

INFORME FINAL DE OPERACIÓN
Residencia Colectiva de ELEM Cordillera de Los Andes
Período octubre 2021 a septiembre 2022

1. ANTECEDENTES GENERALES

NOMBRE DE LA RESIDENCIA:			
ELEM Cordillera de Los Andes			
Dirección:	Avenida Santa Rosa 637	CUPO TOTAL / USUARIOS ACTUALES :	98/78
Región:	Metropolitana	Comuna:	Puente Alto

IDENTIFICACION DEL ORGANISMO EJECUTOR:
FUNDACION LA FAMILIA DE MARIA

FECHA DE INICIO DEL CONVENIO:	
Octubre 2019	
FECHA DE TERMINO DEL CONVENIO:	PERIODO QUE INFORMA:
Septiembre 2022	Octubre 2021 – Marzo 2023
FECHA INICIO PERMISO SANITARIO DE OPERACIÓN	VIGENCIA:
04 Diciembre 2013	Indefinido

FECHA INICIO PÓLIZA DE GARANTÍA ELEM	VIGENCIA:
19-07-2022	19-07-2023

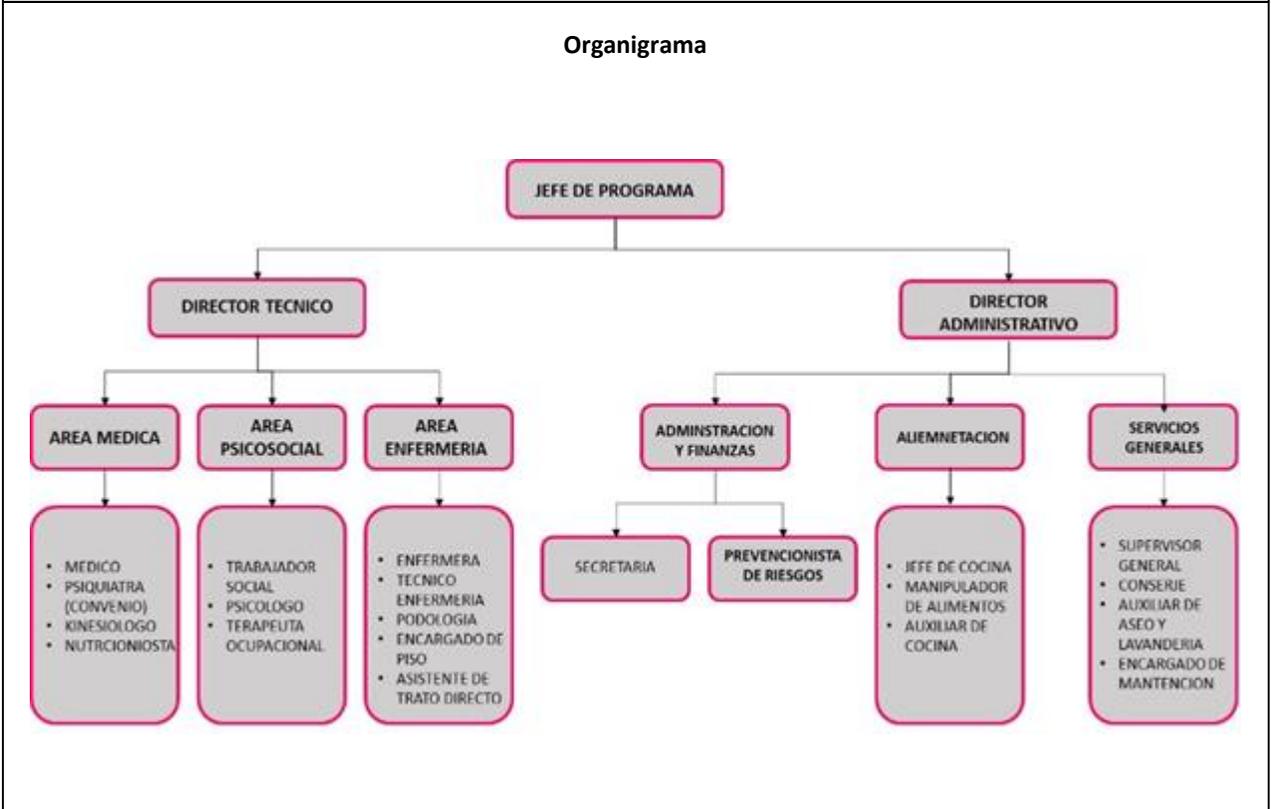
INDICACIONES PARA ENTREGAR INFORME FINAL
<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento en un solo cuerpo anillado, con todos los requerimientos de forma y estilo habituales solicitados por SENAMA (enumeración de páginas, índices y demás aspectos formales de envío) 2. Incluir registro digital del Informe Final y sus respectivos anexos. 3. Incluir como anexo el Listado de Residentes Vigentes del ELEM. Este listado debe incluir información sobre condición de dependencia de los usuarios. 4. Incluir como anexo el Listado actualizado de Dotación del personal al término del convenio.

2. SINTESIS DE LA OPERACIÓN POR ÁREAS

I. Área Administrativa, servicios generales y alojamiento
<ul style="list-style-type: none"> ● Considerando los distintos componentes de esta área de intervención, tales como: Organigrama, dotación de personal actualizado, Contrataciones y despidos del período, Capacitación de personal, convenios de Ingreso, Servicios de Aseo, Programa de Mantenimiento de la Residencia, Servicios de alimentación, Alojamiento, entre otros.

- Teniendo en cuenta los objetivos que se propuso la entidad operadora al inicio del convenio para esta área de atención:

a) Síntesis Cualitativa de los principales Hitos y/o logros del área durante la ejecución del convenio.



Planilla estimativa de dotación de personal para la operación de la Residencia Colectiva

PERSONAL AREA MEDICA	Horas mensuales	Cantidad
Director Técnico	44	1
Médico (boleta)	32	1
Enfermera/o	180	1
Kinesiólogo/a	180	1
Terapeuta Ocupacional	180	1
Nutricionista	180	1
Psiquiatra (convenio)	24	1
Fonoaudióloga	88	1

Psicólogo/a	180	1
Cuidadores	180	52
Técnicos de enfermería	180	5
Trabajador/a Social	180	1
Podóloga	88	1

PERSONAL ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO	Horas mensuales	Cantidad
Director Administrativo	180	1
Junior (chofer y mantenimiento)	180	1
Conserjes	180	4
Asistente de cocina	180	7
Auxiliar de aseo y lavandería	180	7
Secretaria	180	1
Recepcionista fin de semana y festivos	88	1
Encargado de recursos humanos	88	1
Encargado de compra y abastecimiento.	88	1
Prevencionista de Riesgo	32	1
Supervisor General	180	1

a) Mantenimiento y prevención apropiada de la infraestructura y equipamiento necesario para el adecuado funcionamiento del programa.

El plan de Mantenimiento y prevención tiene por objetivo mejorar y arreglar aquellos equipos que, por su tipo de función, sufren deterioros, los cuales pudiese interrumpir algún proceso clínico o en el cotidiano de los adultos mayores. Para esto, se asigna a un Encargado de Mantenimiento en el establecimiento en caso de ser reparaciones menores, el cual entrega atención en forma diaria de lunes a viernes, lo que permite prevenir y resolver las dificultades que se presentan en forma cotidiana, tanto en electricidad, calefón, gasfitería y mantenimiento de cubiertas.

Sin duda este ámbito es fundamental para las actividades diarias de los residentes, ya que, por el uso de distintos implementos de la residencia, contar con un encargado nos permite ir resolviendo diversas temáticas del día a día, tales como: arreglo de enchufes, artefactos de baño y de cocina, entre otros.

b) Garantizar la adecuada calefacción de los diferentes espacios utilizados por los residentes, considerado la prevención frente a riesgos que afecten la integridad física de las personas mayores.

Es esta materia se realizaron varias acciones, con el objetivo de garantizar una adecuada calefacción para los residentes, ya que es sabido que una adecuada temperatura es fundamental para la salud de los adultos mayores, dichas acciones son las siguientes:

- Ministerio de energía en conjunto con SENAMA, implementan proyecto de eficiencia energética en el establecimiento. Una de las principales medidas a implementar es la instalación de un sistema de aislación exterior en muros, con el fin de reducir las pérdidas de calor y energía en los muros en un 65%. Adicionalmente, se instala un aislante de fibra de celulosa proyectada en la techumbre, la cual además de otorgar una alta resistencia térmica, gracias a su formato a granel y su instalación proyectada, permite minimizar los puentes térmicos existentes rellenando todos los recovecos y espacios generados por las interferencias, como cerchas y elementos estructurales de la cubierta, canalizaciones y cañerías, que los aislantes tradicionales no pueden sellar, se espera que el ahorro de energía será cercano al 58%.
- Una segunda medida es el recambio de la caldera existente por 2 nuevas calderas de condensación de alta eficiencia, que permite reducir el consumo de gas para la generación de agua caliente de calefacción. Estas calderas se instalan en marzo de 2022, se han realizado a la fecha dos mantenimientos en septiembre y diciembre de 2022. Estas fueron realizadas por la empresa Climas.

c) Mantener en forma adecuada el aseo e higiene de las instalaciones, contando con los servicios necesarios para la higienización, desinfección y fumigación requeridos por el programa.

La mantención y limpieza del establecimiento es fundamental para el confort y el bienestar de los adultos mayores. Es muy importante mantener una limpieza adecuada y con una periodicidad establecida, es por esto, que se cuenta con dos turnos de personal de limpieza e higiene los cuales están compuestos cada turno por tres funcionarios, cada uno es encargado de cada piso, preocupándose de mantener la limpieza de las 26 habitaciones, 15 baños, pisos, paredes, patios, duchas, oficinas, inmobiliarios, sala de estar, comedor de residentes, comedor de funcionarios, rampa, ascensor, escaleras, entre otros. Permitiendo con esto que las personas mayores tengan un espacio cómodo, limpio, confortable, donde puedan descansar y realizar sus actividades de la vida diaria.

Los servicios de fumigación, sanitización y desratización son prestados por la empresa Valeplag y se realizan de forma mensual.

d) Mantener los contenedores apropiados para la eliminación de desechos de acuerdo con las exigencias del programa, así como también contar con el método adecuado para la eliminación de material cortopunzante.

El Establecimiento cuenta con cuatro contenedores de basura con tapa, apropiados para la eliminación de desechos.

De acuerdo con protocolo COVID, se instalan basureros dentro y fuera de cada habitación.

Eliminación de cortopunzante se realiza por contrato establecido con empresas Mediclean, estos contenedores se encuentran en enfermería en el sector de área sucia, la periodicidad dependerá de la cantidad de insumos cortopunzantes utilizados, los cuales son informados por enfermera a cargo. Se está realizando el retiro de cortopunzante cada dos meses aproximadamente.

e) Disponer del equipamiento, instalaciones e insumos adecuados para otorgar servicio de lavandería y ropería adecuado para las personas mayores.

Lavandería se encuentra cubierta de lunes a Domingo, con personal turno rotativo 2x2, cuya función primordial es evitar la contaminación cruzada por prenda, lavar la ropa, secarla, doblarla y guardarla en una estantería con el nombre de la persona mayor, evitando con esto brotes de escabiosis u entre otras enfermedades de tipo infecto contagiosas.

Actualmente la lavandería cuenta con 2 lavadoras y 2 secadoras industriales, lo que ha permitido un buen funcionamiento es esta área.

f) Contar con el equipamiento y recurso humano adecuado para garantizar el servicio de alimentación, contando con los insumos requeridos para satisfacer las necesidades de alimentación requerida para la persona mayor.

En cocina trabajan dos turnos rotativos de 12 hrs (07:30 a 19:30) cada turno con tres funcionarias, además tenemos una Encargada de Bodega la cual cumple funciones de lunes a viernes de 08:00 a 17:30 hrs.

La minuta de alimentación de los residentes del ELEM Cordillera de los Andes, se elabora de manera mensual y esta es realizada por la nutricionista, considerando aspectos de cumplimiento de requerimientos energéticos y de macronutrientes, siempre considerando la opinión de las personas mayores en cuanto a gustos y preferencias.

Si bien, actualmente el Servicio de alimentación produce 79 raciones, cabe mencionar que cuando se encuentran todos los cupos completos se pueden alcanzar fácilmente las 130 raciones diarias, convirtiéndolo en un Servicio de alimentación de mediana complejidad.

A solicitud de Fonoaudióloga se realiza compra de espesante Enterex para hidratación de residentes con trastornos de deglución. Adicionalmente y con objetivo de otorgar un aporte calórico y proteico a los adultos mayores, se compra a solicitud de la nutricionista suplemento alimenticio.

g) Garantizar el equipamiento y reposición de los insumos médicos, a través del abastecimiento apropiado para satisfacer la necesidad de los residentes del programa.

Con el objetivo de garantizar los insumos médicos para los adultos mayores, es que se realizan las siguientes acciones durante el periodo:

- Realización de compra de insumos médicos a Empresa Deltamed y medicamentos a Farmacias solidaria y farmacia Panul. Esta compra se realiza de forma mensual. De acuerdo con solicitud del médico y de enfermería.
- Retiro de Medicamentos de CESFAM Karol Wojtyla, de acuerdo a coordinación ELEM- CESFAM
- Se mantiene coordinación con CESFAM vía correo electrónico y grupo de WhatsApp.

h) Mantener la dotación adecuada del personal requerido para el programa, de acuerdo con el Decreto Supremo 14 del Ministerio de Salud.

Contamos con 46 asistentes de trato directo, dotación requerida para el programa, según decreto supremo 14 del Ministerio de Salud.

- 4to turno (Día, Noche, Saliente, Libre).
- 4to modificado (Día a día, libre libre).

i) Contar con carpetas actualizadas por cada trabajador, con la documentación laboral requerida.

La fundación cuenta con un Encargado de Recursos Humanos, quien vela por el cumplimiento y orden de las carpetas con la documentación de los trabajadores, en estas carpetas se adjuntan los contratos, fichas, certificados, liquidaciones, licencias, entre otros. Existe un armario en la oficina de administración en la cual se custodia dicha documentación.

j) Mantener un plan de capacitación para los trabajadores de la temática del programa

De acuerdo con el avance del mundo de hoy, cada día nos encontramos con nuevos enfoques en esta materia, en este contexto las capacitaciones permitirán educar al personal, con foco a mejorar siempre los cuidados exclusivos en el Adulto Mayor.

Objetivo General:

Desarrollar competencias en los miembros de la comunidad residencial, que les permitan desempeñar adecuadamente sus respectivos roles en la misma.

Objetivos Específicos:

- Desarrollar en el personal del establecimiento (área social y de integración socio-comunitaria, área de atención de salud, atención usuaria, y área administrativa) las competencias adecuadas para que de este modo desempeñen adecuadamente sus labores con los residentes y usuarios de la comunidad.
- Desarrollar competencias en tutores, voluntarios y visitas para el correcto cumplimiento de sus funciones respectivas.
- Desarrollar en los residentes conocimientos y habilidades que permitan su correcta adaptación a la residencia.
- Las capacitaciones son ejecutadas tanto por los profesionales de la residencia, como por profesionales externos en la medida que se justifique y amerite.

k) Motivación al equipo de trabajo para mantener un buen clima laboral, fomentando el trabajo en

equipo.

La Fundación Familia de María, pone énfasis en motivar y fomentar el trabajo en equipo, para dar cumplimiento a los objetivos del programa, se realizan reuniones clínicas con cada representante de las distintas áreas, técnica y administrativa.

La calidad del clima laboral se encuentra íntimamente relacionado con el manejo social de los directivos, con los comportamientos de los trabajadores, con su manera de trabajar y de relacionarse, con su interacción con la institución y con las características de la propia actividad de cada uno. Propiciar un buen clima laboral es responsabilidad de la alta dirección, que con su cultura y con sus sistemas de gestión, prepararán el terreno adecuado para que se desarrolle.

Con la finalidad de mejorar este clima laboral, se aplican las siguientes estrategias:

- Almuerzo diario
- Desayuno diario
- Celebración de navidad, año nuevo y Día de la Mujer.

Una acción adicional para mantener un adecuado clima laboral, es ofrecer atención individual a los trabajadores por parte del equipo de profesionales, esto de acuerdo al área de la problemática que presenten. Estas son realizadas principalmente por el psicólogo, médico, kinesiólogo, trabajadora social, nutricionista y terapeuta ocupacional, intervenciones que vienen apoyarlos en diversas problemáticas que presentan.

I) Mantener dotación de voluntariado de acuerdo con el requerimiento del programa, así como también coordinación con centros educacionales para generar convenios para la mantención periódica de alumnos en práctica y/o internados clínicos de acuerdo con la temática y requerimientos del programa.

Los voluntariados se retoman en noviembre de 2021. Es muy importante seguir trabajando con diversos dispositivos externos, que nos permitan mantener la vinculación con el medio y el trabajo con la comunidad, es por esto que se han incorporado nuevos voluntariados tales como PDI, SUBUS, Centros oftalmológicos, entre otros, a la vez se ha seguido potenciando los voluntariados fijos como colegios, jardín infantil, Carabineros, junta de vecinos y entidades religiosas.

Las prácticas profesionales se retoman en septiembre de 2020, autorización solicitada a la SEREMI de Salud. Actualmente contamos con internados de enfermería, nutrición, kinesiología, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, fonoaudiología y Técnicos de Enfermería.

Programa de Mantención de la Residencia:

Las Mantenciones cubren a aquellos equipos que, por su tipo de función, sufren deterioros, los cuales pudiese interrumpir algún proceso clínico o en el cotidiano de los adultos mayores. Este tipo de mantención es realizada por representantes y/o distribuidores del equipo, por personal externo calificado o por personal de mantención de nuestro establecimiento en caso de ser reparaciones menores (el cual entrega atención en forma diaria de lunes a viernes, lo que permite prevenir y resolver las dificultades que se presenta en forma cotidiana, tanto en electricidad, calefón, gasfitería y mantención de cubiertas.

