica en el Centro Vida Álvarez para dar cumplimiento a la resolución 055 del 2018 durante el segundo semestre del 2018.
Meta	Cumplida	
	Si	No
	X	
		Se aplicará el formato de valoración gerontológico de enfermería a 50 adultos mayores seleccionados del Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018.
Actividad	Aplicar escalas de valoración integral.	
Indicador	#Adultos mayores que se aplica la Valoración Gerontológica / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100 Resultado Inicial: 0 Resultado Final: 94%	

Fuente: Autora

Entregable: 50 formatos diligenciados

Ilustración 6. Acta de entrega de 50 carpetas



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA

CODIGO: _____
REVISIÓN: _____
FECHA: Noviembre 13 de 2018
HOJA: _____

Acta No. _____
Lugar, fecha y hora de realización
Centro Vida Álvarez, Noviembre 13 - 2018
Hora: 04:00 pm

ASISTENTES
1. Juana Fernanda Castro
2. Leidy Tatiana Rincón Pabón

ORDEN DEL DÍA
1. Entrega de carpetas correspondientes a las historias de vida a la Coordinadora del Centro Vida Álvarez.

TEMÁTICA
1. Se realiza la entrega de 50 carpetas correspondientes a las historias de vida de 50 adultos mayores inscritos a la base de datos del servicio de Enfermería del Centro Vida.

RESPONSABLES
Leidy Tatiana Rincón Pabón

EN CONSTANCIA FIRMAN:
NOMBRE CARGO FIRMA
Juana Fernanda Castro Coordinadora CVA
Leidy Tatiana Rincón Pabón Estudiante de PEP

Fuente: Acta de entrega

Tabla 14. Resultado 6.

Actividad	Análisis de la aplicación de las escalas.
Indicadores	<p>Indicador de riesgo de caídas #Personas mayores con riesgo de alteración del Dominio de Seguridad y Protección (Clase 2: Lesión física) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>Indicador de nivel de dependencia #Personas mayores con alteración del Dominio de Actividad y Reposo (Clase 5: Autocuidado) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>#Personas mayores con alteración del Dominio de Actividad y Reposo (Clase 5: Autocuidado) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>Indicador de riesgo socio-familiar #Personas mayores con riesgo de alteración del Dominio Rol/Relaciones (Clase 2: Relaciones familiares) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p> <p>Indicador de deterioro cognitivo #Personas mayores con alteración del Dominio de Percepción/ Cognición (Clase 4: Cognición) / #Total de adultos mayores seleccionados de la base de datos de Centro Vida Álvarez x 100</p>

Fuente: Autora

Entregable: Informe de categorización.

Informe de Categorización – Centro Vida Álvarez

Etapa de valoración

Esta etapa se lleva a cabo desde agosto 30 a septiembre 14 del 2018, tiempo en el que se hace una revisión exhausta del formato previamente diseñado por la compañera del semestre pasado,

encontrando que se debían hacer algunos ajustes con el fin de mejorar los resultados de la caracterización.

Etapa de diagnóstico y planeación

En el formato de valoración gerontológica de enfermería, se encuentra que dos de las cinco escalas previamente establecidas (Escala de Morse y Escala de Braden) no son totalmente aplicables en el ámbito comunitario, por lo cual, se decide cambiarlas por la Escala Time Get Up To Go, que mide el equilibrio y la marcha para identificar el riesgo de caídas en los adultos mayores, y la Escala Lawton y Brody que evalúa la autonomía física y las actividades instrumentales de la vida diaria, es muy sensible para detectar las primeras señales de deterioro del anciano.

Por lo tanto, este formato de valoración de enfermería gerontológico queda compuesto por las siguientes escalas: Time Get Up to Go, Lawton y Brody, Índice de Barthel, Gijón y Clock Drawing Test.

Etapa de ejecución

Esta etapa se llevó a cabo durante un periodo de tiempo de 2 meses, en el cual hubo inconvenientes a la hora de aplicar los formatos de valoración a los adultos mayores, ya que se citaban vía telefónica, pero no acudían, por lo tanto, psicología inició aplicando las pruebas psicológicas a los adultos mayores que acudían a los diferentes cursos y talleres del Centro Vida Álvarez y con ellos se comenzó a aplicar los formatos de valoración de enfermería gerontológica. Así mismo, se trabajó con los adultos mayores de la Fundación Santa Teresita, que se encuentran inscritos al Centro Vida.

Para la aplicación de los formatos de valoración se contó con el apoyo de los estudiantes del programa de enfermería del curso Cuidado a las Comunidades II y una estudiante de VII nivel de enfermería, con previa capacitación acerca del formato y su aplicación, con una duración de una

hora y durante la aplicación de los formatos se estuvo bajo la supervisión de la estudiante de enfermería de la Practica Electiva de Profundización.

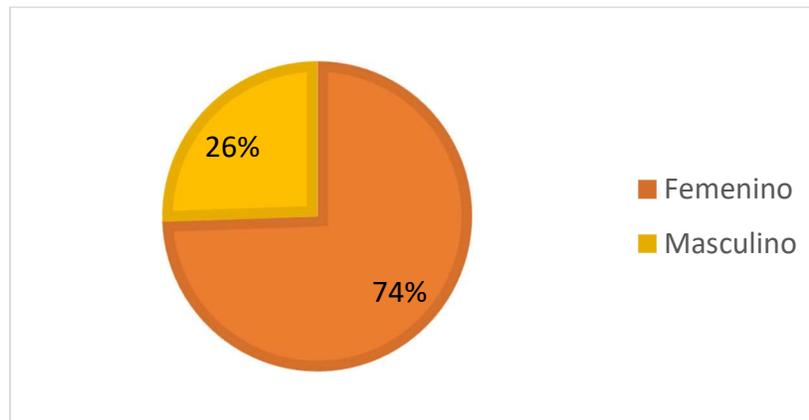
Etapa de resultados

Durante esta etapa se encontraron los siguientes resultados representados en las siguientes gráficas, donde se logró aplicar un total de 47 formatos:

Indicador de sexo

De los 47 adultos mayores, la mayor participación se presenta en el género femenino con 35 adultas mayores y 12 individuos pertenecen al género masculino.

Grafica 5. Indicador de sexo

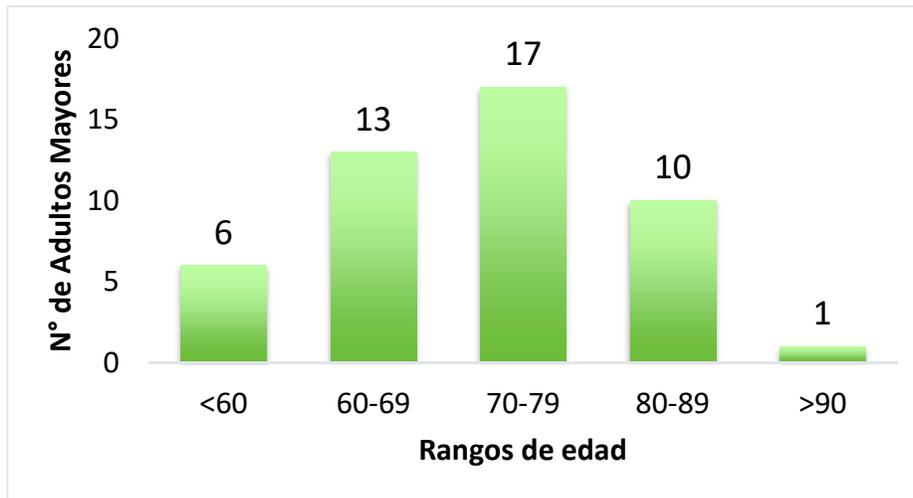


Fuente: Formatos de valoración

Indicador de edad

De la población a la cual se aplicó el formato de valoración, el grupo etario con mayor frecuencia se encontró en la edad de 70 – 79 años con 17 adultos mayores.

Grafica 6. Indicador de edad

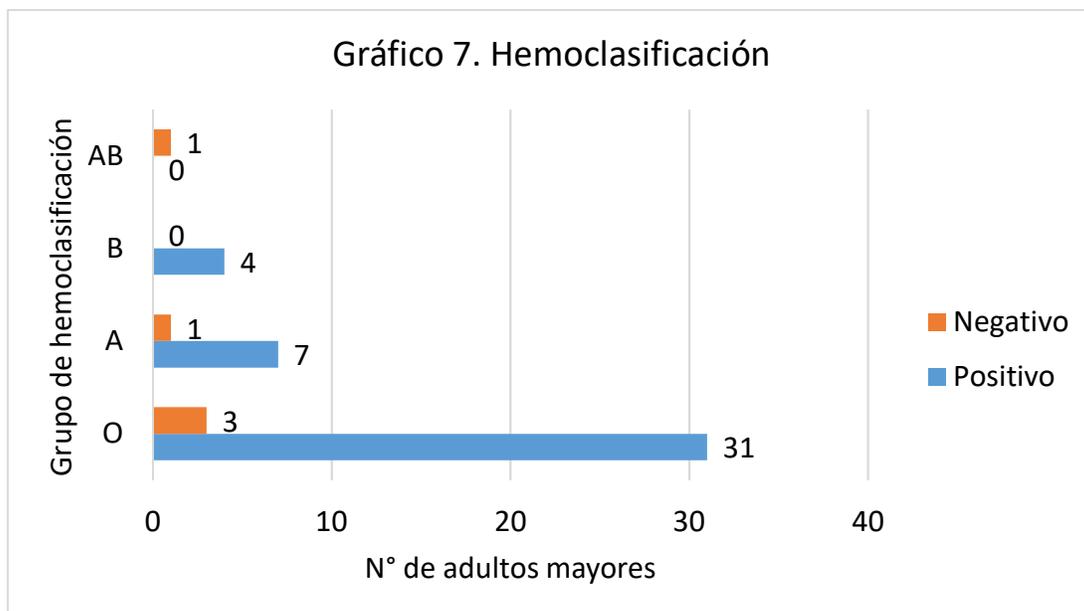


Fuente: Formatos de valoración

Indicador de Hemoclasificación

De los adultos mayores de la caracterización, se encuentra que la hemoclasificación O Rh positivo es más frecuente y no se encuentran personas con tipo AB Rh positivo y B Rh negativo.

Grafica 7. Indicador de hemoclasificación

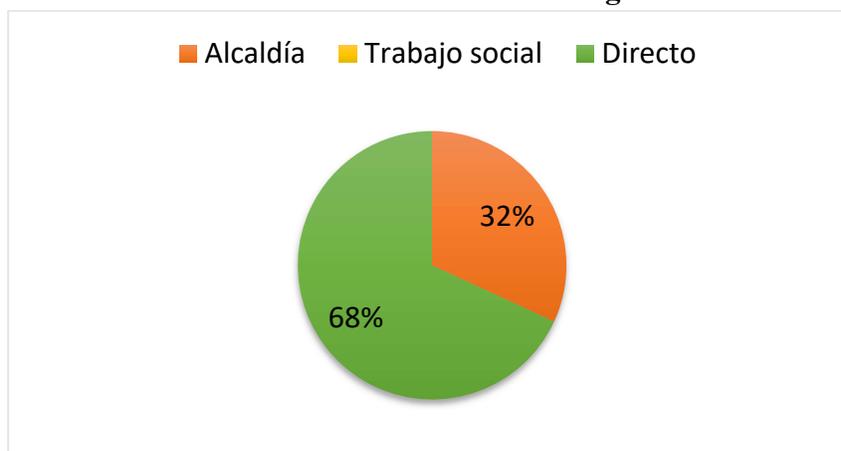


Fuente: Formatos de valoración

Indicador ruta de ingreso

La mayoría de la población ingresa al Centro Vida Álvarez de manera directa y no hay reportes de ingreso por trabajo social.