Mantención Calefones

Este ámbito implica la mantención de: Quemadores, regulación de piloto, verificación del bimetálico, revisión de parrilla, caja de agua, termo cúpulas, perillas, casquete, serpentín, etc. Revisión de filtraciones y llaves de agua y gas. Comprobación de ductos salida de gases y existencia de gorro. Las mantenciones y reparaciones de estos son realizadas por personal idóneo, capacitado y certificado en SEC; para esto se contratan servicios de personas externas a nuestro establecimiento. La mantención de los calefones se realiza cada 6 meses según lo propuesto en el plan de intervención, en este periodo se realiza la mantención preventiva de 6 calefón el 27 de febrero de 2023.

Mantenciones Eléctricas

Estas mantenciones son realizadas por personal de nuestro establecimiento. Cuando la reparación necesita de un especialista certificado en el área, se contratan servicios externos a nuestro establecimiento. La reparación de enchufes es a diario, puesto que el uso y desgaste va deteriorando la vida útil de estos.

Mantenciones Sanitarias

La mantención sanitaria incluye la reparación de artefactos en mal estado, o el cambio si así fuese necesario. La mantención incluye reparaciones de llaves de paso, filtraciones, limpieza de alcantarillado y cámaras de inspección, instalación de protección de MAP en las unidades en que faltase. Se han realizado cambios de duchas, cambios de WC, cambios de tapas de WC, cambio de cadena de estanques, reparación de filtraciones, etc.

Mantención Cocinas, Estufas, En General Artefactos A Gas

Los elementos abastecidos por gas, ya sea licuado, a granel o natural recibieron una limpieza prolija, retirando grasas, hollín, cenizas y limpiando interiores de ductos de salida de gases. En este periodo se realizó la mantención de cocina el 8 de marzo de 2023. El horno a Gas tiene un par de meses de uso, por lo que no ha requerido mantenciones.

Mantención de Ascensores:

Las Mantenciones y reparaciones preventivas, prolongan la vida útil del equipo, reduciendo significativamente las fallas y las molestias que causan al estar detenidos. Nuestro objetivo, es mantener la funcionalidad del ascensor al 100%, por esto se realiza contrato con empresa "Ascensores Clave" los cuales realizan mantenciones una vez al mes, además se cuenta con servicio de emergencias efectivo, los que resuelven los problemas las 24 horas del día, los 365 días del año.

Sanitización de Baños:

Servicio de Sanitización de Baños y Desinfección de ambientes, consiste en la aplicación de concentrados de amonios cuaternarios o hipoclorito según corresponda, sobre superficies y artefactos para destruir los microorganismos mediante aspersion manual o máquina ULV. Estos Productos con efecto desodorante y detergente presentan alta efectividad en el control de microorganismos asociados a enfermedades. Procurando que las instalaciones cumplan con las certificaciones correspondientes. Los sanitizantes son asperjados sobre lavamanos, duchas, inodoros, tazas, urinarios, pisos y paredes de cubículos de baños.

El servicio de Sanitización y Desratización es realizado por la empresa Valeplag, con la cual mantenemos contrato vigente y su asistencia es mensual.

Mantención De Áreas Verdes

Se mantienen jardines y áreas verdes en óptimas condiciones, manteniendo el pasto cortado, desmalezado, árboles y plantas con podas, abonos y fertilizantes en los tiempos apropiados. Para el cumplimiento de esta área, existe un encargado de los jardines, que asiste cada 15 días al establecimiento. Al mantener jardines limpios y decorados entregamos a los residentes un lugar acogedor y ameno.

Calefacción:

Con la finalidad de garantizar una adecuada calefacción el establecimiento cuenta con dos calderas nuevas de condensación de alta eficiencia, que permitirá reducir el consumo de gas para la generación de agua caliente de calefacción.

Este sistema consiste principalmente en que la caldera calienta el agua en un circuito cerrado, que luego es puesta en circulación por una bomba que la lleva por toda la tubería y a los radiadores, para luego retornar a la caldera. El control manual o automático se realiza mediante un o más Termostatos que miden la temperatura dentro del edificio y, en caso de ser diferente de la temperatura programada, da la orden de encender la caldera para producir calor y aumentar la temperatura ambiente. Las mantenciones de las calderas se realizaron en septiembre y diciembre de 2022.

Eliminación de residuos

Para dar cumplimiento con un adecuado método para la eliminación de material cortopunzante, se mantiene contrato vigente con empresa MEDICLEAN, la cual ofrece un servicio integral en el manejo, transporte y disposición de residuos, la empresa cuenta con autorización correspondiente conforme a la legislación vigente.

El servicio permite desechar todo material corto punzante y/o contaminado. Para esto se cuenta con bolsas rotuladas según la norma y cajas plásticas para el descarte del material; estos materiales están incluidos en el servicio.

Este servicio nos permite trabajar bajo la norma expuesta en el decreto N° 6 y obtener permisos que otorga la autoridad sanitaria correspondiente.

Servicios de alimentación:

Para el servicio de alimentación contamos con una funcionaria de lunes a viernes, la cual cumple función de Encargada de bodega y con seis funcionarias en turno rotativo 2x2 cubriendo todos los días de la semana, en horario de 07:30 a 19:30 hrs.

La cocina se encuentra totalmente equipada para atender a la totalidad de los Adultos Mayores y a los funcionarios de nuestro establecimiento, entregando aproximadamente 130 raciones alimenticias diariamente.

Con respecto al servicio de alimentación:

- La minuta es realizada de forma mensual, el menú va enfocado hacia los residentes, siendo el mismo que consumen los funcionarios salvo el régimen liviano y/o sin residuos que se proporciona de forma momentánea aproximadamente tres días y de forma específica para residentes que cursen algún problema gastrointestinal.
- El menú se fija semanalmente en mural de Nutrición y casino. Los horarios se deben cumplir con la mayor rigurosidad, si por alguna circunstancia prevé la imposibilidad de hacerlo, deberá comunicarlo con la debida antelación.

Los horarios de alimentación en ELEM Cordillera de Los Andes, se señalan a continuación.

- Desayuno 8:30
- Colación 11:00
- Almuerzo 12:30 a 13:00
- Once 16:00
- Cena 18:00
- Colación Nocturna 21:00

Se prescribe un menú diario, en diferentes consistencias, blando común (entero), picado y/o trozado (chancado) y papilla. Total 130 raciones en desayuno y almuerzo. Contemplando residentes y funcionarios. En los demás tiempos de alimentación son 80 raciones aproximadamente.

b) Síntesis Cualitativa de las principales dificultades del área durante la ejecución del convenio.

Equipamiento e infraestructura

Con respecto a las principales dificultades en el equipamiento e infraestructura, podemos indicar que:

- En este periodo las dos lavadoras industriales presentaron problemas técnicos y dejaron de funcionar, interrumpiendo la continuidad del servicio, provocando acumulación de ropa sucia y dificultando la entrega de ropa limpia para los adultos mayores.
- Puertas de habitaciones que no permiten la salida de catres clínicos en momento de evacuación.
- Rampla sin recepción Municipal, lo que nos dificulta hacer trámites con la entidad, como por ejemplo, que vengán a delimitar en la entrada del portón para que no se estacionen los autos que van a la revisión técnica.
- No existe plano eléctrico de los pisos y de la residencia en general. Esto se ha solicitado en reiteradas oportunidades, ya que, hemos tenido accidentes con el personal de mantenimiento, por no contar con esta información.
- Timbres de llamado de habitaciones sin funcionamiento desde inicio de operaciones.
- Falta instalación y estructura que soporte estanque de agua 5000 litros, el cual es necesario en casos de emergencia y corte de suministro.
- Falta de contenedores de basura en buen estado, debido a que los actuales se encuentran deteriorados por el uso, lo que ha conllevado accidentes por parte de los recolectores, los cuales nos exigen contar con contenedores nuevos para la continuidad del servicio.
- Sistema de iluminación exterior, faltan focos que permitan mayor visualización durante la noche, esto considerando que el sector es muy peligroso.

c) Síntesis Cualitativa de los principales desafíos que surgen para esta área de intervención a partir de la ejecución del primer convenio.

Los desafíos que surgen para esta área de intervención es seguir entregando servicios de calidad para la atención de los adultos mayores residentes de ELEAM Cordillera de Los Andes. Cumpliendo con la misión y visión de nuestra institución.

Para el próximo periodo, con el apoyo de SENAMA nos gustaría mejorar infraestructura y procesos, mediante lo siguiente:

- Aumentar áreas exteriores protegidas donde los residentes puedan descansar y disfrutar al aire libre, un sector techado con más áreas verdes.
- En lavandería se debe retirar los calefones que se encuentran en el interior del edificio lo que puede causar intoxicaciones por gases.
- Realizar remodelación en el sector de cocina, permitiendo que el horno industrial, pase de gas licuado a gas de cañería, cumpliendo con las normas ISO.
- Realizar Control de plagas, eliminación de palomas.
- Contar con implementación completa para el correcto funcionamiento, como; mesas con escotaduras para silla de ruedas, sillas, sillas de baño y carros para medicamentos.
- Renovación de closet personales de los residentes, por el uso diario han comenzado a deteriorarse.

II. Área de salud y atención Usuaría: aspectos de salud y cuidado especializado en los residentes.

- Considerando los distintos componentes de esta área de intervención, tales como: Ingresos y egresos, Diagnóstico y evaluación geriátrica integral, Atención gerontogeriatrica, planes de atención individual, coordinaciones de diversos servicios, entre otros, y Teniendo en cuenta los objetivos que se propuso la entidad operadora al inicio del convenio para esta área de atención de usuarios:

a) Síntesis Cualitativa de los principales Hitos y/o logros del área durante la ejecución del convenio.

A. Ingresos y egresos en el periodo

1. **Ingresos:** Se registraron 11 ingresos en el proceso del primer año del presente convenio, de los cuales se aprecia:
 - Sexo: 1 es mujer y 10 son hombres.
 - Vía de ingreso: los 11 residentes ingresan por caso VIF.
 - Dependencia física: 4 de ellos presentan incapacidad severa, 4 de ellos presentan incapacidad moderada y 3 de ellos ausencias de incapacidad.
 - Deterioro cognitivo: 6 de ellos presentan deterioro cognitivo severo, 2 de ellos presentan deterioro cognitivo moderado, 2 de ellos presentan deterioro cognitivo leve y 1 residente en parámetros normales.

NOMBRE	RUT	DV	F. Nacimiento	F. ingreso
MANUEL CONCHA	6.004.190	3	23-12-1948	11-01-2023
LUIS ALBERTO PINO	4.605.504	7	13-6-1940	06-10-2022
LUIS ARTURO SEPULVEDA	4.042.102	5	11-10-1940	13-12-2022
RAMON HERNAN ZUÑIGA	5.479.325	1	31-3-1945	11-01-2023
ANTONIO CELIS	4.075.261	7	20-08-1937	24-02-2023
SERGIO CORNEJO	4.453.735	4	25-02-1939	25-02-2023
GERARDO ESTAY	2.812.975	0	03-11-1929	26-02-2023
GUIDO TAMBLEY	6.018.499	2	03-09-1953	27-02-2023
NICOLAS TRIVIÑOS	8.132.822	6	12-08-1952	28-02-2023
ELIANA PONCE	4.954.495	2	05-02-1937	17-03-2023
FERNANDO PALMA	2.710.043	0	05-06-1934	17-03-2023

2. Egresos: Se registraron 10 egresos en el proceso del presente convenio, de los cuales se aprecia:

- Sexo: 5 son mujeres y 5 son hombres.
- Motivo de egreso: 10 de ellos fallecen. Los certificados de defunción, los cuales incluyen la causa de fallecimiento, fueron enviados a SENAMA en los plazos correspondientes.
- Dependencia física: 6 residentes presentaban incapacidad severa y 4 residente incapacidad moderada.
- Deterioro cognitivo: 8 residentes presentaban deterioro cognitivo severo, 1 deterioro cognitivo moderado y 1 residente deterioro cognitivo leve.

NOMBRE	RUT	DV	F. egreso	Motivo egreso
ARTURO GONZALEZ	5.100.361	6	24-01-2023	Fallecimiento
ROSAURA GONZALEZ	4.289.671	3	09-10-2022	Fallecimiento
ELIANA PLAZA	3.400.424	2	16-02-2023	Fallecimiento
EMILIANO PAZ	6.229.568	6	16-02-2023	Fallecimiento
LUIS PINO	4.605.504	7	24-02-2023	Fallecimiento
MARIO GONZALEZ	2.590.676	4	10-01-2023	Fallecimiento
MARIA HERRERA	6.006.547	0	25-11-2022	Fallecimiento
GABRIELA MARQUEZ	4.045.285	0	15-12-2022	Fallecimiento
INES MONTERO	3.332.612	2	01-02-2023	Fallecimiento
GUSTAVO VALENCIA	4.377.928	1	27-01-2023	Fallecimiento

3. Objetivos del periodo

- 1. Brindar un espacio seguro y confortable, garantizando a las personas mayores el respeto a sus derechos y deberes.**

El establecimiento de larga estadía para adultos mayores Cordillera de los Andes, enfatiza en resguardar los derechos universales de las personas mayores, además de potenciarlas como sujetos con derechos y respetar su autonomía.

Los derechos fundamentales de las personas mayores aplican para todas las esferas y ámbitos de su vida, a través de un abordaje integral que fomente su integración desde una mirada biopsicosocial.

Para esto se proporcionan espacios seguros de participación, interacción y recreación, tanto al interior del establecimiento, como con la comunidad, mediante salidas programadas y actividades socioculturales, de las cuales están encargados el equipo psicosocial del establecimiento.

Nuestro establecimiento cumple con los requisitos de prevención y protección contra incendios, además de un plan de evacuación para los distintos tipos de emergencias. Dispone además de elementos de seguridad como, vías de evacuación con señalética visible y clara, que permitan la salida expedita en caso de emergencia asociada a algún evento fortuito o catástrofe.

II. Mejorar la calidad de vida de las personas mayores residentes y su bienestar a través de una atención integral, especializada y personalizada.

Para realizar un abordaje completo e integral, se realizan actualizaciones periódicas de las valoraciones geriátricas integrales (VGI) de la totalidad de los residentes, contando con valoraciones y aplicación de protocolos de todos los miembros del equipo profesional, de acuerdo a propuesta de SENAMA en los estándares de calidad para ELEM. Desde cada área se pesquisan las fortalezas y dificultades en la realización de las actividades de la vida diaria (AVD), con el objetivo de implementar futuras acciones y facilitadores que favorezcan la integración biopsicosocial, mediante la realización de plan de atención individual (PAI), mejorando la calidad de vida de los residentes.

Para esto, se implementa un plan de trabajo orientando a las VGI a ser amigables y universales, en donde los profesionales sean capaces de expresar en este instrumento una visión global del residente, de manera descriptiva y con la utilización de los indicadores propuestos por los estándares de calidad ELEM SENAMA.

La totalidad de los residentes cuenta con valoración geriátrica integral (VGI) y plan de atención integral (PAI) vigentes según los tiempos estipulados de actualización, con adecuaciones según lo recomendado en estándares de calidad (eventos adversos, hospitalizaciones) en los residentes que lo requirieron por hospitalizaciones.

Para conseguir este objetivo, el establecimiento compromete el trabajo del equipo multidisciplinario el cual está compuesto por: Médico, Enfermera, Nutrición, Fonoaudiología, Kinesiología, Terapia ocupacional, Psicología, TENS y asistentes de trato directo de personas mayores.

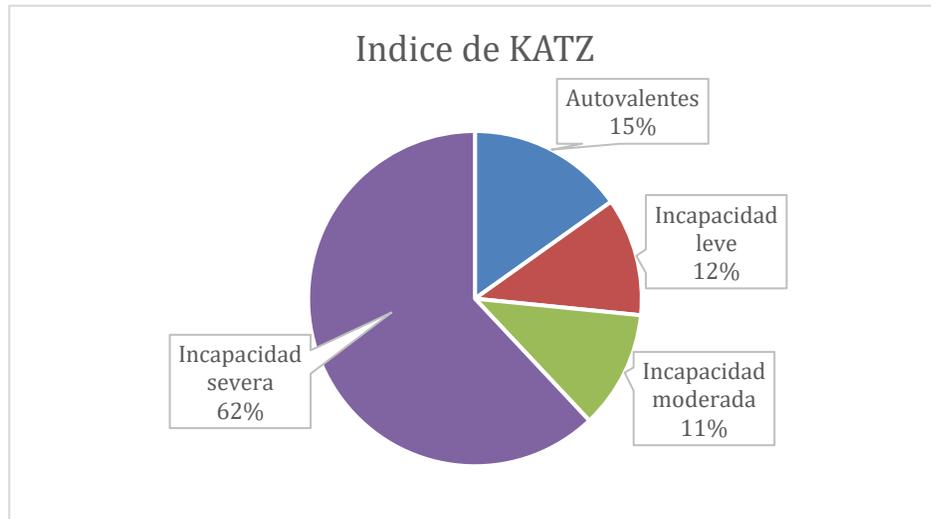
En caso de cuadros agudos, estos son evaluados por médico ELEM y continuidad de tratamientos por parte de la atención primaria de salud, en la medida que los protocolos de esta entidad lo permitieran.