Grafica 8. Indicador ruta de ingreso

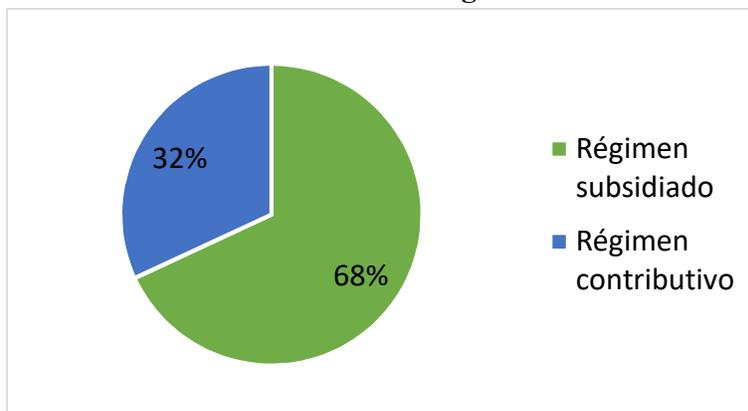


Fuente: Formatos de valoración

Indicador de seguridad social

El régimen subsidiado es más frecuente en la población que asiste al Centro Vida Álvarez, dado que es una institución para adultos de bajos recursos.

Grafica 9. Indicador de seguridad social.

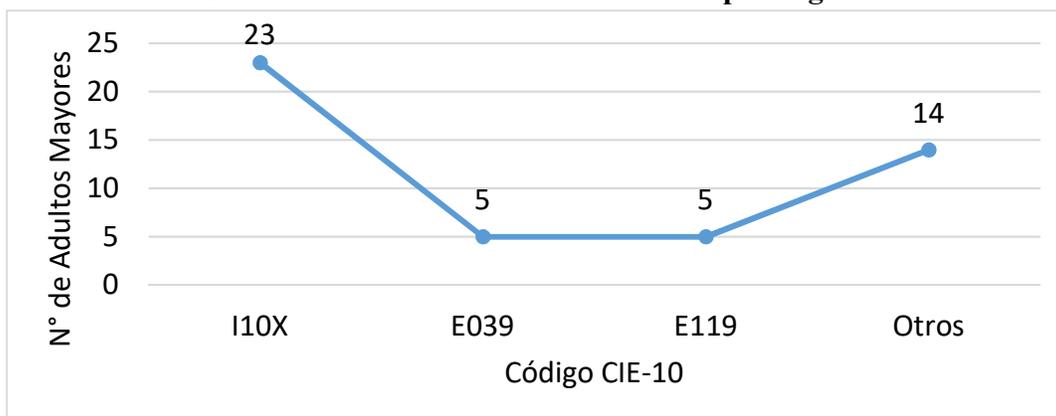


Fuente: Formatos de valoración

Indicador de antecedentes patológicos

Según la tabla de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima revisión (CIE-10), se registró los códigos de las enfermedades más presentadas en esta población, encontrando que la hipertensión arterial es la de mayor porcentaje, identificada con el código I10X, en segundo lugar, se encuentra E039: Hipotiroidismo y en tercer lugar E119: Diabetes mellitus no insulino dependiente.

Gráfica 10. Indicador de antecedentes patológicos

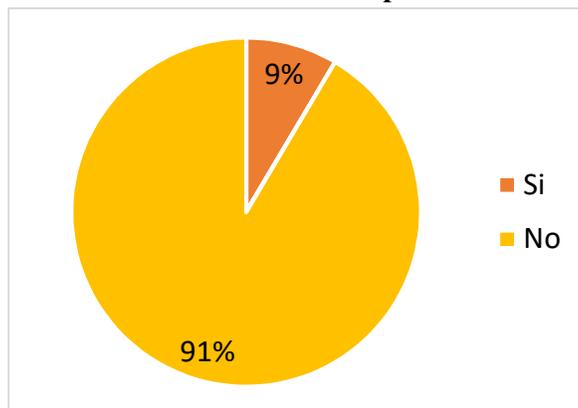


Fuente: Formatos de valoración

Indicador de antecedentes farmacológicos.

De los 47 adultos mayores, sólo el 9% se encuentra medicado con 5 medicamentos o más, sin embargo, el 91% también se encuentra con tratamientos, pero en menor cantidad. Dentro de los medicamentos que consumen la mayoría son con fórmula médica, sin embargo, también consumen medicamentos automedicados.

Grafica 11. Indicador de polifarmacia

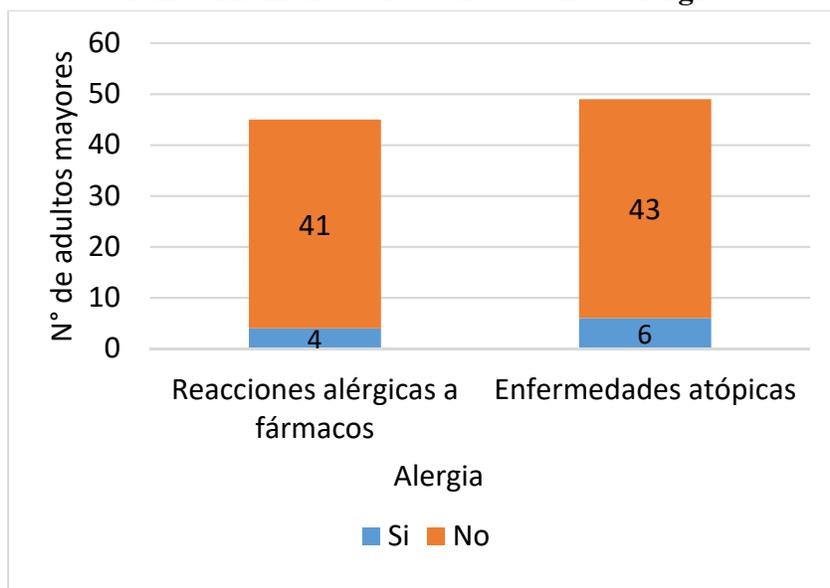


Fuente: Formatos de valoración

Indicador de antecedentes alérgicos

El 21.7% de los adultos mayores presentan algún tipo de alergia: Reacciones alérgicas a fármacos y enfermedades atópicas. Dentro de las enfermedades atópicas encontramos en mayor porcentaje la rinitis.

Grafica 12. Indicador de antecedentes alérgicos



Fuente: Formatos de valoración

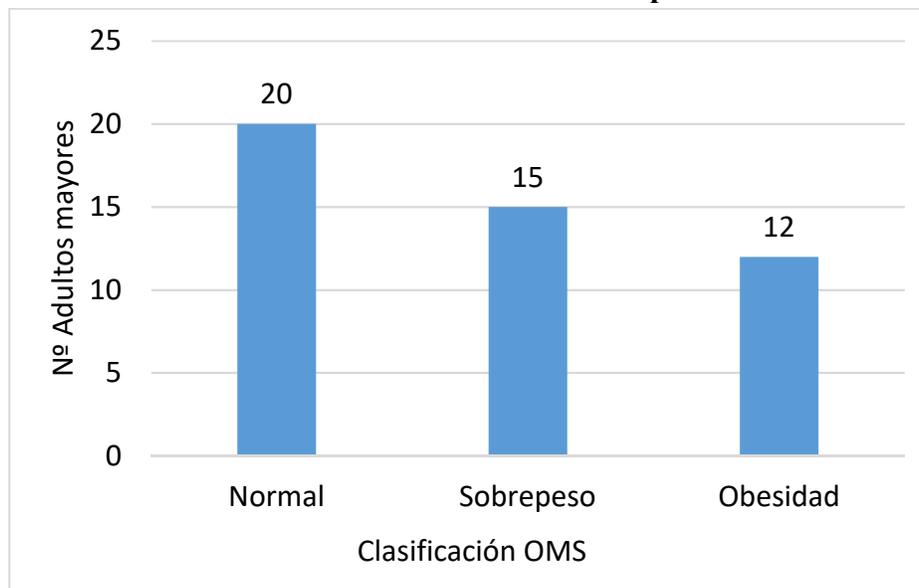
Indicador de IMC

Según la clasificación de la OMS, se clasificó el Índice de Masa Corporal (IMC) de los adultos mayores en:

- Normal= 18,5 - 24,99 kg/m²
- Sobrepeso= $\geq 25,00$ kg/m²
- Obesidad= $\geq 30,00$ kg/m²

Por lo cual, de los adultos mayores de la caracterización, el 57% presentan un peso mayor para su talla.

Grafica 13. Índice de Masa Corporal



Fuente: Formatos de valoración

Indicador de riesgo de caídas

Los adultos mayores son más propensos a tener caídas, debido a las diferentes patologías que presentan, a los diferentes medicamentos que consumen, entre otros factores. Es por esto, que hay diferentes instrumentos que miden este riesgo, y en este formato de valoración de enfermería se

usó la Escala Time Get Up To Go, que es una escala recomendada por la Guía de Buenas Prácticas en Enfermería “Prevención de caídas y lesiones derivadas de las caídas en personas mayores” de la RNAO, donde se mide la fuerza en los miembros inferiores, la coordinación, el equilibrio y la marcha con una tarea cognitiva y otra motora de forma simultánea, encontrando que, en los adultos mayores del Centro Vida, el 70% tienen alto riesgo de caídas.

Grafica 14. Indicador de riesgo de caídas



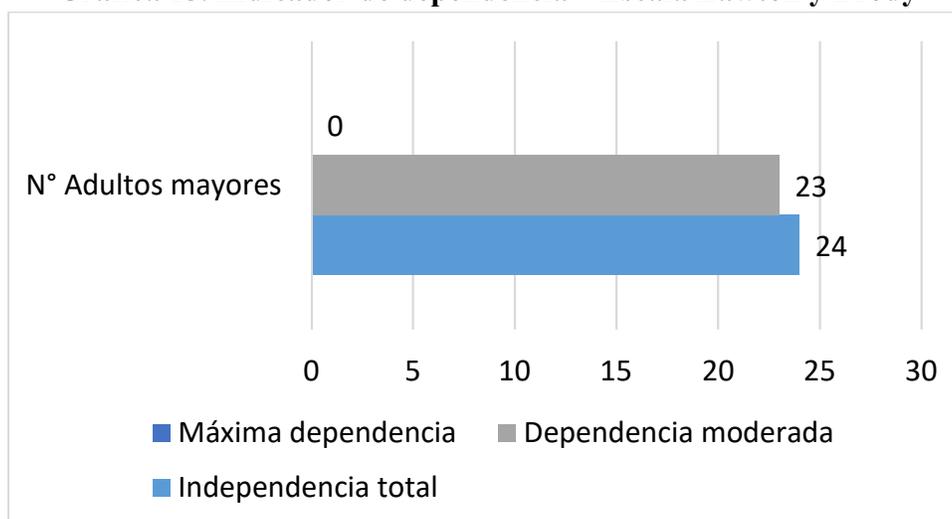
Fuente: Formatos de valoración

Indicador de dependencia instrumental

Con el paso de los años hay mayor posibilidad de sufrir pérdidas de la capacidad funcional. La edad no es necesariamente causal de la dependencia funcional, ya que el estado de salud de los adultos mayores constituye el reflejo de la vida donde se acumulan los efectos de diversos procesos que comprenden los hábitos y estilos de vida de las personas, así como las conductas de salud en general, por lo que es frecuente observar a personas que envejecen sin presentar alguna enfermedad o discapacidad, y otras que lo hacen con uno o más padecimientos (7).