Ingreso y evaluación geriátrica integral de residentes (residentes nuevos): Se cumple con protocolo de ingreso hasta la fecha. Al momento de ingresar un residente, este es inicialmente ejecutado por la trabajadora social con la presencia de un representante de SENAMA o persona significativa, en donde se lee el consentimiento informado, reglamento interno, pago del 85% y normas de convivencia. Una vez realizada esta gestión es evaluado por todas las áreas del equipo de salud dentro de las primeras 48 horas. Posterior a esta evaluación clínica se estiman dos semanas para generar un plan de intervención integral y observación de su proceso adaptativo, culminando este proceso con el plan de intervención del residente, con objetivos, estrategias y periodicidad por áreas y profesionales.

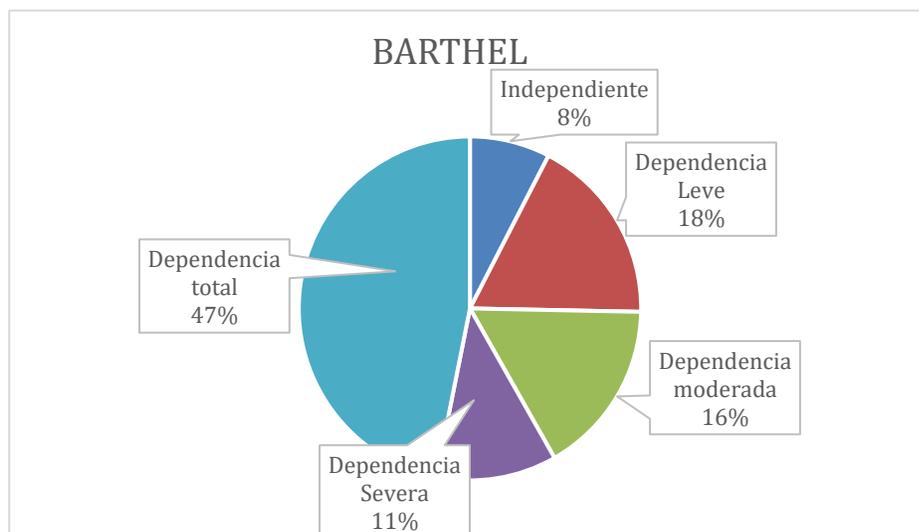
Tanto las valoraciones geriátricas como los planes de intervención, quedan archivados en ficha clínica del residente, además de estar a disposición en caso de requerimientos en carpeta digital, la cual esta compartida con referente de SENAMA.

Como grandes indicadores de las evaluaciones realizadas por cada área, se presenta a continuación:

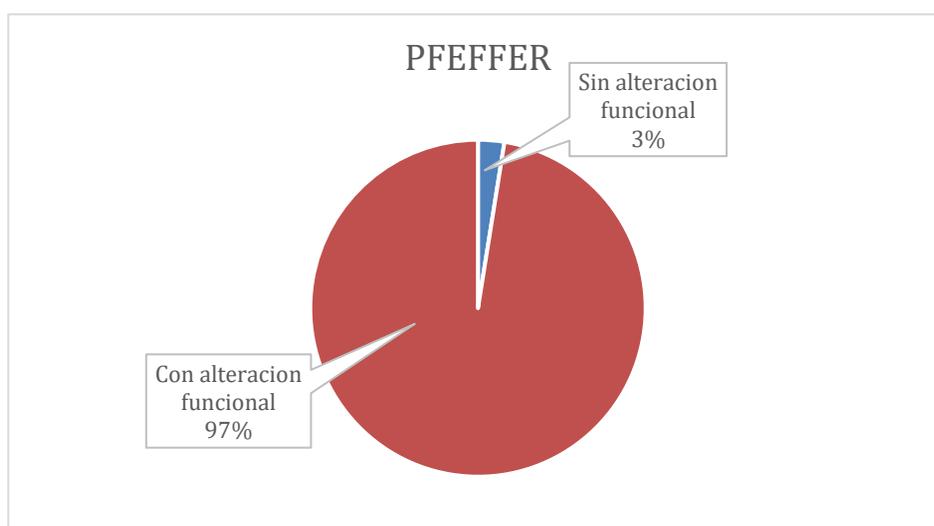
Dependencia en actividades básicas de la vida diaria:



Independencia en la realización de actividades básicas de la vida diaria

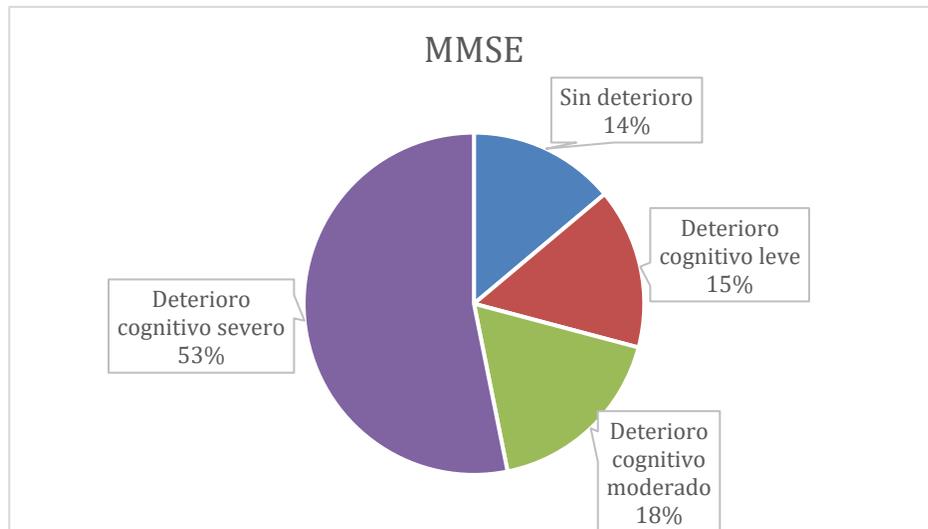


Grados de dependencia en la realización de actividades básicas de la vida diaria

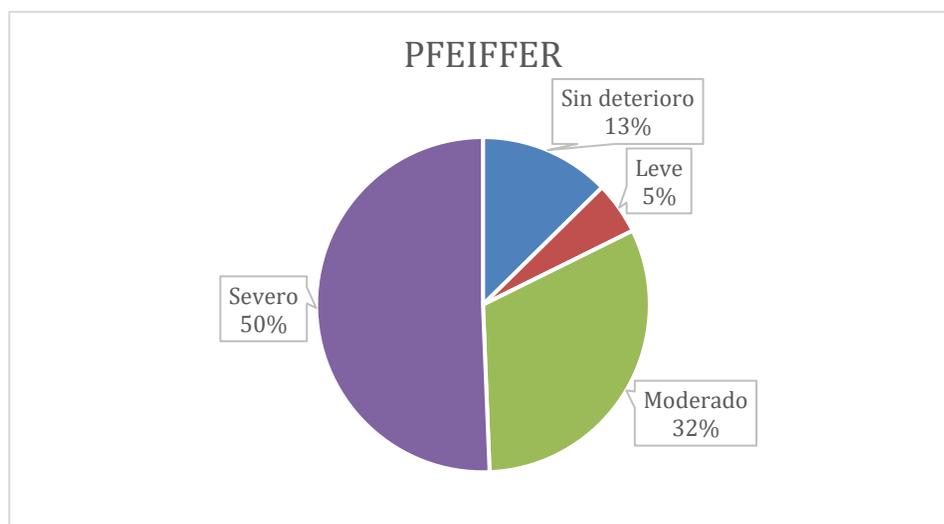


Niveles de alteración de la funcionalidad según escala de PFEFFER

Nivel cognitivo:

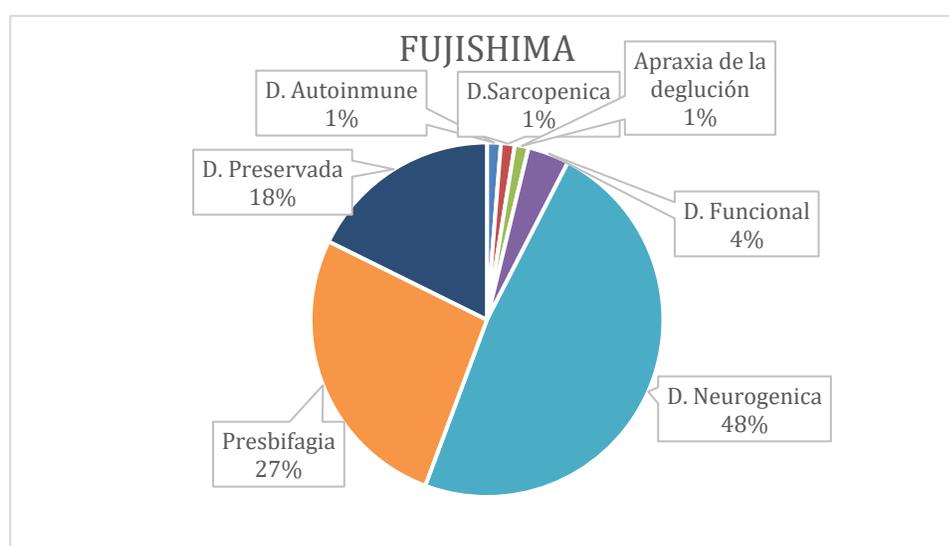


Niveles de deterioro cognitivo según MMSE



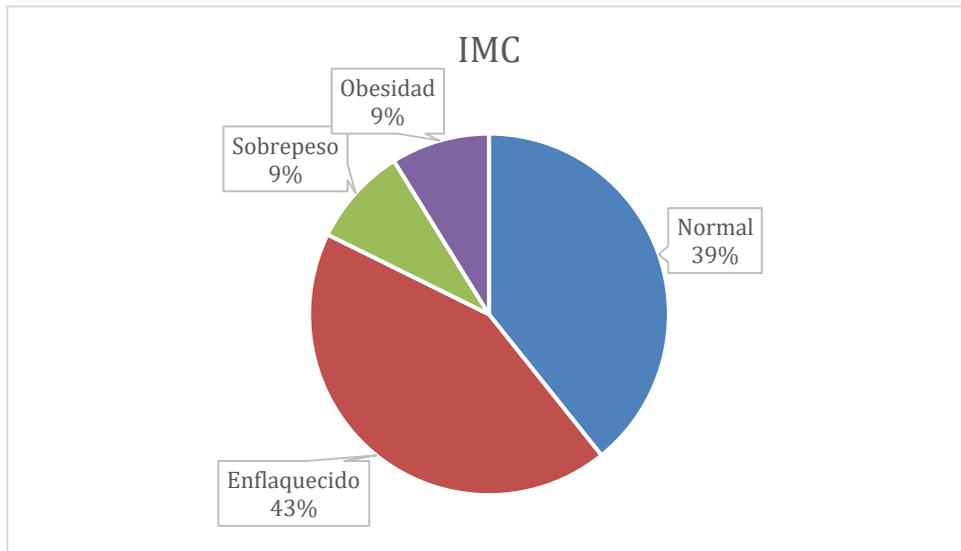
Niveles de deterioro cognitivo según escala de Pfeiffer

Niveles de disfagia:

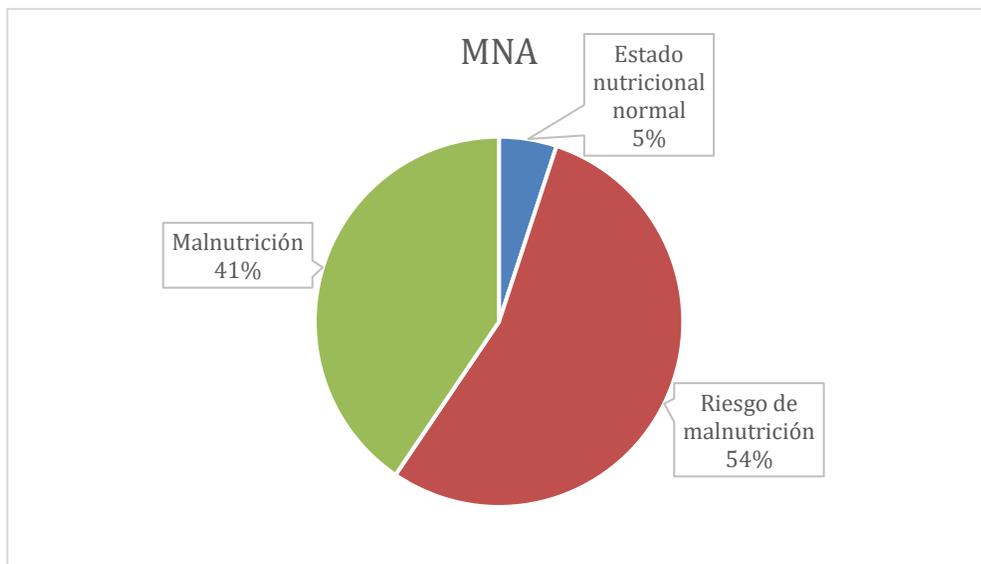


Escala funcional de la deglución de FUJISHIMA

Estados nutricionales:

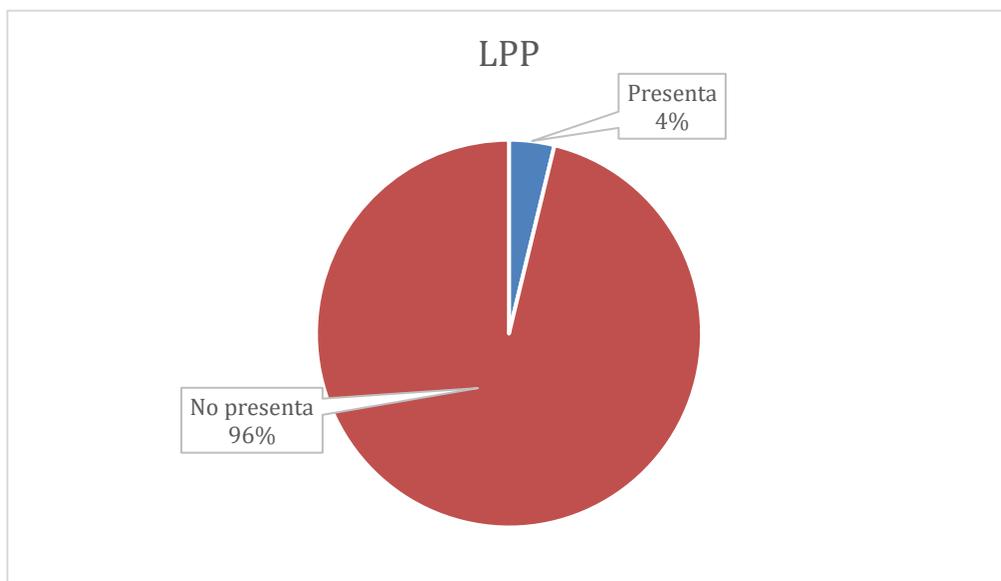


Estados nutricionales según IMC



Estados nutricionales según MNA

Indemnidad de la piel



Presencia de lesiones por presión

III. Promisión y prevención de la autonomía, manteniendo y/o recuperando sus capacidades funcionales, retardando su dependencia.

Desde la mirada integral de la persona mayor, como resultado de la VGI, se realiza la integración en la red de salud de atención primaria, para compensar o asegurar el seguimiento de patologías de base y compensar patologías crónicas sin tratamiento en caso de que lo requiera el residente.

En relación con el grado de dependencia de cada residente, es que se generan acciones de prevención o retraso de la dependencia; mantención y/o mejora de niveles de funcionalidad y participación en el establecimiento, mediante atenciones individuales desde el equipo del área funcional (kinesiología, terapia ocupacional, fonoaudiología) y también a través de la inclusión a talleres propuestos en función de sus requerimientos y motivaciones personales. A su vez se realizan actividades y talleres de estimulación cognitiva, para fomenta los componentes remanentes de nuestros residentes. Además, se realiza monitoreo constantemente a los residentes para identificar algún cambio de conducta o de ánimos para poder hacer un plan de acción para el caso particular del adulto mayor.

Los talleres realizados en el período corresponden a:

Taller de actividad física
Taller de prevención de patologías respiratorias
Taller de marcha y prevención de caídas
Taller de estimulación cognitiva
Taller de cine
Taller de ludo terapia
Taller de feria
Taller de cocina
Taller de ergoterapia
Taller de estimulación sensorial

Además, se realizan las gestiones correspondientes para postulación y acceso a las ayudas técnicas que los residentes puedan requerir y se brinda apoyo en entrenamiento y uso de estas ayudas técnicas. El hogar cuenta con apoyos facilitadores para el transito como lo son pasamanos y ascensor.

Se indica levantar diariamente a todos los residentes: Durante el último período se estableció que no existen indicaciones de reposo absoluto, exceptuando a esto aquellas indicaciones médicas que lo determinen por alguna situación de salud. De esta manera, se esperan fomentar estrictamente los hábitos de levantar diariamente a los residentes de las camas y promover el máximo de su funcionalidad, disminuyendo condiciones de inmovilismo y posibles postraciones en los adultos mayores.

GRAFICO INDIV Y TALLERES POR AREA

d) Estimular y facilitar la integración y convivencia del centro, favoreciendo la interrelación con el entorno; respetando la intimidad y privacidad individual, articulando la red familiar.

Se realiza evaluación de las condiciones particulares de los residentes, considerando intereses, afinidad y desempeño funcional, para organizar distribución de habitaciones.

Fomentar instancias de conversación dentro de las actividades diarias, promoviendo la interacción social entre personas mayores y equipos de trabajo.

Se fomenta la utilización de espacios comunes para potenciar el funcionamiento biopsicosocial de cada uno de los adultos mayores presentes en el establecimiento, con actividades al aire libre como almuerzos, talleres, entre otros, utilizando espacios de pérgolas, mientras las condiciones climáticas lo permitan.