Para calcular este riesgo en el Centro Vida se utilizó la Escala Lawton y Brody, que valora la capacidad de usar el teléfono, hacer compras, preparar comida, cuidados de la casa, lavar ropa, usar medios de transporte, responsabilidad con la medicación y el manejo de los asuntos económicos, encontrando que el 51% de la población tiene independencia total, y no hubo ninguna persona con máxima dependencia. Estos resultados se ven afectados a que las variables que se estudian están influidas por aspectos culturales y del entorno, por lo que es necesario adaptarlas al nivel cultural de la persona y algunas actividades requieren ser aprendidas o requieren la presencia de elementos externos para su realización.

Grafica 15. Indicador de dependencia – Escala Lawton y Brody



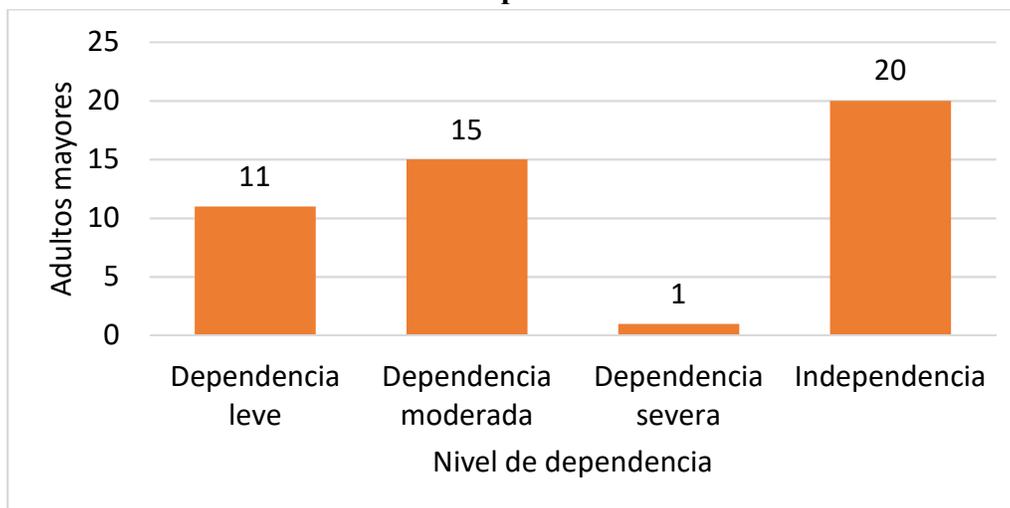
Fuente: Formatos de valoración

Indicador de dependencia

El índice de Barthel es un instrumento que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia. En la caracterización de identificó que 20 personas son

totalmente independientes y solo 1 persona presentó dependencia severa, debido a sus antecedentes patológicos (Hemiparesia). Dado que este test mide la capacidad de comer, trasladarse entre la silla y la cama, aseo personal, uso del retrete, bañarse/ ducharse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, el control de heces y de orina, se identificó que la incontinencia reduce el nivel de dependencia de Independencia a Dependencia leve a los adultos mayores que presentan accidentes excepcionales, además de lo anteriormente mencionado, el desplazamiento y subir y bajar escaleras, llevaban el puntaje a Dependencia moderada.

Grafica 16. Indicador de dependencia – Índice de Barthel



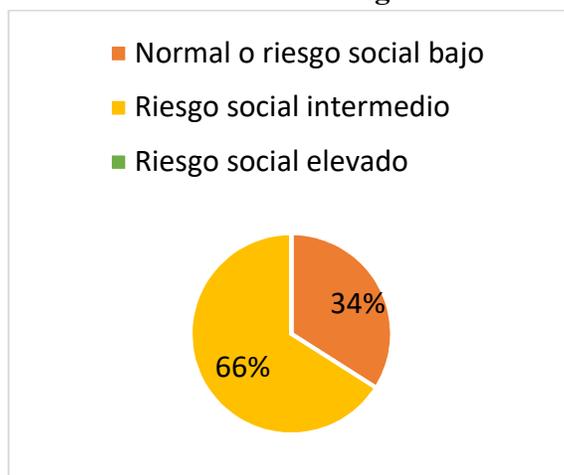
Fuente: Formatos de valoración

Indicador de riesgo socio-familiar

La Escala de Gijón permite la detección de situaciones de riesgo o problemática social, siendo útil como un instrumento específico de medición de la situación social. Este test tiene cinco áreas de valoración: situación familiar, situación económica, vivienda, relaciones sociales y apoyo de las redes sociales. En los adultos mayores del Centro Vida valorados, se encontró el 66% con riesgo

social intermedio y ningún adulto mayor tuvo riesgo social elevado, esto se debe a que los adultos mayores en su mayoría no tienen ningún tipo de ingreso económico, así mismo se encuentran adultos mayores que deciden vivir solos por decisión propia en un lugar alejados de sus familias (Unipersonal). Cabe resaltar que todos los adultos mayores cuentan con buenas relaciones sociales y con redes de apoyo, y la gran mayoría viven con su familia extensa.

Grafica 17. Indicador de riesgo socio-familiar



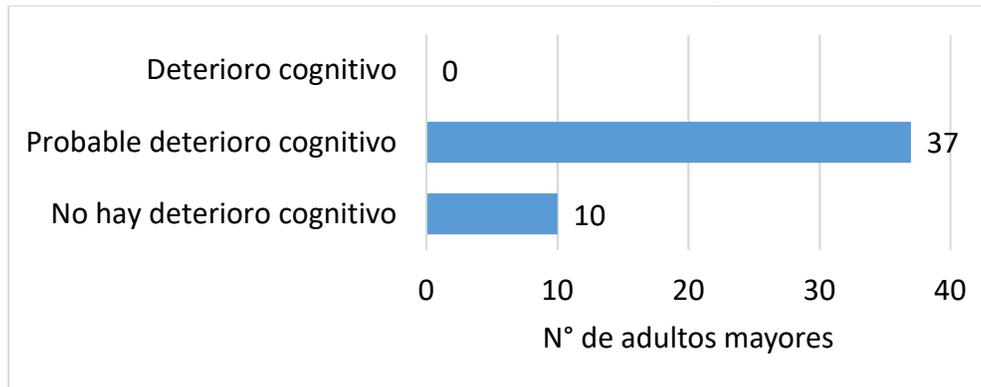
Fuente: Formatos de valoración

Indicador de deterioro cognitivo

Para valorar este campo en los adultos mayores, se utilizó el Clock Drawing Test, que valora el funcionamiento cognitivo global, principalmente la apraxia constructiva, la ejecución motora, la atención, la comprensión y el conocimiento numérico, mediante la instrucción de dibujar un reloj (un círculo, las 12 horas del reloj) y marcar una hora concreta (las 11:10). Al momento de aplicar este test, los adultos fallaban en el dibujo del reloj, lo cual les disminuía su puntaje a 3 con un

probable deterioro cognitivo, es por esto que 37 adultos mayores presentan Probable deterioro cognitivo.