Salidas con fines terapéuticos: Actividades lideradas en conjunto desde las áreas de Trabajo social, Psicología y Terapia Ocupacional, con el apoyo del equipo profesional. Las salidas terapéuticas se comprenden como un recurso desde el área de salud mental con un enfoque comunitario para fomentar las prácticas de integración social.

Con motivo de la pandemia Covid19, este punto se ve mermado, ya que los protocolos no permiten las salidas comunitarias de los residentes en el periodo comprendido. Como estrategia se han realizado actividades recreativas internas, talleres de cine, feria libre al interior de recinto, celebraciones de fechas importantes en comunidad en espacios comunes, siempre manteniendo los protocolos y las indicaciones que nos brinda la autoridad sanitaria.

Se presenta una gama de actividades que generen la inclusión según los intereses de las personas mayores, siempre respetando la decisión de cada persona respecto a la participación en actividades.

Se fomenta el contacto regular con personas significativas, por medio de realización de video llamadas, entregando información sobre estados de salud o contingencias que se presenten.

Cambios de habitación a residentes: En caso que algún residente requiera de cambio de habitación por conflictos con sus convivientes, desorientación temporo-espacial o dificultad en su traslado independiente dentro de ELEM esto se aborda en reuniones de equipo técnico, velando por el directo beneficio hacia el residente y sus compañeros, desde la mirada multidisciplinaria e integral. Una vez tomada la decisión del cambio, con principal intervención del área de psicología, se observa el proceso de adaptación del adulto mayor en su nuevo dormitorio y si este cambio fue efectivamente asertivo.

Se genera protocolo de visitas seguras, fomentando la interacción entre los residentes y sus personas significativas, siguiendo todas las medidas de prevención determinadas por la autoridad sanitaria, el cual se mantiene a la fecha, esto mientras los procesos del plan paso a paso lo permitan.

e) Garantizar la atención de salud de las personas mayores a través de la red, pronosticar su atención de salud, prevención y tratamientos de enfermedades, así como los cuidados paliativos al final de la vida.

La continuidad de los Cuidados se enfoca en lograr una disminución o retraso de la dependencia y una mejor calidad de vida en la etapa de envejecimiento. En este contexto, hay un protagonismo crucial entre ELEM Cordillera y su nexa con la Atención Primaria y sus equipos. Cabe destacar que precisamente le concierne a la Atención Primaria el rol de ser la “puerta de entrada” al modelo de salud y que es la base lineal de la prevención y mantención de las enfermedades crónicas en nuestros Adultos Mayores.

Es necesario destacar la importancia de una mirada integral, que permita detectar algunas condiciones particulares que se producen frecuentemente en este grupo etario, así como son la iatrogenia farmacológica, la polifarmacia y la presencia de múltiples comorbilidades, evitando que éstas afecten negativamente el buen control de sus patologías crónicas.

Desde esta mirada holística, se destaca la preocupación constante de APS en cuanto al manejo de residentes en Programa de postrados y términos de vida.

Es en este contexto, las garantías en salud de nuestros residentes se llevan a cabo a través de APS, donde se evalúan, diagnostican y se realiza seguimiento de sus patologías crónicas, en su mayoría pertenecientes a GES, en los diferentes programas de atención y en particular además se realizan valoraciones de salud oral a quienes requieren.

Se realizan gestiones para estrechar lazos con el servicio de atención primaria de salud, como referente de nuestro establecimiento, por medio de reuniones técnicas con CESFAM Karol Wojtyla, con el compromiso actual de realizar periódicamente reuniones multidisciplinarias con este dispositivo de salud, desarrollando un diagnóstico participativo con el objetivo de mejorar las coordinaciones respecto a controles de morbilidad, toma de horas, entrega de fármacos a residentes con patologías crónicas, agilización de

atenciones prioritarias de residentes que lo requieran y facilitar la comunicación entre el consultorio y nuestro centro.

Desde APS según valoraciones médicas en contexto de prevención y/o mantenimiento de la salud, se derivan a residentes según requerimientos a distintas especialidades, incluyendo realización de exámenes de relevancia que aportan en la generación del diagnóstico médico; como por ejemplo ecografías, endoscopias entre otros. Este nivel secundario de la red es a través de CDT de Hospital Sotero del Río, CRS Cordillera este último que actualmente incluye control de salud mental.

El nivel terciario de atención se realiza a través de SSMSO Hospital Sotero del Río, recurso sanitario que se activa en caso desde la APS en casos de patologías complejas.

Con respecto a salud mental, un problema importante y transversal en este periodo fue la presencia de residentes con patologías psiquiátricas no compensadas, que requerían manejo por especialista, y que por la no disponibilidad en el sistema de APS ni en la residencia, se debió hacer uso de consultas en el sistema privado, específicamente a psiquiatría. Actualmente APS brinda apoyo desde el programa de salud mental, realizando visitas periódicas a los residentes del establecimiento.

Cuidados de la piel e indemnidad, curaciones simples y complejas, LPP, entre otras son realizadas por equipo de Enfermería. Actualmente, además, brinda apoyo programa de alta dependencia de atención primaria CESFAM Karol Wojtyla. También se brindan atenciones podológicas a la totalidad de residentes.

f) Brindar una atención especializada a través de la atención integral con equipo multidisciplinario.

Se realiza atención especializada con equipo multidisciplinario, de manera integral, la que se describe en detalle en el apartado D) del presente informe en la descripción del plan de atención de los residentes, en la que se describe sobre de la situación de ingreso – Inicio de convenio - y la situación actual de cada uno de los residentes del ELEM, incluyendo síntesis de evolución del residente en cada una de las áreas en las cuales recibió intervenciones. Además se incluye en anexo planilla con la totalidad de las atenciones recibidas durante este periodo por cada residente, desde cada área de atención.

Todos los AM egresados recibieron las atenciones correspondientes con VGI Y PAI, dando cumplimiento al convenio vigente con sus respectivas prestaciones desde las áreas comprometidas.

g) Mantener fichas clínicas individualizadas y actualizadas con la atención de cada usuario.

Las fichas clínicas de cada residente se encuentran resguardadas en bodega de enfermería y mantienen un formato individualizado y actualizado según las recomendaciones protocolares propuestas por SENAMA. Cada ficha sigue un orden lógico en relación a las áreas de trabajo, como se describe a continuación:

- Valoración geriátrica integral (VGI)
- Plan de atención individual (PAI)
- Médico
- Derivaciones
- Enfermería
- Nutrición
- Fonoaudiología
- Kinesiología
- Terapia ocupacional
- Psicología

Se cumple con las respectivas evoluciones y actualización de fichas clínicas de residentes. Las intervenciones o evaluaciones realizadas han sido adjuntadas y/o registradas en las respectivas áreas profesionales en las fichas clínicas de cada residente.

h) Cumplir con los protocolos indicados por SENAMA (Estándares de Calidad para Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. Protocolos SENAMA 2020)

Se da cumplimiento a los protocolos indicados por SENAMA, teniendo estas acciones como base fundamental del trabajo a realizar en temas de funcionamiento y estrategias de atención integral a todos los residentes.

i) Velar por el buen funcionamiento del establecimiento, en cuanto a la aplicación y control de normas sanitaria vigentes.

El establecimiento se rige por el reglamento de establecimientos de larga estadía de adultos mayores mediante el decreto n° 14, con esto garantizamos el buen funcionamiento del establecimiento.

j) Cumplir con servicio basado en enfoque Biopsicosocial planteado por SENAMA.

Se da cumplimiento a prestaciones y servicios basados en enfoque biopsicosocial, mediante la cobertura de todas las esferas propuestas por valoración geriátrica integral, mediante el abordaje de todos los profesionales de nuestro establecimiento.

k) Garantizar libertad de culto según ley 19.638.

La libertad de culto, la garantizamos en el establecimiento de larga estadía, a través del respeto al derecho fundamental, a la libertad de expresión y creencias religiosas de los adultos mayores, no discriminación en virtud de sus creencias o Fe, siempre escuchando, respetando y aceptando la opinión de cada persona mayor. Promoviendo y coordinando el ingreso de diferentes entidades religiosas al establecimiento de larga estadía de adultos mayores, con el fin de que ellos puedan participar libremente de sus credos, además de siempre fomentar su participan en estas actividades religiosas y de culto según su dogma, entregando un espacio de tranquilidad en el establecimiento, para que se puedan celebrar este tipo de ceremonias.

Coordinando y realizando salidas comunitarias a iglesias, santuarios, capillas, entre otras, con el propósito de que las personas mayores, puedan seguir ejerciendo libremente sus creencias.

b) Síntesis Cualitativa de las principales dificultades del área durante la ejecución del convenio.

1) Medidas protocolares y adaptación en el establecimiento

La aplicación de protocolos sugeridos por la entidad sanitaria y por el SENAMA, se deben comprender como estrategias de mejora en los procesos en situaciones de catástrofe – emergencias sanitarias, para las cuales la mayoría de los funcionarios no contaban con los conocimientos necesarios, lo cual generaba complicaciones en su adaptación inicial y los cambios que estos sugerían al trabajo diario que cada funcionario realizaba independiente de sus funciones.

Velar por el cumplimiento y entregar estos protocolos de manera entendible para todos los funcionarios, en un lenguaje universal, fue un desafío adoptado, para el cual como estrategia se comenzaron a realizar reuniones tipo instrucción con los equipo que estaría a cargo de los cuidados de las personas mayores. Estas instrucciones comprendían principalmente los siguientes contenidos:

- Plan de cordón sanitario, el cual se va modificando y evolucionando según la trazabilidad del virus en el establecimiento y el cual subdivide al recinto en áreas no respiratorias, áreas de recuperación y áreas de aislamientos por sospechas o por confirmación de casos positivos para Covid19.
- Supervisión proceso de barrera sanitaria para ingreso a establecimiento, control de temperatura y síntomas asociados a Covid19.
- Cuidados generales
- Alimentación e hidratación de los residentes.
- Posicionar a los residentes para adecuada alimentación.
- Cambios de posiciones cada 2 horas en residentes con alta dependencia.
- Ventilar habitaciones y espacios comunes.

- Confort e higiene de los residentes.
- Higienización de colchones una vez levantado el residente.
- Medidas y elementos de protección personal.

Se realizan protocolos de funcionamiento interno, basados en los protocolos proporcionados por la autoridad sanitaria y SENAMA, esto con motivo de visita de SEREMI de salud, quienes verifican el buen funcionamiento y las correctas medidas adoptadas por el establecimiento, con motivo de facilitar las prestaciones brindadas por el equipo profesional, debido a la baja en la funcionalidad general de los residentes.

2) Indemnidad de la piel

Durante el periodo, un gran porcentaje de los residentes mantuvo la indemnidad de la piel.

Las lesiones por presión presentes en la actualidad, se relacionan con el grado de dependencia severa que poseen las personas mayores y el estado de fragilidad de la piel, sumando otros factores que influyen en la correcta cicatrización.

Otro punto importante son las hospitalizaciones de larga data y las condiciones en las cuales regresaban de los centros hospitalarios, donde su manejo, se ve enfocado principalmente al estado de salud, independiente de la integridad cutánea, quienes, en un gran porcentaje, fueron sometidos a procesos de contención física, regresando con lesiones apreciables en sus extremidades y deteriorados en cuanto a movilidad, por lo que, se ve afectada la indemnidad de la piel.

Se destaca que en la actualidad, se han recuperado la mayoría de las lesiones con las cuales los residentes regresaron de estos establecimientos, esto gracias al trabajo realizado en conjunto por el equipo ELEM, principalmente el área de biomédica (medico, enfermera, nutricionista, TENS y asistentes de trato directo), brindando cuidados, buenas prácticas e implementando estrategias como la aplicación de colágeno y aportes nutricionales específicos para la recuperación de la indemnidad de la piel y desde el área funcional (terapeuta ocupacional, kinesiólogo), creando y orientando a funcionarios en posicionamiento de los residentes y el buen uso elementos de posicionamiento y ayudas técnicas.

3) Patologías psiquiátricas y perfil de residentes del programa ELEM

Con respecto a salud mental, un problema importante y transversal en el tiempo fue la presencia de residentes con patologías psiquiátricas no compensadas, que requerían manejo por especialista, y que por la no disponibilidad en el sistema de APS ni en la residencia, se debió hacer uso de consultas en el sistema privado, específicamente a psiquiatría. Actualmente APS brinda apoyo desde el programa de salud mental, realizando visitas periódicas a los residentes del establecimiento y se activa el agendamiento de prestaciones por parte de COSAM.

No obstante, desde SENAMA y vía judicial, en el establecimiento continúan solicitando el ingreso de personas mayores con diagnósticos desde el área de psiquiatría, sin contar con evaluaciones pertinentes, seguimiento de casos, eventos conductuales previos y tratamientos farmacológicos claros.

Los residentes que presentan comportamientos de agresividad, conductas disruptivas y características psiquiátricas, no se adaptan a la realidad del programa ELEM, requiriendo de centros de carácter más complejo, con protocolos de funcionamiento distintos al nuestro, con infraestructura con la cual no contamos (individualizar al residente por ejemplo, evitando contacto directo con sus pares), con mayores recursos, tanto humanos, profesionales y técnicos, especializados en el abordaje individual de cada persona mayor con características presentes en el residente.

Como ELEM no podemos utilizar el recurso de mantener fijo a un asistente de trato directo de personas mayores en la totalidad de cada jornada, ya que los requerimientos de nuestros residentes son muy altos, debido al gran porcentaje de dependencia, tanto desde lo motor- funcional como desde lo mental - cognitivo, asociado a deterioro cognitivo propio de la edad y a las demencias.

4) Requerimientos a entidad reguladora

Obedece a la falta de recursos tecnológicos individuales para cada profesional. A la fecha el área de kinesiología, fonoaudiología y nutrición funcionan haciendo uso de computadores personales, exponiéndolos al desgaste y riesgo de hurto al transitar por sectores críticos (zona roja) de Santiago, además en cuanto a material de trabajo y dispositivos especiales de apoyo directo a las personas mayores, como lo son catres clínicos, proyector, notebook, colchones, sillas de rueda especiales, refrigerador entre otros, lo que repercute negativamente en la calidad de vida y funcionalidad de los residentes.

Además, se debe considerar, que la gran mayoría de los computadores estacionarios, tienen ya por lo menos 6 años de uso, tiempo en el cual no se ha realizado cambio de los equipos, siendo que estos han sido solicitados en tiempos y plazos correspondientes cuando se nos ha solicitado.

5) Actualizar sistema de registro clínico/social:

El modelo actual de ficha física, deja espacio a pérdida de documentación relevante para el residente y sus atenciones y derivaciones.

c) Síntesis Cualitativa de los principales Desafíos que surgen para esta área de intervención a partir de la ejecución del primer convenio.

- 1) Velar por la correcta adaptación de medidas protocolares actuales y las nuevas medidas que se generen a raíz del avance de la pandemia por Covid19 en nuestro país, manteniendo estrategias y buenas practicas que han resultado beneficiosas en el proceso e incorporando estrategias de capacitación continua en ámbitos que no estaban estipulados en el presente convenio.
- 2) Crear Protocolos de acción ante situaciones de catástrofe, visualizando posibles escenarios tanto favorables como desfavorables del comportamiento de la pandemia, anticipando planes de acción, mitigando efectos adversos en temáticas de funcionamiento, cuidados generales y estado de salud de los residentes.
- 3) Mantener el equipo de trabajo en condiciones favorables de salud, tanto física como mental, evitando la sobrecarga de los funcionarios, brindando condiciones seguras de trabajo, rotaciones de turnos y espacios de conversación sobre dudas en los procesos, relaciones interpersonales y buen trato.
- 4) Mantener un staff de postulantes a cargos, que estén disponibles a llamados en situaciones de contingencia o que puedan ser un aporte en la continuidad de los cuidados en periodo de vacaciones o licencias médicas.
- 5) Mantener la comunicación y contacto solidos con las entidades de salud tanto APS como recintos hospitalarios, generando estrategias en beneficio directo de las personas mayores.

a) Plan de atención individual del residente.

- En este punto, se debe describir cualitativamente la situación de ingreso y la situación actual de cada uno de los residentes del ELEM, incluyendo síntesis de evolución del residente en cada una de las áreas en las cuales recibió intervenciones (enfermería – médico, kinesiología, nutrición, terapia ocupacional, psiquiatría, psicología, podología, otras)
- Incluir como anexo un cuadro resumen de la cantidad de intervenciones que el residente recibió en cada una de las áreas de atención de usuarios, durante el período de duración del convenio. Este cuadro resumen debe incluir indicación del tipo y grado de dependencia que presenta cada usuario del ELEM.

1. Descripción cualitativa de la situación de ingreso y la situación actual de cada uno de los residentes del ELEM, incluyendo síntesis de la evolución del residente en cada una de las áreas en las cuales recibió intervenciones.

RAFAEL ACUÑA	
Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional motor y cognitivo respecto a la última evaluación del periodo anterior, con baja adherencia a sesiones individuales y talleres.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia severa ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeffer: mantiene indemnidad cognitiva ● Lawton y Brody: mantiene dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene independencia en el manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, pese a que continúa sin adherir a manejo compensatorio de modificación en consistencias, presentando riesgo aspirativo.</p> <p>Mejoría a nivel de inteligibilidad del habla.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Obs. Disfagia Neurogénica FILS 7. ● Disartria Mixta Duffy 6 - 7
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias kinésicas de forma periódica principalmente por procesos depresivos en los cuales no realiza terapias con equipo profesional. Queda indicado su libre acceso a terapias en caso de requerir.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Presenta incapacidad severa en la realización de ABVD. 4 - E ● Tinetti: no aplica. Uso de silla neurológica con asistencia
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud al día y retiro de terapia farmacológica desde cesfam. No presenta cambios importantes durante el periodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>Residente mantiene estado nutricional, conservándose en el periodo de Junio hasta la actualidad. Su ingesta alimentaria está conservada, sin embargo, es irregular debido a sus cambios de ánimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Cambia clasificación a Riesgo de Malnutrición (18,5 pts). ● IMC: Estado nutricional Normal.
Psicología	<p>Mantiene capacidades cognitivas previas con buen funcionamiento. Conductualmente participa de manera intermitente en los talleres de estimulación cognitiva, y habitualmente se levanta día por medio. Participa con buena disposición a psicoterapia grupal y se muestra participativo. Su estado de ánimo es inestable, con altibajos emocionales constantes, predominando la abulia. Se evidencia una leve mejora en cuanto a su sintomatología depresiva anterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo ● Yesavage: Depresión leve
Podología	<p>No presenta ningún problema de onicomicosis en este periodo. Se mantiene piel indemne y cuidado podal hidratando y realizando atenciones cada vez que lo necesite. En manicure no presenta ningún tipo de problema micótico.</p>

YOLANDA AGUIRRE

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene desempeño funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, sin cambios en sus capacidades motoras. Se clasifica según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Mantiene dependencia moderada en actividades básicas. ● Pfeffer: Alteración funcional en el desempeño cotidiano. ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo. ● Lawton y Brody: Dependiente en actividades instrumentales. ● Manejo de dinero: requiere apoyo total.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, pese a que se encuentra con modificaciones en consistencias debido a problemas dentales, lo que a futuro puede repercutir afectando la funcionalidad masticatoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente disminuye niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD, donde requiere asistencia al bañarse, vestirse, presenta incontinencia parcial y otra función adicional. Adhiere a terapias kinésicas respiratorias y motoras individuales y grupales. Durante este último tiempo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: presenta incapacidad severa en la realización de las ABVD. 4 - E ● Tinetti: presenta un alto riesgo de caída. 17 pts
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud cardiovascular y salud mental al día por programas correspondientes, sin eventos adversos durante el periodo. Mantiene tratamiento farmacológico y retiro desde CESFAM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escala de Downton: mantiene moderado riesgo de caídas ● Escala de Norton: mantiene bajo riesgo de lesión por presión.
Nutrición	<p>La residente mantiene su estado nutricional de normalidad. En los tiempos de comida adhiere favorablemente, sin embargo, ha disminuido su ingesta por molestia en pieza dental.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (21 pts). ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Preserva y mejora levemente sus funciones cognitivas, resaltando su uso de lenguaje y construcción. Conductualmente socializa constantemente y asiste irregularmente a los talleres, se encuentra emocionalmente estable.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>No presenta ningún problema en pies y manos. Perfecto estado podal no presenta onicomiosis solo se refuerza hidratación podal.</p>

MARIA ALMONACID GALLARDO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente recupera desempeño funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, mejorando tareas en cuidados del hogar. Se clasifica según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia leve en ejecución de actividades básicas. ● Pfeffer: Alteración funcional en el desempeño cotidiano. ● Pfeffer: Deterioro cognitivo moderado. ● Lawton y Brody: Dependiente en actividades instrumentales. ● Manejo de dinero: Asistencia total.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento a nivel deglutorio, en contexto de deglución preservada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 10.
Kinesiología	<p>Residente mantiene los niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en sus ABVD. Adhiere ocasionalmente a terapias de carácter motor grupal dependiendo su estado de ánimo, amable y respetuosa con terapeuta. En este último periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Mantiene ausencia de incapacidad en la realización de las ABVD. 0 - A ● Tinetti: mantiene moderado riesgo de caída. 23 pts.
Enfermería	<p>Mantiene controles de salud según programas de atención primaria, con retiro de fármacos sin inconvenientes durante el periodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: Modifica el puntaje de moderado riesgo a bajo riesgo de caída. Esto debido a la adherencia a intervenciones. ● Norton: mantiene bajo riesgo de úlceras por presión.
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional normal, sin presentar mayores variaciones en su peso corporal y su ingesta alimentaria se mantiene conservada en todos los tiempos de comida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (20 pts.), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Conserva sus funciones cognitivas remanentes, no adhiere a talleres de estimulación cognitiva; conductualmente es tranquila y colaboradora. En lo social continúa siendo participativa y relacionándose de forma adecuada con sus pares anímicamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>No presenta mejoría de onicomicosis, sigue con tratamiento con se mantiene piel indemne y cuidado podal, En este periodo se logra realizar más atenciones para su cuidado podal . En manicura no presenta ningún tipo de problema micótico.</p>

VIOLETA ARANCIBIA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia total en ejecución de actividades básicas. ● Pfeiffer: Alteración funcional total en tareas cotidianas. ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo. ● Lawton y Brody: Dependencia máxima. ● Manejo de dinero: Requiere asistencia total.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, sin embargo, estado general interfiere en tolerancia a la ingesta y apetito.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente disminuye niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. En el último tiempo del periodo se observaron problemas vestibulares que se reflejaron en el último test de tinetti donde arrojó menos puntajes en el área de equilibrio y marcha. No adhiere a terapias kinesicas debido a su deterioro cognitivo. No se han presentado cuadros respiratorios agudos durante el periodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5 -F. ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caída en comparación con pruebas anteriores. 9 ptos.
Enfermería	<p>Mantiene controles de salud, según programas con evaluación y retiro de fármacos indicados. Durante el periodo presenta caídas, lo que se asocia a su demencia: tipo alzheimer, la cual ha presentado un ascenso importante.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: mantiene moderado riesgo de lesión por presión.
Nutrición	<p>La residente mantiene su peso corporal y estado nutricional normal. Su ingesta alimentaria se encuentra disminuida y es irregular. Asociada al deterioro cognitivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (12,5 ptos), debido a deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Normal.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, debido a su deterioro cognitivo no es posible realizar terapia y/o talleres.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su avanzado deterioro cognitivo
Podología	<p>No presenta ningún tipo de problemas de onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene la piel indemne y mucha hidratación.</p>

LUIS ARELLANO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente aumenta desempeño funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, recupera funciones en manejo de dinero y actividades de autocuidado. Se clasifica según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia leve en AVDB. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependencia en AVDI. ● Manejo de dinero: Apoyo parcial.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, continúa sin adherir a terapia individual y presenta episodios en donde existe un descenso de la funcionalidad deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente mantiene sus niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD, adhiere de manera intermitente a terapias kinésicas individuales y en talleres de actividad física y prevención de patologías respiratorias. En este último tiempo no ha presentado problemas respiratorios</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Mantiene valoración en la realización de sus ABVD, incapacidad moderada. 3 - D. ● Tinetti: AM mantiene valores en ambas áreas equilibrio y marcha. Presenta alto riesgo de equilibrio. 14 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud según programas y retiro de farmacología mediante Cesfam K.W. Además se mantiene compensada patología hipofisaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica puntaje de moderado riesgo a alto riesgo de caída, asociado a cambio farmacológico. ● Norton: mantiene moderado riesgo de LPP.
Nutrición	<p>El residente presenta una mantención de su estado nutricional normal, sin mayor variación en su peso corporal. Mantiene buena adherencia a régimen alimentario y apetito conservado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(19,5 pts), por deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Preserva y optimiza levemente sus funciones cognitivas, encontrándose orientado espacio-temporalmente y buena memoria de trabajo. Conductual y anímicamente no se evidencian grandes fluctuaciones. No asiste a talleres, salvo a compras en la feria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva. Estable.
Podología	<p>micosis severa en la cual no hay mejoría, al contrario, el avance es rápido y muy difícil de combatir, realizando tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo.</p> <p>Uña de manos en perfecto estado sin presentar problemas micóticos.</p>

ELSA ARRATIA	
Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, mejorando en actividades instrumentales. Se clasifica según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia leve en la realización de las ABVD ● Pfeffer: Mejora funciones instrumentales, sin alteración funcional ● Pfeffer: Se mantiene sin deterioro cognitivo ● Lawton y Brody: dependiente en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Independiente
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, presentando fluctuaciones relacionadas a sus patologías de base. Se realizan ajustes según sus necesidades y crisis de patologías de base.</p> <p>Fujishima: FILS 8</p>
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal en su independencia en las ABVD, durante el año ha sido muy fluctuante debido a su dolor crónico de extremidades. Adhiere a terapias kinésicas para tratamiento del dolor crónico en MMII-SS. Durante este periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad moderada en la realización de las ABVD. 2 - C ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caída. 16 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud al día según programas de atención primaria y además controles y retiro de farmacia con alivio del dolor y reumatología de hospital salvador. Durante el periodo ha presentado cambios y avances de sus patologías de base, por lo que, ha tenido ajustes importantes de tratamiento farmacológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: Modifica puntaje de moderado a alto riesgo de caída. ● Norton: Modifica puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente presenta disminución progresiva de su peso corporal durante el último periodo, sin embargo, mantiene estado nutricional de obesidad. Teniendo mayor preferencia por frutas en la actualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (19,5 pts), debido a problemas de movilidad y múltiples aversiones alimentarias. ● IMC: Obesidad.
Psicología	<p>Se observa empeoramiento de sus funciones cognitivas, especialmente en cálculo matemático. Conductualmente tiende a aislarse, no interactúa con los demás residentes y se evidencia una baja interacción social con el equipo técnico, participa de psicoterapia con buena disposición, no siendo así en los talleres. Anímicamente se evidencian síntomas de abulia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: Depresión leve.

Podología	Presenta micosis severa en la cual no hay mejoría, se sigue realizando tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo. Uña de manos en perfecto estado sin presentar problemas micóticos.
------------------	--

MARÍA CECILIA ARRIAGADA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia moderada en AVDB. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependencia máxima a dependencia. ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	Residente mantiene rendimiento deglutorio acorde a su edad, pese a presentar conductas de riesgo manifestadas en impulsividad. <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto a grado de independencia en sus ABVD, participa de manera activa en talleres de Act. física, y de manera intermitente a terapias individuales, no ha presentado cuadros respiratorios agudos en este último periodo. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Mantiene incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5 - F ● Tinetti: Mantiene nivel de alto riesgo de caída. 3 ptos.
● Enfermería	Residente mantiene controles de salud, según programas de atención primaria, además con especialista de diabetología por CRS Cordillera donde recibe insulino terapia por diabetes de difícil manejo farmacológico. <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: Mantiene bajo riesgo de caída. ● Norton: Mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	Presenta pérdida de aprox 3 kg de su peso corporal, manteniendo estado nutricional de obesidad. La residente maneja su propio dinero y adquiere alimentos hipercalóricos y altos en azúcares. Mantiene el apetito aumentado. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(18,5 ptos), debido a problemas de movilidad y deterioro cognitivo. ● IMC: Obesidad.
Psicología	Mantiene sus funciones cognitivas sin alteraciones. Conductualmente frecuente una buena participación en los talleres y en psicoterapia, habitúa a socializar diariamente. Anímicamente se observa estable y con interés para realizar actividades. <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo grave. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.

Podología	No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Pese a tener diagnóstico de Diabetes se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes en esta patología.
------------------	--

ALICIA AYALA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa de dependencia total en AVDB. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependencia máxima a dependencia. ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	Residente con mejoría en estado de mecánica deglutoria respecto al ingreso, en donde presenta dificultades en la mecánica deglutoria con un episodio de aspiración, por lo que a la fecha mantiene medidas preventivas. Fujishima: Obs. Disfagnia neurogénica FILS 7
Kinesiología	Residente se observa una disminución de sus capacidades funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Participa de manera intermitente en terapias individuales como en talleres debido a su deterioro cognitivo y/o estado de ánimo. Durante el periodo presentó cuadros respiratorios sin mayores complicaciones. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: residente con incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5 - F ● Tinetti: No aplica, residente usa SR.
Enfermería	Residente mantiene controles crónicos y retiro de farmacia en atención primaria de salud. No presenta lesiones cutáneas durante el periodo. <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: mantiene alto riesgo de LPP
Nutrición	Residente mantiene estado nutricional Enflaquecida, con DN crónica mixta. Suele tener baja ingesta alimentaria pero tiene buena adherencia al soporte nutricional. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (13,5 pts.), asociado a su deterioro cognitivo y baja ingesta alimentaria. ● IMC: Estado nutricional de desnutrición

Psicología	Presenta <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: ● Yesavage:
Podología	No presenta ningún tipo de problemas de onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene la piel indemne y mucha hidratación.

JORGE BEZANILLA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente Disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, por observación de parkinson, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Mantiene dependencia moderada en AVDB. ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: Pasa a deterioro cognitivo severo. ● Lawton y Brody: Baja a dependencia máxima. ● Manejo de dinero: Pasa de apoyo parcial a asistencia total.
Fonoaudiología	Residente con disminución en rendimiento deglutorio, asociado a declive funcional generalizado. No adhiere a terapia. Fujishima: 8 con observación de disfagia neurogénica.
Kinesiología	Residente se observa una disminución en sus niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD, no adhiere a terapias kinesicas solo cuando él lo solicita o requiere por algún otro profesional. participa de manera intermitente en talleres. No se han presentado cuadros respiratorios agudos en este último tiempo. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye evaluación funcional basal con respecto a sus ABVD, incapacidad severa. 4 - E ● Tinetti: disminuye evaluación con respecto a período anterior, alto riesgo de caída. 8 ptos.
Enfermería	Residente mantiene controles en atención primaria de salud, con retiro de fármacos. Queda pendiente la atención por especialista, para ingreso de Parkinson. <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica puntaje de moderado a alto riesgo de caída ● Norton: modifica puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP

Nutrición	<p>El residente mantiene estado nutricional normal, presentando buena ingesta alimentaria y apetito conservado. No presenta mayor variación respecto al proceso de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (19 pts.) por deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Su funcionamiento cognitivo avanza hacia el deterioro, se encuentra con dificultad en cálculo matemático y memoria inmediata. Conductualmente participa de los talleres cuando se le solicita, también muestra interés por la psicoterapia, socializa frecuentemente. Anímicamente se encuentra estable, sin embargo, tiende a irritarse con facilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado-grave. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>Presenta micosis severa en la cual no hay mejoría, al contrario, el avance es rápido y muy difícil de combatir de igual manera se sigue realizando tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo. Uñas de manos en perfecto estado sin presentar problemas micóticos.</p>

LIDIA BOBADILLA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mejora funcionalidad en algunas áreas ocupacionales, con las siguientes clasificaciones según test:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a independiente en AVDB. ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: pasa de apoyo total a apoyo parcial en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, pese a esto existe hipomimia, por lo que se mantiene en estimulación con el objetivo de mantener funciones la mayor cantidad de tiempo posible.</p> <p>Fujishima: 8; deglución preservada.</p>
Kinesiología	<p>Residente mejora su nivel de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Participa de terapias individuales y en actividades grupales de manera intermitente. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con un índice de ausencia de incapacidad. 0 - A ● Tinetti: Se observa una mejoría en áreas de equilibrio y marcha, presenta un índice de bajo riesgo de caída. 25 pts.

Enfermería	<p>Residente mantiene controles en servicios de atención primaria, control crónico de salud y retiro de farmacia. Además presenta atenciones dentales y confirmaciones diagnósticas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caída ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente mejora su estado nutricional, clasificando ahora con estado nutricional Normal (anteriormente sobrepeso), esto está asociado al apetito conservado y disminución en episodios de atracones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (20 pts). ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Se evidencia leve mejora en sus funciones cognitivas, se encuentra orientada espaciotemporalmente. Socialmente tiende a aislarse de sus pares y muestra falta de interés por compartir, manifiesta exigencias hacia el personal de manera constante, conductualmente mantiene actividad regularmente. Anímicamente se muestra irritable.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Depresión leve.
Podología	<p>Estado podal en buenas condiciones no presenta ningún problema de onicomicosis se realiza hidratación podal se mantiene piel indemne, se espera se mantenga en las mismas condiciones.</p>

JUANA BRIONES

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente Mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: pasa de dependencia moderada a total en ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total a parcial en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica, requiriendo de modificaciones en consistencias con el objetivo de facilitar el manejo instrumental asociado a dificultades motrices.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 8.

Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias individuales y tampoco a participar en terapias grupales. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos..</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en la realización de las ABVD. 5 - F ● Tinetti: no aplica. usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud según programas de atención primaria. Es poco cooperadora a las evaluaciones de enfermería y generalmente las rechaza. No presenta lesiones cutáneas durante el periodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: modifica puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente mantiene un estado nutricional de desnutrición crónica, mixta. Ingesta alimentaria disminuida, sin embargo es conservada en el tiempo e irregular. Es de difícil manejo nutricional debido a diagnóstico de anorexia, y percepción alterada de su composición corporal. Rechaza ciertos alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (13,5 pts.) ● IMC: Mantiene estado nutricional de desnutrición.
Psicología	<p>Preserva sus funciones cognitivas. Conductualmente no se evidencian irregularidades y novedades, se adapta a su entorno y socializa de manera constante. Anímicamente se encuentra estable y participa de psicoterapia individual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>Presenta mejoría con el tratamiento durante el periodo se nota mejoría ya sin micosis . Uñas en buen estado no presentan micosis.</p>

ALICIA BUSTOS

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente Mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia severa en AVDB. ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: máxima dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero

Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento a nivel de mecánica deglutoria, pese a esto no adhiere a terapia individual, ni grupal, con foco en mantención de habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente disminuye estado funcional basal con respecto a sus ABVD, adhiere de manera intermitente a terapias individuales y grupales, depende de su estado de ánimo. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye, incapacidad severa en la realización de ABVD. 4 - E. ● Tinetti: Presenta alto riesgo de caída. 11 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de fármaco en atención primaria de salud. Durante el periodo presenta LPP en segundo orjejo de pie derecho, debido a Hallux valgus prominente, pero mantiene una buena cicatrización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caída. . ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene un estado nutricional normal, sin variaciones significativas. Mantiene buena ingesta alimentaria en todos los tiempos de alimentación y apetito aumentado por momentos, solicitando más comida en ciertos horarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (22 pts.), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Preserva sus funciones cognitivas, no se evidencia empeoramiento. Conductualmente no hay fluctuaciones ni novedades, mantiene adaptación con su entorno y un trato cordial. Anímicamente tiende a estar con buen ánimo. Se realiza estimulación cognitiva personalizada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo. ● Yesavage: No aplica.
Podología	<p>micosis severa en la cual no hay mejoría, al contrario el avance va en aumento tratamiento en spray antimicótico para lograr una disminución a largo plazo. Uña de manos en perfecto estado sin presentar problemas micóticos.</p>

JUAN CARTES ZAMORANO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente, Mantiene nivel de desempeño funcional comparado a la última evaluación aplicada en el periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:

	<ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia leve en la realización de las ABVD. ● Pfeffer: alteración funcional. ● Pfeiffer: deterioro cognitivo leve. ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: independiente en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, logrando manejo seguro de todas las consistencias</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 10
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD, poco cooperador con terapeuta, adhiere de manera intermitente a terapia individual y actividades grupales en talleres. Durante este periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene ausencia de incapacidad en relación a sus ABVD. ● Tinetti: no aplica
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud en atención primaria, con prioridad dental. Durante el periodo recibe placa dental.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Presenta una mantención de su estado nutricional normal, con aumento progresivo de su peso corporal durante el último periodo, asociado a compras autónomas de alimentos altos en azúcares y grasas saturadas (bebidas y papas fritas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Estado Nutricional Normal(24 ptos), coincidiendo con su clasificación de estado nutricional. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Se muestra un leve deterioro en sus capacidades cognitivas, sin grandes cambios en esta área. Conductualmente se muestra impulsivo en cuanto a conductas inapropiadas, socialmente mantiene interacción frecuente, participa en talleres y juegos de mesa. Anímicamente se encuentra estable, con disposición a participar en psicoterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>Residente no presenta mejoría de onicomicosis en este periodo. se mantiene tratamiento para frenar el hongo, de igual manera se mantiene piel indemne y cuidado podal.</p>
PATRICIA CARVAJAL GAME	
Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023

Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene independencia en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: se mantiene sin deterioro cognitivo. ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Independiente en manejo financiero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 10
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD, cooperadora con terapeuta, adhiere a terapia kinésicas motora y respiratoria de manera individual y participa en talleres motores. Durante el periodo ha presentado cuadros respiratorios agudos sin mayores complicaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene ausencia de incapacidad en relación a sus ABVD. 0 - A. ● Tinetti: mantiene menor riesgo de caídas. 26 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud y retiro de farmacia en atención primaria de salud, además sus atenciones con especialidad de psiquiatría por CRS Cordillera, no presenta variaciones farmacológicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de Lpp
Nutrición	<p>Mejora el estado nutricional, clasificando en sobrepeso (anteriormente obesidad). Mantiene buena ingesta alimentaria en todos los tiempos de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(23 pts). ● IMC: Sobrepeso.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas intactas y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo se continúa trabajando con la persona mayor integrándola en intervenciones, terapia y/o talleres según corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva.
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para el cuidado. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

SILVIA CASTRO ESPINOZA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia leve en la realización de las ABVD. ● Pfeiffer: alteración funcional.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Pfeiffer: sin deterioro cognitivo ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo parcial.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, sin embargo de forma intermitente manifiesta malestar retroesternal durante la alimentación (obs. reflujo), sumado a la solicitud de cambios en alimentos de acuerdo a preferencias alimenticias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD, adhiere de manera intermitente a terapia kinésica motora de manera individual, participa en talleres. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene ausencia de incapacidad en relación a sus ABVD. 0 - A ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 13 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, además ha presentado evaluación por especialidad de traumatología y oftalmología. No hay variación de tto y estado actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Mantiene estado de obesidad, con apetito exacerbado. Residente posee una actitud obsesiva hacia la comida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (23,5 pts.), asociado al bajo riesgo de desnutrirse. ● IMC: Obesidad.
Psicología	<p>No se evidencian cambios significativos en sus funciones cognitivas, su conducta y estado de ánimo. Adulta mayor adaptada al ambiente, socialmente frecuente interacción con sus pares y el personal. Se encuentra emocionalmente estable y participativa.</p> <p>MMSE: Sin deterioro cognitivo. Yesavage: Sin sintomatología depresiva.</p>
Podología	<p>Residente no presenta mejoría de onicomycosis en periodo de tratamiento. De igual manera se mantiene piel indemne y cuidado podal . En manicure no presenta ningún tipo de problema micótico.</p>

LUIS CELIS ORTEGA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente Mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo

	<ul style="list-style-type: none"> ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con disminución del estado de mecánica deglutoria, asociado a progreso de patología de base neurodegenerativa (Parkinson).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Disfagia Neurogénica FILS 7
Kinesiología	<p>Residente disminuye niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en relación a sus ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales principalmente enfocadas al componente neuromotor. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos. Participa en talleres pero con asistencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en la realización de ABVD. 6 - G ● Tinetti: no aplica, residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud y retiro de farmacia en atención primaria de salud, por parte de programa de dependencia severa. No presenta complicaciones durante el periodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caída. ● Norton: modifica puntaje de moderado a alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional de desnutrición. Sin embargo mantiene ingesta alimentaria conservada en todos los tiempos de alimentación. Buena adherencia al soporte nutricional entregado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (13 pts.), debido a deterioro cognitivo y nivel de movilidad. ● IMC: Estado nutricional de desnutrición.
Psicología	<p>Conserva su funcionamiento actual y no se han apreciado cambios positivos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo se continúa trabajando con la persona mayor integrándola en intervenciones, terapia y/o talleres según corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	<p>Residente no presenta mejoría de onicomycosis en periodo de tratamiento, de igual manera se mantiene piel indemne y cuidado podal. En manicure no presenta ningún tipo de problema micótico.</p>

ANTONIO CELIS

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa el mes de febrero a la residencia, con los siguientes resultados en las pautas aplicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia leve en actividades básicas. ● Pfeffer: Alteración funcional en actividades instrumentales ● Pfeffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependencia máxima en AVDI ● Manejo de dinero: Asistencia total en manejo de dinero

Fonoaudiología	<p>Residente ingresa recientemente al establecimiento, sin antecedentes que den cuenta de las dificultades presentadas en habla y deglución, requiriendo en esta última de modificación en consistencias. Se encuentra en monitoreo constante.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; obs. disfagia neurogénica.
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta, participa activamente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad leve en la realización de sus ABVD. 1 - B ● Tinetti: Residente presenta un alto nivel de riesgo de caídas. 16 pts.
Enfermería	<p>Residente durante el periodo es inscrito al servicio público de salud (Cesfam Karol Wojtyla), e inicia tratamiento crónico según programa. Además no presenta alteraciones en la evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta bajo riesgo de caída ● Norton: presenta bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Residente presenta estado nutricional normal, con buena adherencia alimentaria y sin aversiones alimentarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Estado nutricional normal (24 pts). ● IMC: Estado Nutricional Normal
Psicología	<p>Estado cognitivo con deterioro en áreas de memoria de trabajo, visoconstrucción y presenta desorientación temporal, sin embargo, mantiene adecuada capacidad de cálculo. Conductualmente es participativo y sociable, se adapta a las reglas del hogar. En cuanto a su estado de ánimo, presenta nostalgia por el pasado y seres queridos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Depresión leve.
Podología	<p>ingresa a fines de periodo lo cual se evalúa y se da la atención necesaria presenta onicomiosis severa se aplica tratamiento correspondiente a espera de mejora . uñas de manos en perfecto estado.</p>

MANUEL CONCHA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa en enero del 2023, indicando los siguientes resultados en las pautas aplicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia total en actividades básicas de la vida diaria

	<ul style="list-style-type: none"> ● Pfeffer: Alteración funcional total ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependencia máxima en AVDI ● Manejo de dinero: Asistencia total en manejo financiero.
Fonoaudiología	<p>Residente ingresa en los últimos meses al establecimiento, con marcadas dificultades durante la alimentación, requiriendo de modificaciones en consistencias para evitar riesgo aspirativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia Neurogénica
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, poco colaborador con terapeuta, participa de manera intermitente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5 -F ● Tinetti: No aplica, residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente durante el periodo es inscrito al servicio público de salud (Cesfam Karol Wojtyla), e inicia tratamiento crónico según programa. Además no presenta alteraciones en la evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta moderado riesgo de caída. ● Norton: presenta alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>Presenta estado nutricional de desnutrición desde su ingreso. Mantiene buena ingesta alimentaria y buena adherencia al soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (11,5 ptos). ● IMC: Estado nutricional de desnutrición.
Psicología	<p>Cognitivamente se evidencian dificultades en la fluencia verbal, memoria de trabajo, capacidad de cálculo y visoconstrucción. Conductualmente presenta episodios de impulsividad y violencia, sin embargo, se adapta a las normas del hogar. Anímicamente se muestra con anhedonia y sentimientos de minusvalía. Participa de psicoterapia individual y estimulación cognitiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	<p>presenta onicomicosis severa en periodo no se nota ninguna mejora, se continúa con tratamiento y cuidado podal también presenta fragilidad capilar lo que se fomenta hidratación en cada momento . uñas de manos en buen estado.</p>
SERGIO CONCHA REIZ	
Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023

Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene independencia en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo leve ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: independiente en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente se mantiene en contexto de deglución preservada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 10.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Rechaza todo tipo de atenciones del área kinésica y funcional. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene ausencia de incapacidad en relación a sus ABVD. 0 - A ● Tinetti: leve disminución, menor riesgo de caídas. 27 pts.
Enfermería	<p>Residente durante el periodo presenta control crónico al día, no adhiere a evaluaciones de enfermería en periodicidad según esquema.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP.
Nutrición	<p>El residente mantiene desnutrición crónica, ingesta alimentaria irregular y disminuida en el tiempo, presenta aversiones y selectividad por varios alimentos y por lo general, no adhiere a modificaciones en la alimentación ni a suplemento nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (14 pts). ● IMC: Mantiene estado nutricional de desnutrición.
Psicología	<p>Adulto mayor sin grandes cambios en cuanto a su funcionamiento cognitivo, se mantiene con lenguaje coherente y sin juicio de realidad alterado. Conductualmente presenta episodios de agresividad a impulsividad, por otro lado, se muestra un aumento en cuanto a su desobediencia con respecto a reglas del hogar. Anímicamente es estable y participa de psicoterapia individual, no así de los talleres grupales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: Depresión leve.
Podología	<p>Presenta micosis severa en la cual no hay mejoría, al contrario, el avance es rápido y muy difícil de combatir de igual manera se sigue realizando tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo. Uña de manos en perfecto estado sin presentar problemas micóticos.</p>

SERGIO CORNEJO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa durante el mes de febrero a la residencia, con los siguientes parámetros según pautas aplicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Independiente en actividades básicas de autocuidado. ● Pfeiffer: Normalidad en AVDI ● Pfeiffer: Sin deterioro cognitivo ● Lawton y Brody: Dependiente en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Apoyo parcial en manejo de financiero
Fonoaudiología	<p>Residente ingresó recientemente al establecimiento con escasa información médica. Existen dificultades en mecánica deglutoria que lo exponen a riesgo, sin embargo, se desconoce etiología causante, por lo que se mantiene en seguimiento y toman medidas preventivas para disminuir riesgo aspirativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; presbifagia con observación de componentes neurogénicos u orgánicos.
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta, participa activamente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad leve en la realización de sus ABVD. 1 - B ● Tinetti: Residente presenta un bajo nivel de riesgo de caídas. 25 pts.
Enfermería	<p>Residente durante el periodo es inscrito al servicio público de salud (Cesfam Karol Wojtyla), e inicia tratamiento crónico según programa. Además no presenta alteraciones en la evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta bajo riesgo de caída ● Norton: presenta bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Residente con estado nutricional normal, no presenta aversiones alimentarias y tiene buena adherencia alimentarias. Además participa activamente en talleres de cocina.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Estado Nutricional Normal (25,5 pts). ● IMC: Estado Nutricional Normal.
Psicología	<p>Adulto mayor estable en sus áreas cognitivas, comportamentales y anímicas. Se adapta satisfactoriamente a las normas del hogar, interactúa frecuentemente con sus pares y el equipo. Participa de talleres y psicoterapia grupal e individual. Juicio de realidad preservado. Estado de ánimo equilibrado, buen humor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>ingresa a fines de periodo se evalúa y se realiza atención no presenta onicomiosis piel en buen estado y sin problema de lámina ungueal. uñas de manos en perfecto estado.</p>

EUGENIO CORREA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependencia total en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Apoyo total en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidades funcionales basales con respecto al grado de independencia de sus ABVD. Participa escasamente en talleres y atenciones individuales. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene estado de incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 4 - E ● Tinetti: mantiene un nivel alto riesgo de caídas. 15 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, sin mayores cambios durante el periodo</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica puntaje de moderado riesgo a alto riesgo de caída ● Norton: modifica puntaje de moderado riesgo a alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene un estado nutricional de obesidad. Adhiere al régimen liviano, lo que ha reducido los episodios de deposición líquida y ha evitado aumento excesivo de peso corporal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (18,5 pts), debido al grado de deterioro cognitivo y nivel de movilidad. ● IMC: Obesidad.
Psicología	<p>Continúa su estado cognitivo en descenso y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo no adhiere a talleres y solo se realiza intervención en crisis de ser necesario</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro severo
Podología	<p>Residente no presenta mejoría de onicomicosis en periodo de tratamiento, de igual manera se mantiene piel indemne y cuidado podal hidratando. Uñas de manos presenta una micosis leve, de igual manera se está tratando con mejoría lenta y paulatina.</p>

JESUS CUBILLOS

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia leve en la realización de las ABVD. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional. ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo leve ● Lawton y Brody: mantiene dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene independencia.
Fonoaudiología	<p>Residente con mejoría en rendimiento deglutorio. A la fecha no existe riesgo aspirativo.</p> <p>No adhiere a terapia con foco en la mejoría del habla.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 8. ● Disartria mixta Duffy 7
Kinesiología	<p>Residente mejora estado en sus niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia, adhiere de manera intermitente a terapias motoras y respiratorias de carácter individual como también en talleres. Durante el último período presentó un cuadro agudo respiratorio sin mayores complicaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mejora niveles de valoración en relación a sus ABVD con un índice de ausencia de incapacidad. 0 - A ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 14 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene control y retiro de farmacia en atención primaria de salud. Durante el periodo rechaza visita a especialidad de psiquiatría, aun así se mantiene patología compensada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica puntaje de moderado a alto riesgo de caída. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente ha mejorado su ingesta alimentaria, pero mantiene estado nutricional enflaquecido. Además presenta buena adherencia al soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición(21,5 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	<p>Adulto mayor presenta leve optimización en cuanto a sus funciones cognitivas, resaltando memoria de trabajo y cálculo matemático. Conductualmente se encuentra adaptado al centro, actualmente tiene un buen trato con el personal y sus compañeros, participa de psicoterapia individual. Anímicamente se evidencian síntomas de abulia.</p> <p>MMSE: Sin deterioro cognitivo. Yesavage: Depresión leve.</p>
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Pese a tener diagnóstico de diabetes se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes en esta patología.</p> <p>Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

NANCY DELGADO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente avanza en deterioro global, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a dependencia total en AVDB ● Pfeiffer: alteración funcional total ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependencia maxima en AVDI ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente con disminución de la funcionalidad deglutoria, asociada a compromiso general de salud. Existe presencia de postura contorsionada por lo que se sospecha de componentes neurológicos (además de Alzheimer) probablemente de origen extrapiramidal que le generan la sintomatología descrita e incrementan el riesgo aspirativo (alto).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia Neurogénica.
Kinesiología	<p>Residente disminuye estado funcional basal con respecto a sus ABVD, no adhiere a terapias individuales y grupales, debido a su deterioro cognitivo. Durante este periodo no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 6 - G ● Tinetti: aumenta su estado en alto riesgo de caída. 1 pto.
Enfermería	<p>Durante el periodo mantiene controles de salud crónicos y retiro de farmacia. Asiste a control de Geriatria quien le realiza ajuste de tratamiento farmacológico, aunque su estado general ha ido en descenso.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: modifica puntaje de bajo a alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente presenta deterioro de su estado nutricional, clasificando en enflaquecida. En el último periodo de tiempo ha aumentado el riesgo aspirativo por hiperextensión cefálica, dificultando el proceso de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición(9,5 pts) . ● IMC: Estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Conserva su condición actual y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, No abordable de la psicología</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable
Podología	<p>onicomicosis moderada se aplica tratamiento antimicótico para disminución, piel de talones en buen estado se espera que no haya avance en la micosis y disminuya se indica mucha hidratación .</p>

SILVIA DIAZ

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mejora nivel de desempeña su rutina, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Logra independencia en tareas de autocuidado ● Pfeiffer: alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente con mejor rendimiento a nivel de mecánica deglutoria. Se mantiene con modificaciones ya que manifiesta dificultades con el uso de algunos utensilios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Deglución preservada.
Kinesiología	<p>Residente mejora evaluación funcional basal con respecto a sus ABVD, adhiere a terapias individuales y grupales de manera activa. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice de ausencia de incapacidad. 0 - A. ● Tinetti: disminuye a bajo riesgo de caída. 26 pts.
Enfermería	<p>Durante el periodo mantiene controles de salud crónicos y retiro de farmacia. Mantiene estado basal sin complicaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caída ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente presenta estado nutricional enflaquecida, sin embargo mantiene apetito conservado y buena ingesta alimentaria en casi todos sus tiempos de comida, rechaza colación AM y PM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición(16 pts). ● IMC: Estado Nutricional Enflaquecida.
Psicología	<p>Se muestra mínima mejoría en funciones cognitivas, resaltando al área de lenguaje. Conductualmente no se evidencian grandes cambios, la residente habitúa salir de su habitación para comer, se adapta a su entorno. Anímicamente se muestra estable, sin fluctuaciones. Se encuentra dispuesta a la conversación e intervención psicológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>ingresa sin problemas de micosis en manos ni pies , se aplica antimicótico en spray para precaución y protección ungueal se hidrata piel se espera que siga de igual manera como hasta el momento.</p>

MIGUEL DUARTE

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de desempeño funcional, siendo evaluado con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia leve ● Pfeiffer: alteración funcional ● Pfeiffer: Sin deterioro cognitivo ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: apoyo parcial en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, con escasa adherencia a modificaciones en consistencias realizadas para disminuir riesgo aspirativo con alimentos sólidos duros.</p> <p>Fujishima: 8; Presbifagia.</p>
Kinesiología	<p>Residente mejora sus niveles de capacidad funcional con respecto al grado de independencia de sus ABVD. A pesar de su ceguera, requiere la mínima asistencia para poder realizar sus actividades. No se han presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mejora valoración de las ABVD con índice de ausencia de incapacidad. 0 - A ● Tinetti: mantiene moderado riesgo de caídas. 22 pts.
Enfermería	<p>Residente es ingresado a servicios de atención primaria, manteniendo controles crónicos y retiro de farmacia. Además mantiene sus atenciones a diálisis debido a su insuficiencia renal crónica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica de moderado a bajo riesgo de caída. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente mantiene su estado nutricional enflaquecido. Su ingesta alimentaria es irregular y por momentos disminuida, ya que al regresar de diálisis suele rechazar alimentación por malestar general (náuseas, vómitos y mareos). Buena adherencia a suplemento nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (21 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	<p>Sin grandes cambios en cuanto a su funcionamiento cognitivo y comportamiento. Sin embargo, se evidencian, con poca frecuencia, alucinaciones visuales. Su comportamiento es adecuado, salvo en ocasiones donde se muestra impulsivo y agresivo. Anímicamente tiende a ser irritable y demandante en cuanto a afecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo. ● Yesavage: Depresión leve.