Grafica 18. Indicador de deterioro cognitivo



Fuente: Formatos de valoración

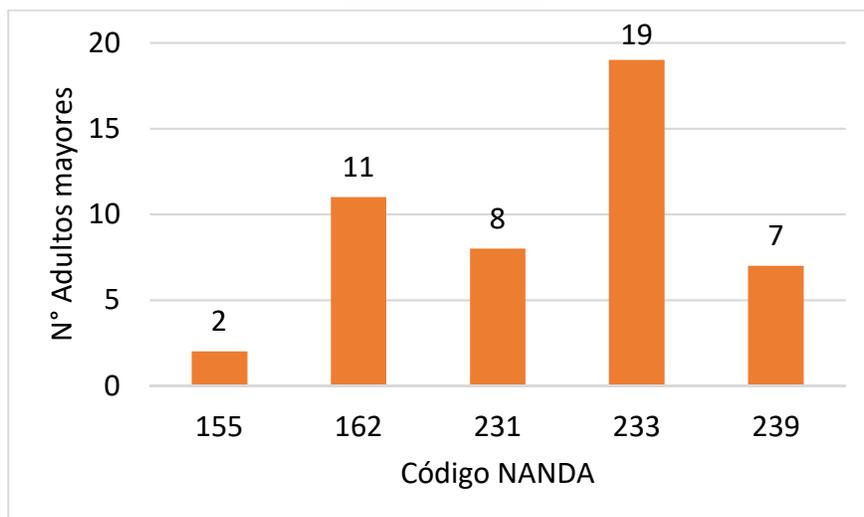
Indicador de Diagnósticos por taxonomía NANDA

Se identificaron un total de 5 diagnósticos de enfermería, taxonomía NANDA en la población valorada, según criterio de la estudiante de la Práctica Electiva de Profundización. Para determinar el diagnóstico, se tuvo en cuenta los signos vitales, así como el IMC, y los diferentes puntajes de las cinco escalas, encontrando:

- 00155 Riesgo de caídas
- 00162 Disposición para mejorar la gestión de la salud
- 00231 Riesgo de síndrome de fragilidad del anciano
- 00233 Sobrepeso
- 00239 Riesgo de deterioro de la función cardiaca

Siendo Sobrepeso el diagnóstico más común entre los adultos mayores con 19 personas.

Grafica 19. Indicador de Diagnósticos por taxonomía NANDA



Fuente: Formatos de valoración

Tabla 15. Resultado 7.

Necesidad identificada		Necesidad de apoyo en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez.
Objetivo		Apoyar el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga facilitando el procedimiento de entrega de alimentos a los adultos mayores vulnerables adscritos al Centro Vida Álvarez durante el segundo semestre del 2018.
Meta	Cumplida	
	Si	No
	X	
Diseñar un cronograma de la entrega de alimentos a las personas mayores inscritas en el Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga en Centro Vida Álvarez para el segundo semestre del 2018. *		
*Meta ligada a la Alcaldía de Bucaramanga.		
Actividad	Realizar un cronograma para la entrega de alimentos a las personas mayores inscritas al Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga en Centro Vida Álvarez	
Indicador	Cronograma	

Fuente: Autora

Entregable: Cronograma

Ilustración 7. Cronograma de entrega de mercados

ENTREGA DE MERCADOS				
BARRIOS	PRIMERA ENTREGA	SEGUNDA ENTREGA	TERCERA ENTREGA	CUARTA ENTREGA
Girardot	Octubre 8 - 2018 8:00 am	Octubre 22 - 2018 8:00 am	Octubre 29 - 2018 8:00 am	Noviembre 06 - 2018 8:00 am
Nariño				
San Rafael				
La Feria				
Gaitán	Octubre 9 - 2018 8:00 am	Octubre 22 - 2018 1:00 pm	Octubre 29 - 2018 1:00 pm	Octubre 29 - 2018 1:00 pm
Santander				
Nápoles				
Buenavista	Octubre 10 - 2018 8:00 am	Octubre 22 - 2018 1:00 pm	Octubre 29 - 2018 1:00 pm	Octubre 29 - 2018 1:00 pm
Miraflores				
Morrórico				
Albania				
Centro Vida Álvarez				

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social

Tabla 16. Resultado 8.

Actividad	Análisis procedimiento de entrega de alimentos a las personas mayores inscritas al Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga en Centro Vida Álvarez
Indicadores	<p>Indicador de entrega de mercados #Mercados entregados</p> <p>Indicador de asistencia #Entrega de mercados realizada / #Entregas de mercados programados x 100</p>