Podología	No presenta ningún problema micótico en lámina ungueal durante periodo se nota que deja de hacer daño a sí mismo teniendo una recuperación positiva .
------------------	---

MARIA ESCOBAR DAZA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a dependencia total en la realización de las ABVD. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	Residente presenta disminución de la funcionalidad deglutoria, presentando signos de riesgo, por lo que requiere de la modificación en consistencias. <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia Neurogénica
Kinesiología	Residente disminuye sus niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias kinésicas individuales y grupales de forma intermitente principalmente de carácter respiratorio y motor. Durante el periodo presentó un cuadro respiratorio agudo sin mayor complicación. Se observa un avance en deterioro de sus patologías neurodegenerativas. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene su valoración en relación a sus ABVD con un índice de incapacidad severa. 5 - F ● Tinetti: no aplica, residente usa SR.
Enfermería	Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud. Durante el periodo existe observación de avance significativo de demencia: tipo alzheimer, lo que provoca menos reactividad. <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caída. ● Norton: mantiene moderado riesgo de LPP
Nutrición	Mantiene clasificación de estado nutricional sobrepeso. Residente posee una actitud obsesiva hacia la comida por su demencia frontotemporal y mantiene ingesta alimentaria conservada y apetito aumentado por momentos. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (18,5 ptos), debido a su grado de deterioro cognitivo. ● IMC: Sobrepeso.
Psicología	Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva

Podología	No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Pese a tener diagnóstico de diabetes se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes en esta patología. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.
ANA ESPOZ MACKENZIE	
Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: mantiene dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	Residente mantiene estado de mecánica deglutoria. <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales y no participa en talleres. Durante este periodo no presenta cuadros respiratorios agudos. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene su valoración en relación a sus ABVD con un índice de incapacidad severa. 5 - F ● Tinetti: No aplica, residente usa SR.
Enfermería	Residente mantiene controles y retiro de fármacos mediante atención primaria de salud, según periodicidad. No ha presentado variación durante el periodo. <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caída. ● Norton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de LPP
Nutrición	La residente mantiene estado nutricional normal. Su ingesta alimentaria es conservada. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (20 pts), debido a grado de deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	Conserva sus capacidades cognitivas antecedentes, conductualmente no hay cambios significativos, sin embargo, se muestra con mejor disposición a levantarse y comer. Anímicamente se muestra estable y con menor frecuencia en cuanto a los delirios de perjuicio. <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Pese a tener diagnóstico de diabetes se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes en esta patología.

GERARDO ESTAY	
Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa al establecimiento durante el mes de febrero, con los siguientes resultados según las pautas aplicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia moderada en actividades básicas de la vida diaria ● Pfeffer: Alteración funcional en actividades instrumentales ● Pfeffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: Asistencia total en manejo financiero
Fonoaudiología	<p>Residente ingresa recientemente al establecimiento, con gran deterioro generalizado y también en mecánica deglutoria, interferido por patología de base y gran cansancio en contexto de sarcopenia, por lo que se encuentra en período de adaptación a las consistencias de alimentación y tolerancia a la misma, ya que refiere escaso apetito.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Disfagia sarcopénica
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, poco colaborador con terapeuta, participa de manera intermitente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso presentó un cuadro agudo respiratorio sin mayores complicaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad moderada en la realización de sus ABVD. 3 - D. ● Tinetti: Residente presenta un alto nivel de riesgo de caídas. 15 pts
Enfermería	<p>Residente ingresa a hogar durante el periodo y es inscrito en atención primaria de salud, con controles crónicos y retiro de medicamentos. Mantiene indemnidad cutánea, pero con debilidad capilar evidente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: Bajo riesgo de caída ● Norton: Bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente ingresa enflaquecido y con baja ingesta alimentaria, de manera preventiva se inicia con consistencia semisólido para mejorar su tolerancia, en la actualidad se progresa a chancado s/g/h. Muestra buena adherencia al soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (8,5 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	<p>Se manifiesta cognitivamente con dificultades en cuanto a orientación espacial-temporal, su memoria de trabajo es medianamente funcional, por otro lado, se evidencia buena capacidad de cálculo y lenguaje coherente. Conductualmente se adapta satisfactoriamente, tiene un trato respetuoso y</p>

	<p>disposición a la interacción. Su estado de ánimo se caracteriza por nostalgia y sentimientos de abandono, argumenta que necesita a su hijo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: Depresión leve.
Podología	<p>ingresa a fines de periodo, se evalúa y se realiza atención donde se observa onicomiosis severa, se aplica antimicótico en spray para tratamiento. uñas de manos en buen estado.</p>

MARIA FIGUEROA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento en mecánica deglutoria, precisando de algunas modificaciones en consistencias en respuesta a conductas disruptivas presentadas durante la alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia. Adhiere de manera intermitente a terapia individual según estado de ánimo, no adhiere en talleres. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5 - F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud. No ha presentado variaciones importantes durante el periodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: modifica de moderado a alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>La residente mantiene estado nutricional normal. Se logra controlar conductas disruptivas en el proceso de alimentación con cambio de consistencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(18 pts.), asociado a problemas neuropsicológicos. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Conserva su estado cognitivo actual y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo debido a su</p>

	<p>avanzado deterioro no es aplicable ningún tipo de intervención, con excepción de contención ambiental</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro
Podología	<p>Presenta onicomicosis LEVE en pies. sigue con tratamiento antimicótico. Se mantiene el cuidado podal e hidratación . uñas de manos en perfecto estado .</p>

MARIA FLORES

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de dependencia, sin cambios significativos desde su ingreso, con los siguientes resultados según pautas aplicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con rendimiento fluctuante respecto a mecánica deglutoria, asociado a estado de conciencia y compromiso general, por lo que se realizan modificaciones en función de rendimiento diario, con el objetivo de disminuir riesgo aspirativo, debido a que existen antecedentes previos de complicaciones en dicho aspecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia Neurogénica
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Durante el periodo presentó cuadros respiratorios agudos sin mayor complicación.</p> <p>Katz: Mantiene incapacidad severa en la realización de sus ABVD.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 6 - G ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR neurológica
Enfermería	<p>Residente durante el periodo es ingresada al sistema de salud de atención primaria, además asiste a control crónico, inscripción al programa de postrado y recibe tratamiento farmacológico. Al ingreso presenta LPP Grado 3 en zona dorsal, la cual genera una correcta cicatrización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: Presenta alto riesgo de caída ● Norton: Presenta alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Residente ingresa con estado nutricional enflaquecida, sin embargo ha tenido pérdida de peso corporal progresiva por su aversión alimentaria a papillas, teniendo preferencia exclusiva a cosas dulces como mermelada y manjar. Además suele estar muy somnolienta en los tiempos de comida dificultando el proceso de alimentación.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (9 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecida.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en su funcionamiento cognitivo, su conducta y estado de ánimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	<p>presenta onicomicosis severa se mantiene con tratamiento en spray para disminución durante periodo no presenta mejoría se mantendrá con tratamiento en spray .</p> <p>uñas de manos en buen estado no presenta problema alguno en lamina ungueal.</p>

HAYDEE FONTENA ESCOBAR

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a dependencia leve en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo parcial en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 10; Deglución preservada.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias individuales de carácter motor y participa de manera intermitente en taller de actividad física. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad leve en relación a sus ABVD. 1 - B ● Tinetti: mejora su valoración a mediano riesgo de caída. 19 pts.
Enfermería	<p>Mantiene controles de salud y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Mantiene poca adherencia a evaluación por enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene un estado nutricional de obesidad. Mantiene buena ingesta alimentaria en todos los tiempos de alimentación y apetito aumentado, solicitando más comida en ciertos horarios o comiendo la porción de su hermana.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(23,5 pts.), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Obesidad.

Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. Se mantiene orientada en cuanto a espacio, y con lenguaje coherente. Conductualmente es adecuada a las normas del hogar y responde con buena disposición. Anímicamente se encuentra estable, sin embargo, se evidencian síntomas de anhedonia en cuanto a la interacción social.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Depresión leve.
Podología	<p>Presenta micosis severa en la cual no hay mejoría en periodo, tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo. Uña de manos en perfecto estado sin presentar problemas micóticos.</p>

JUANA FONTENA ESCOBAR

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias individuales y no participa en talleres asociadas al deterioro cognitivo presente. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos..</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Mantiene niveles de valoración de sus ABVD, incapacidad severa. 6 - G. ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles de salud y retiro de farmacia en atención primaria de salud. Durante el periodo presenta lesión por presión en zona glútea, pero con buena cicatrización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caída ● Norton: modifica el puntaje de moderado a bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional normal, ingesta alimentaria conservada y buena adherencia en todos sus tiempos de comida. Residente de difícil manejo nutricional por deterioro cognitivo.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (19 ptos.), asociado a movilidad reducida y deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas actuales y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, y debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro cognitivo.
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies se mantiene el cuidado podal e hidratación. Se espera que siga en las mismas condiciones.</p>

MARIA FUENTEALBA CERDA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia severa en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene una alteración funcional máxima. ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria con requerimiento de supervisión debido a que presenta conductas de riesgo aspirativo durante la alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente mejora niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias, ya sea de manera individual como talleres asociadas al deterioro cognitivo presente. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mejora niveles de valoración de sus ABVD a incapacidad moderada. 2-C. ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 16 ptos.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no existen cambios importantes en el área.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica de bajo a moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LLPP.
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional normal, aunque en límite inferior. Su ingesta alimentaria se ha vuelto irregular, debido a su deterioro cognitivo, dificultando el proceso de alimentación por momentos, ya que se muestra agresiva ante la asistencia a la hora de alimentarse.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (13,5 ptos), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.

Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas actuales y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, y debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplicable debido a su deterioro.
Podología	<p>No presenta onicomiosis ni en manos ni pies. Pese a tener diagnóstico de diabetes se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes en esta patología.</p>

MARIA FUENZALIDA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2019-2020
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia severa en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento a nivel de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales de carácter motor, funcionalmente estable. Requiere la ayuda de un tercero para guiar la acción a realizar ya que presenta déficit sensoriales visual y auditivo. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad moderada en la realización de sus ABVD. ● Tinetti: mantiene nivel mediano riesgo de caída. Residente no vidente y presenta hipoacusia bilateral. 21 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud. Durante el periodo ha presentado inapetencia, es evaluada por dr del cesfam y mantiene su anemia moderada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP.
Nutrición	<p>El estado nutricional de la residente presenta una pérdida progresiva de peso corporal, manteniendo desnutrición, debido a una ingesta deficiente e irregular. Muestra una baja adherencia a la alimentación, es selectiva a la hora de las comidas, tiene preferencia por los alimentos dulces.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Mantiene la clasificación de malnutrición (9,5 pts).

	<ul style="list-style-type: none"> ● IMC: Mantiene estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas actuales y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, y debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro cognitivo.
Podología	<p>Presenta micosis severa en la cual no hay mejoría, al contrario, el avance es rápido y muy difícil de combatir de igual manera se sigue realizando tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo ,cada vez dificulta más la atención ya que se descompensa demasiado a la hora de atención</p> <p>Uñas de manos en perfecto estado sin presentar problemas micóticos.</p>

ORGINIA GOMEZ CARVAJAL

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento en mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias kinesicas individuales de carácter respiratorio. Participa activamente de talleres de actividad física, prevención de patologías respiratorias. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos..</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene control y retiro de farmacia en atención primaria de salud, incluyendo programa de Sala ERA, para evaluación de patología respiratoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Mantiene un estado nutricional normal, su peso corporal no presenta variaciones significativas. Mantiene apetito conservado, sin embargo su ingesta alimentaria es irregular, ya que suele ofrecer su plato de comida al personal y residentes que transitan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (18 pts.), debido a deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional normal.

Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro cognitivo
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies, se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importante para el residente. Se espera que siga en la misma condición como hasta el momento.</p>

EDGARDO GONZALEZ CERON

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia leve en la realización de las ABVD ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeffer: sin deterioro cognitivo ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: independiente en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento a nivel de mecánica deglutoria, continuando con fluctuaciones asociadas a probables componentes psicógenos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Obs. Disfagia Funcional FILS 8
Kinesiología	<p>Residente mejora niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias kinesicas individuales y talleres de carácter neuro motor y respiratorio. Durante el periodo ha presentado varios cuadros respiratorios agudos, atendido en mismo ELEM, no ha presentado complicaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mejora nivel ha ausencia de incapacidad en la realización de sus ABVD. 0-A ● Tinetti: sube nivel de moderado a alto riesgo de caídas. 16 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Además durante el periodo mantiene controles con especialidad de Neurología por tratamiento de Parkinson.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene riesgo moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente mantiene estado nutricional normal, asociado a buena ingesta alimentaria y apetito conservado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Estado Nutricional Normal (24 pts).

	<ul style="list-style-type: none"> ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas intactas y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual. Se continúa trabajando con la persona en terapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva.
Podología	<p>No presenta onicomycosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para mantener la piel indemne. cada vez se agudiza el problema de su orleteo por deformación por hallux valgus no sigue instrucciones de manejo podal.</p>

LUIS GONZALEZ GONZALEZ

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia severa en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento en mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere intermitentemente a terapias kinesicas individuales, poco participativo de talleres de actividad física. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad moderada en la realización de sus ABVD. 3-D ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 9 ptos.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. No presenta alteraciones de salud durante el periodo. Se mantiene indemnización cutánea y no presenta caídas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene moderado riesgo de UPP.
Nutrición	<p>El residente mantiene un estado nutricional normal, sin variaciones significativas. Además presenta buena ingesta alimentaria en todos los tiempos de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (20 ptos.), debido a deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional normal.

Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo. ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro.
Podología	<p>Presenta onicomiosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio pero de igual manera se continúa con el tratamiento para que disminuya a largo plazo.</p> <p>Manos en perfecto estado sin micosis.</p>

GONZALEZ JUAN

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de desempeño funcional según las pautas aplicadas, con los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia moderada en AVDB ● Pfeffer: Alteración funcional en AVDI ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo leve ● Lawton y Brody: Dependiente en la ejecución de AVDI ● Manejo de dinero: Requiere asistencia total
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento inicial en mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Presbifagia.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. participa de manera intermitente en terapias individuales y no adhiere a talleres, todo depende de su estado de ánimo debido a su deterioro cognitivo. Durante el periodo no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad leve en la realización de sus ABVD. 1-B ● Tinetti: mantiene nivel medio de riesgo de caída. 20 pts. residente no vidente.
Enfermería	<p>Residente durante el periodo es ingresado en los servicios de salud de atención primaria y retiro de farmacia. Además se pone al día con esquema de vacunación de covid.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: Presenta moderado riesgo de caída ● Norton: Presenta bajo riesgo de lesión por presión.
Nutrición	<p>Residente con estado nutricional normal. Presenta buena ingesta, pero suele encontrarse en su pieza en todos los horarios de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (20,5 pts). ● IMC: Estado nutricional normal.