Fuente: Autora

Entregable: Informe final de entrega de alimentos

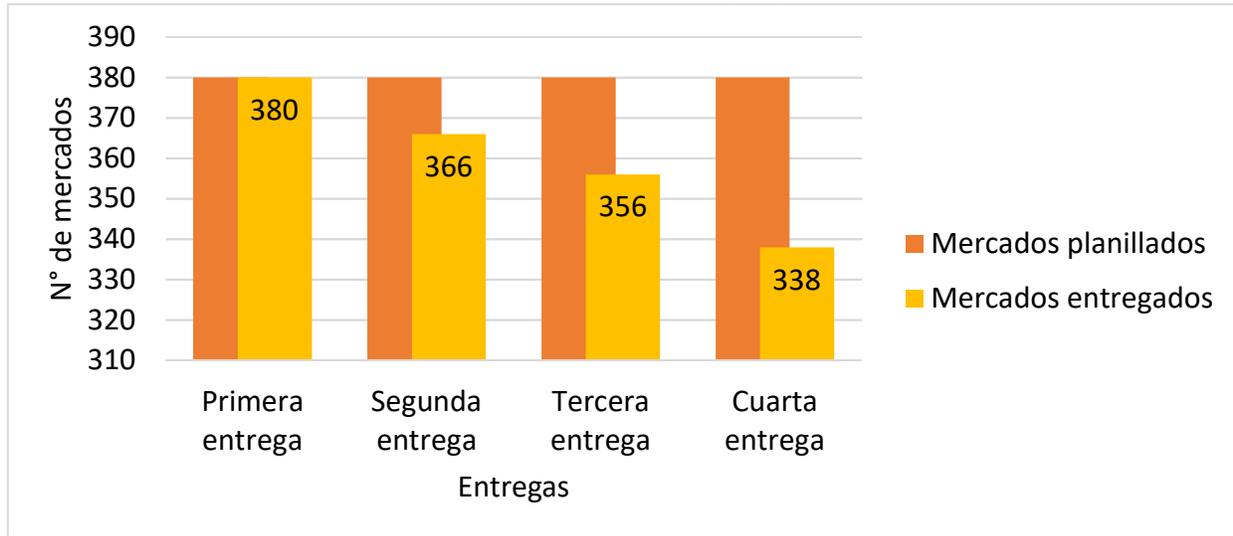
Informe del Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga

Durante 4 fechas se llevó a cabo la entrega de mercados por parte del Programa Adulto Mayor y Digno de la Alcaldía de Bucaramanga, dirigido para 380 adultos mayores de 60 años en adelante de bajos recursos y que pertenecían anteriormente al programa de almuerzos en el Centro Vida Álvarez. Este programa se cumplirá en su totalidad con 8 entregas de mercados durante 8 fechas programadas por la Secretaría de Desarrollo Social de Bucaramanga. Los adultos mayores pertenecen a los barrios: Nápoles, Buenavista, Galán, Santander, Morrórico, Centro Vida Álvarez, Albania, Miraflores, La Feria, Nariño, Girardot y San Rafael. Durante las primeras 4 jornadas llevadas a cabo desde octubre 8 hasta noviembre 5 del 2018, hubo un total de 1440 mercados entregados a los adultos mayores, quienes debían ir directamente al Centro Vida Álvarez para hacer efectiva la entrega.

Estas entregas contaron con el apoyo logístico de la empresa con la cual se realizó el contrato de los mercados, así como con el apoyo de todo el personal del Centro Vida.

La primera entrega se dio durante tres días en dos jornadas: mañana y tarde, en los cuales se entregaron completamente los 380 mercados a los adultos mayores. Las siguientes entregas se dieron en un solo día con dos jornadas: mañana y tarde, donde se citaron la mitad de los barrios para una jornada y la otra mitad en la siguiente jornada, logrando la entrega de 366 mercados en la segunda entrega, 356 mercados en la tercera entrega y 338 mercados en la cuarta entrega. La disminución en la entrega de los mercados se debió a la inasistencia de los adultos mayores inscritos, los cuales asistían sus familiares en su lugar sin ninguna justificación de tipo médica, por lo cual no se hacían efectivas las entregas.

Grafica 20. Indicador de entregas y asistencia

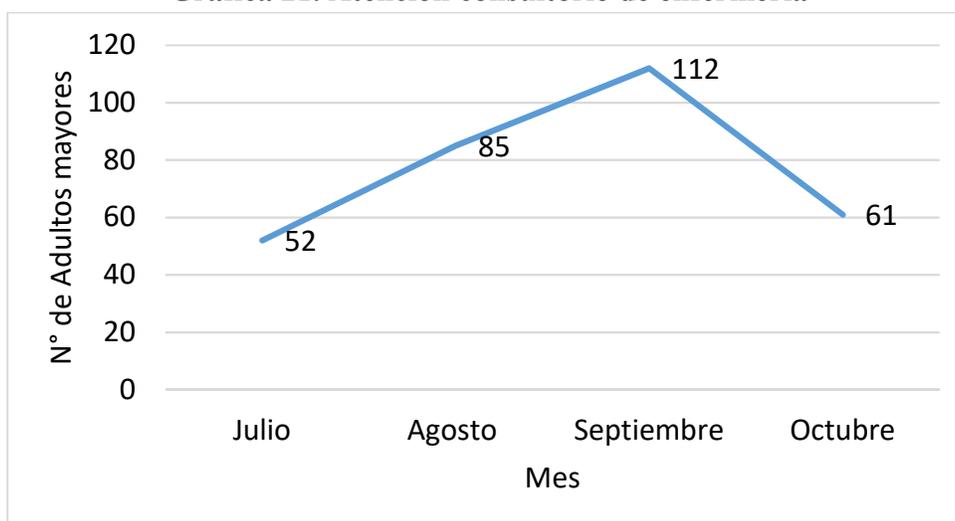


Fuente: Listas de registro de mercados

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Durante el desarrollo de la práctica, el consultorio de enfermería prestó los servicios de toma de tensión arterial, peso y talla, además de educación individual acerca de hábitos saludables para el mantenimiento de la salud. Durante el semestre se atendió un total de 310 adultos mayores en el horario de 7:00 am – 2:00 pm. Durante el mes de octubre debido a las jornadas de entregas de mercados, se disminuyó el número de adultos atendidos, ya que se apoyaban las entregas de mercados y los consultorios permanecían cerrados.

Grafica 21. Atención consultorio de enfermería

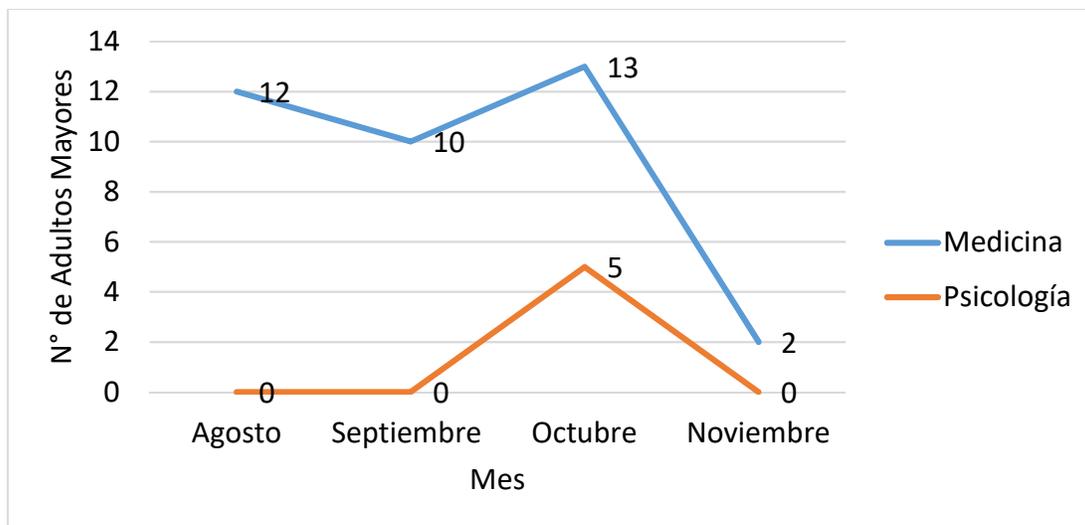


Fuente: Listas de registro

Además, se remitieron adultos mayores a medicina y psicología, con un total de 37 adultos mayores remitidos a medicina y 5 adultos mayores a psicología. Las remisiones al programa de medicina cardiovascular se hacían con pacientes en manejo con la Doctora Luz Ximena Martínez del programa de medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, además de aquellos que se detectaban con hipertensión arterial y alteración en el dominio de nutrición y, teniendo en cuenta que debían pertenecer al régimen subsidiado.

Durante el desarrollo de la actividad interdisciplinar N° 3, se identificaron 5 adultos mayores que manifestaron sentimientos como tristeza, ira, agresividad y celos, por lo cual se decidió remitir con la psicóloga del Centro Vida.

Gráfica 22. Remisiones



Fuente: Listas de registro

Durante el mes de octubre de los 61 adultos mayores atendidos en el servicio de enfermería, el 29,5% fueron remitidos a los servicios de medicina y psicología.

Los registros de las actividades de enfermería se llevaron a cabo hasta el mes de octubre, debido al cierre de la práctica, sin negar el servicio a los adultos mayores durante la estadía en los pocos días del mes de noviembre. Así mismo, el servicio de remisiones estuvo activo a partir del mes de agosto por motivo de la llegada en ese mes de la médica, que estuvo presente hasta el día 2 de noviembre.

CONCLUSIONES

- Debido al incremento de las personas adultas mayores, la enfermería gerontológica puede contribuir a brindar cuidados de salud a esta población para conseguir que la última etapa de la vida transcurra de forma óptima, asegurando la satisfacción de las necesidades y el máximo nivel de independencia posible de las personas que envejecen.
- La valoración gerontológica integral en la población mayor permite identificar el grado de deterioro a nivel psicológico, funcional, social y familiar, con el fin de establecer programas gerontológicos en las familias y las comunidades para reducir los riesgos de abandono y maltrato a las personas mayores e impulsar acciones para la creación y fortalecimiento de redes de apoyo social.
- Si bien se han logrado grandes avances a nivel nacional sobre la promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores, aún el país sigue enfrentando grandes retos a nivel de marco normativo, ya que no hay leyes estatutarias que hagan referencia explícitamente a los Derechos de las Personas Mayores. Así mismo se necesita avanzar mucho más en la promoción del envejecimiento activo de la población.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Dulcey-Ruiz E., Arrubla Sánchez D., Sanabria Ferrand P. Profamilia. Envejecimiento y vejez en Colombia. 2013. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/docs/estudios/imagenes/3%20-%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- 2) Eugenio Arango Victoria, Ruiz Isabel Cristina. Fundación saldarriaga Concha. Diagnóstico de los personas mayores de Colombia, from <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/SeguimientoPoliticlas/Politiclas%20Poblacionales/Envejecimiento%20y%20Vejez/Documentacion/A31ACF931BA329B4E040080A6C0A5D1C>
- 3) Eugenio Arango Victoria, Ruiz Isabel Cristina. Fundación saldarriaga Concha. Diagnóstico de los personas mayores de Colombia. Disponible en: http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag_adul_mayor.pdf
- 4) Jaime Andrés Ramírez, Subsecretario de Desarrollo Social. Proyección y Desarrollo Comunitario. Bucaramanga. Nov 09, 2009. Disponible en: http://www.concejodebucaramanga.gov.co/descargas/RESPUESTAS_DESARROLLO1_2009.pdf
- 5) Aguilar R., Félix A., Vázquez L., Gutiérrez G., Martínez M.L., Quevedo M. Modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney: Estrategia para la Formación en Competencias para el Cuidado del Adulto Mayor. México. Disponible en: http://congresos.cio.mx/memorias_congreso_mujer/archivos/extensos/sesion4/S4-MCS01.pdf

- 6) Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones a la entidad territorial para la aplicación de la ley 1276 de 2009 y normas complementarias sobre “Estampilla para el bienestar del adulto mayor”. Bogotá D.C. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Alcances%20de%20la%20Ley%201276%20de%202009.pdf>
- 7) Gutiérrez L., García M., Jiménez J. Envejecimiento y dependencia. Academia Nacional de Medicina. México. 2014. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L11-Envejecimiento-y-dependencia.pdf>