Psicología	<p>Preserva sus funciones cognitivas, se muestra orientado en cuanto a espacio-tiempo, y con adecuada memoria de trabajo. Conductualmente tiende a aislarse, y se encuentra con poca disposición hacia la interacción social. Su estado de ánimo se encuentra estable, su principal motivación es escuchar radio y conversar sobre dios. Tiende al fanatismo religioso.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>Desde ingreso se evalúa y se realiza la atención correspondiente, la cual a simple vista se nota que presenta onicomiosis moderada. Se realiza tratamiento antimicótico en spray para disminución del hongo. uñas de manos sin problema alguno.</p>

MIRIAM HERRERA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: asistencia total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a participar en talleres y atenciones individuales sin problemas. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante se mantiene con tratamiento TACO suspendido por indicación médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>La residente muestra reducción de su peso corporal de aprox 2kg en los últimos 6 meses, sin embargo mantiene estado nutricional de sobrepeso. Su ingesta alimentaria se encuentra conservada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (19,5 pts), debido a deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Sobrepeso.

Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo, se continúa trabajando con la persona mayor según requerimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>No presenta onicomycosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para mantener la piel indemne y sin problemas .</p>

MILENA HINOJOSA DONOSO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia moderada en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Asistencia total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, continuando con plan de modificaciones en consistencia según presencia de episodios de crisis de epilepsia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente disminuye niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a participar en talleres y atenciones individuales sin problemas de carácter motor. Durante el periodo sufre fx de fémur distal en proceso de recuperación. No se presentan cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye nivel de incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5-F ● Tinetti: no aplica, Residente usa SR, en proceso de recuperación post fx de fémur.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo presenta f(x) de rodilla con resolución quirúrgica. Se le realizan curaciones avanzadas c/2 días, con buen proceso de cicatrización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Presenta disminución de su peso corporal, luego de su Fx de rodilla, clasificando en estado nutricional de sobrepeso. Sin embargo mantiene el</p>

	<p>apetito conservado y generalmente presenta buena adherencia en todos sus tiempos de comida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (17 pts.), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Sobrepeso.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo se continúa trabajando con la persona mayor integrándola en intervenciones, terapia y/o talleres según corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro severo
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para el cuidado del pie. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

JOSE IBARRA VALENZUELA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD. ● Pfeffer: mantiene una alteración funcional total. ● Pfeffer: deterioro cognitivo moderado. ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo parcial.
Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro en mecánica deglutoria, asociado a disminución de estado de salud general (dificultades gástricas y respiratorias), por lo que se toman medidas preventivas para evitar riesgo aspirativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Presbifagia.
Kinesiología	<p>Mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD, requiere asistencia en la alimentación. Adhiere de manera intermitente a terapias kinesicas individuales de carácter respiratorio y de taller de prevención de patologías respiratorias. Durante el periodo presenta cuadros respiratorios agudos sin mayores complicaciones atendidos en ELEM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 6-G ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo se intenta realizar interconsulta para EDA, pero por su condición física y patológica no es posible realizar el examen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene moderado riesgo de LPP.

Nutrición	<p>El residente mantiene estado nutricional normal, pero en el límite inferior su ingesta alimentaria es irregular y ha disminuido desfavorablemente. Presenta aversión por la mayoría de las preparaciones entregadas perjudicando su proceso de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Mantiene la clasificación de malnutrición (12 pts). ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Ha mejorado sus capacidades cognitivas gracias a la estimulación multidisciplinaria, por otra parte, no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual. No adhiere a terapia e intervenciones psicológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva.
Podología	<p>No presenta onicomycosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para un buen cuidado del pie. Últimamente esta rechazando la atención podal ya que no quiere que le toquen los pies.</p>

VICTOR LEON PRADO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD. ● Pfeffer: alteración funcional total ● Pfeffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: asistencia total.
Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro en mecánica deglutoria, asociado a deterioro neurológico general, con tendencia a la hipertensión e hiperextensión de cabeza y cuello, lo que le genera alto riesgo aspirativo, sumado al mal control motor oral y deterioro de la respuesta motora orofaríngea (RMOF).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia neurogénica
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Participa activamente del taller de actividad física y respiratorio, adhiere a terapias individuales, colaborador con terapeuta. Se observa una evolución a nivel neurológico presentando más rigidez en sus extremidades sobre todo cervical. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR neurológica.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo presenta evaluación por</p>

	<p>especialista (área de neurología) por evidente rigidez y compromiso de funcionalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Mantiene un estado nutricional de sobrepeso. Mantiene buena ingesta alimentaria en todos los tiempos de alimentación y apetito aumentado. Suele robar comida a otros residentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (14 pts) , debido a deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Sobrepeso.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro cognitivo
Podología	<p>Residente con amputación en extremidades inferior el cual no se realiza podología pero si se realiza manicure o corte de uñas de manos, no presenta ningún tipo de problemas micóticos.</p>

PEDRO LEYGUARDA RODRIGUEZ

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeffer: Se mantiene sin deterioro cognitivo ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Independiente en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con marcado deterioro en habla y deglución, exponiéndose constantemente a riesgo aspirativo incrementado por no adherencia a modificación en consistencias, sin embargo, adhiere a la estimulación de remanentes respecto a control motor oral y respuesta motora orofaríngea.</p> <p>FILS: 7; Disfagia Neurogénica Duffy: 2-3; Disartria hipocinética</p>
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Participa de taller de actividad física dependiendo de su estado de ánimo, y adhiere a terapias kinésicas individuales de carácter integral. Durante el periodo se ve un avance de su deterioro neuromuscular presentando más rigidez en sus extremidades, se presentó un cuadro agudo respiratorio sin mayor complicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.

Enfermería	<p>Durante el periodo ingresa a servicio de atención primaria de salud, con controles y retiro de farmacia según periodicidad. Durante el periodo mantiene terapias por Parkinson en CRS Cordillera</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: mantiene moderado riesgo de caída ● Norton: mantiene alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente actualmente presenta estado nutricional enflaquecido, aumentando su peso corporal. Generalmente tiene buena ingesta alimentaria y apetito conservado, sin embargo la progresión de su patología (parkinson) afecta directamente su proceso de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (19 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	<p>Adulto mayor presenta leve mejoría en cuanto a sus funciones cognitivas, resaltando un puntaje alto en la medición cognitiva. Mantiene juicio de realidad preservado y orientación espacio-temporal. Conductualmente se adapta a su entorno, expresa un trato respetuoso, no socializa regularmente con sus pares. Participa de los talleres y de la psicoterapia con buena disposición. Anímicamente se encuentra inestable, predominando ansiedad y baja autoestima.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: Sintomatología depresiva mayor
Podología	<p>No presenta onicomosis ni en manos ni pies se mantiene piel indemne y lubricada ya que presenta fragilidad capilar .</p>

AMELIA LIGUEMPI PAINEN

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro en estado de mecánica deglutoria, con alto riesgo aspirativo, por lo que se mantiene en seguimiento desde el área y se realizan modificaciones en consistencias para disminuir riesgo aspirativo (alto).</p> <p>Fujishima: 7; Disfagia neurogénica.</p>

Kinesiología	<p>Residente aumenta niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. No participa del taller de actividad física debido a su estado funcional y cognitivo que se ha visto disminuido, pero adhiere a terapias kinésicas individuales de carácter integral. Durante el periodo presenta cuadro respiratorio agudo sin mayor complicación atendido en ELEM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: aumenta incapacidad severa en relación a sus ABVD. 6-G ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR neurológica.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo presenta hospitalización por obs de hemorragia digestiva y queda con cuidados de fin de vida, más LET, relacionado con el área se mantiene cuidados pertinentes y manejo de LPP.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: mantiene alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene muy alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>La residente mantiene estado nutricional normal, su apetito y adherencia alimentaria se han visto influenciados por el deterioro de su estado de salud general..</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (10,5 pts), pérdida de peso, problemas de movilidad y deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable.
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para el cuidado del pie. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

FRANCISCO LORCA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente baja considerablemente su estado funcional en comparación a la última evaluación realizada, producto de su inestable estado de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: Asistencia total.
Fonoaudiología	<p>Residente con disminución de estado funcional, asociado a dificultades en estado de salud general, sin embargo, las características de su deterioro podrían vincularse a probables componentes neurogénicos.</p> <p>Fujishima: 7; Obs. Disfagia Neurogénica</p>
Kinesiología	<p>Residente disminuye evaluación funcional basal con respecto a sus ABVD, adhiere de manera intermitente a terapias individuales y grupales, depende de su estado de ánimo. Durante el periodo presentó cuadros respiratorios</p>

	<p>agudos siendo derivado y hospitalizado, hasta el momento está en evolución médica por sintomatología de sus otras comorbilidades..</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye valoración de las ABVD con índice incapacidad severo. 6-G ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Durante el periodo mantiene controles de salud crónicos y retiro de farmacia. Presenta descompensación asociada a patologías de base, NAC y obs de Sepsis en la última hospitalización, con evidente deterioro del estado funcional y cognitivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica puntaje de moderado a alto riesgo de caída ● Norton: modifica de moderado a alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente mantiene estado nutricional de obesidad, reduce su ingesta a raíz de deterioro cognitivo y emocional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (12 pts)l. ● IMC: Estado nutricional de obesidad.
Psicología	<p>Se evidencian cambios significativos en cuanto al deterioro de su estado cognitivo y conducta. Presenta desorientación espaciotemporal, delirios y lenguaje incoherente. Conductualmente se tiende a quedar acostado todo el día, se encuentra somnoliento y no adhiere a las normas. Anímicamente se evidencia abulia, anhedonia y desánimo frecuente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo. ● Yesavage: No evaluable.
Podología	<p>ingresa con onicomiosis severa se realiza devastado ungueal y se comienza con tratamiento para disminución de micosis a largo plazo muy demandante en cada atención realizada se le olvida que fue atendido piel muy escamosa y presenta una herida en pantorrilla (úlceras).se hidrata piel continuamente.</p>

YOURI LOURIE

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de dependencia, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia severa en la realización de las AVDB ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeiffer: Sin deterioro cognitivo (logra adquirir idioma) ● Lawton y Brody: Dependiente en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, sin embargo, continúa sin adherir a modificaciones en consistencias, pese a presentar constantemente signos de riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: /; Disfagia Neurogénica

Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales de carácter neuro motor, no participa en actividades grupales. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en relación a sus ABVD. 4-E ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo presenta una derivación por espasticidad y edema (+++) en EESS izq, queda pendiente cirugía.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene riesgo moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente se ha mantenido en el último periodo de tiempo con estado nutricional normal. Se mantiene entrega de soporte nutricional de manera preventiva a sus huelgas de hambre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (20,5 pts.), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>La persona muestra una leve mejoría en cuanto a su estado cognitivo que puede ser atribuible a su mejor comprensión del idioma. Resalta buena memoria de trabajo. Conductualmente no se evidencian grandes cambios, sin embargo, tiende a no aceptar las normas del hogar. Anímicamente se encuentra con síntomas de abulia, resentimiento y embotamiento afectivo. Se evidencian delirios de perjuicio en menor medida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo. ● Yesavage: Depresión mayor.
Podología	<p>Presenta micosis severa en la cual no hay mejora al contrario el avance es rápido y muy difícil de combatir, de igual manera se sigue realizando tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo. Las uñas de las manos no presentan problemas de onicomiosis.</p>

NATALIA MARTINEZ AYALA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, preservando plan de modificaciones en consistencias en respuesta a cambios de salud</p>

	<p>(generalmente ITU) que involucran el estado de alerta y conducta de la persona mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales de carácter neuro motor y específicamente respiratorias, no participa en actividades grupales debido a su deterioro cognitivo presente. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en relación a sus ABVD. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no mantiene cambios en su estado basal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Mantiene un estado nutricional normal, sin variaciones significativas. Su ingesta alimentaria se ha vuelto irregular en todos los tiempos de alimentación por descompensaciones recurrentes, se alimenta de manera autónoma.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(18 pts.), debido a deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. No es intervenible desde la psicoterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable.
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Pese a tener diagnóstico de diabetes se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes en esta patología. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

ELISA MELLA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de dependencia total según siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependencia total en AVDI ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero. ● Ingresos sin ayuda técnica a pesar de su requerimiento.

Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, continuando con modificaciones en consistencias con foco en la disminución de riesgo aspirativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Disfagia neurogénica.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidades funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a actividades grupales debido a su deterioro cognitivo y su participación en terapia individual es intermitente. Durante el periodo no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR con asistencia.
Enfermería	<p>Residente ingresa a servicios de atención primaria, mantiene controles de salud crónicos y retiro de farmacia. Durante el periodo presenta lesión por presión, con buena cicatrización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: modifica de moderado a alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente mantiene estado nutricional enflaquecida, cursando con desnutrición crónica mixta. Ingesta alimentaria irregular y deficiente, requiere de asistencia en los procesos de alimentación. Se mantiene suplemento alimenticio (ensure), a pesar de la ingesta irregular, adhiere favorablemente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición(13,5 ptos). ● IMC: Estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. No es intervenible desde la psicoterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable
Podología	<p>Residente presenta onicomiosis severa comenzando en el periodo con tratamiento de largo plazo el cual hasta la fecha no presenta mejoría se mantiene piel indemne e hidratada se espera mejoras de micosis durante su estadía.</p>

FILADELFIA MELLADO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Baja a dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero.

Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, sin embargo, enlentecimiento y compromiso de funcionalidad (con tendencia a la somnolencia) la exponen a riesgo aspirativo (alto), por lo que se recalca importancia de asistencia y supervisión durante la ingesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Disfagia neurogénica
Kinesiología	<p>Residente disminuye funcionalidad basal con respecto a sus ABVD, no adhiere de manera intermitente a terapia individual y no participa en actividades grupales debido a su deterioro cognitivo. Se observa un avance en su deterioro funcional motor encontrándose más rígida en sus extremidades y zona cervical. Durante este último tiempo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 4-E ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caída. 12 pts.
Enfermería	<p>Durante el periodo asiste a controles y retiro de fármacos por cesfam. Además de esto, asiste a hora medida en HSDR área de oncología. No ha presentado lesión por presión, manteniendo indemnidad cutánea.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: modifica puntaje de bajo a alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente presenta un deterioro en su estado nutricional, clasificando en enflaquecida. En la actualidad presenta buena ingesta alimentaria, sin embargo presenta mala postura dificultando el proceso de alimentación entregada. Sin embargo requiere de supervisión a la hora de comer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(18 pts.), asociado al deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas actuales y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, y debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia, solo se interviene en crisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>presenta onicomycosis desde el ingreso se le realiza tratamiento en spray para disminución del hongo se realiza hidratación por fragilidad capilar .</p>

JAVIERA MELO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:

	<ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia leve en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 10.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias individuales y grupales asociado a su deterioro cognitivo presente. Durante el periodo se han presentado cuadros respiratorios agudos sin mayor complicaciones atendidos en ELEAM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad leve. 1-B ● Tinetti: mantiene mediano riesgo de caídas. 24 pts
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. No adhiere a evaluaciones del área.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional, desnutrición crónica, mixta. No adhiere a prescripción de régimen hipercalórico. Mantiene baja ingesta alimentaria y no adhiere a modificaciones en la alimentación ni a suplementación nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Mantiene la clasificación de malnutrición (13 pts). ● IMC: Mantiene estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas actuales y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, y debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia, solo se interviene en crisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies, se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para la salud.</p>

MARTA MENDEZ SANCHEZ

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD

	<ul style="list-style-type: none"> ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: FILS 8; Presbifagia
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias individuales de carácter motor y respiratorio, participa activamente en actividades grupales. Durante el periodo no se han presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración en relación a sus ABVD, incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no presenta lesiones por presión, más si una caída, la cual no requirió atención médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modificó el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: modificó el puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP.
Nutrición	<p>La residente mantiene estado nutricional normal, presenta apetito conservado y buena ingesta alimentaria. No presenta mayor variación en su proceso de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (17,5 pts.), por deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual. No adhiere a terapia y/o talleres</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro
Podología	<p>Presenta onicomycosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene pero de igual manera el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en buen perfecto estado sin micosis.</p>

Raquel Morales

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
-------------	---

Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye nivel funcional, producto de su delicado estado de salud desde su ingreso, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a dependencia total ● Pfeiffer: alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependencia máxima en AVDI ● Manejo de dinero: Asistencia total en manejo de dinero. ● Agregar que la persona mayor ingresa con reiterados cuadros de delirium, conductas disruptivas, observación de trastorno de la conducta alimentaria, sin adherencia a terapias.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, manteniéndose en controles periódicos en respuesta a descompensaciones de estado general.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Deglución preservada con obs. de componentes psicógenos (funcionales).
Kinesiología	<p>Residente disminuye evaluación funcional basal con respecto a sus ABVD, no adhiere a terapias individuales ni tampoco participa en talleres debido a su deterioro cognitivo. Durante el periodo no presenta cuadros respiratorios agudos, pero sí ha presentado varias derivaciones debido a descompensaciones por patología de base.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica, residente usa SR.
Enfermería	<p>Durante el periodo mantiene controles de salud crónicos y retiro de farmacia. Además presenta reiteradas derivaciones a urgencia, debido a hipoglucemia severa, por trastorno alimenticio, por lo que, bajó su nivel de funcionalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: modifica de moderado a alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente mantiene su clasificación nutricional de desnutrición crónica, presenta ingesta alimentaria disminuida y variable, presenta aversión en general con sus comidas, ya sea por inconformidad en la cantidad, temperatura, cocción, etc. disminuyendo su ingesta diaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (15 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido (Desnutrición crónica).
Psicología	<p>Se evidencia leve optimización de capacidades cognitivas, en cuanto a su memoria de trabajo y capacidad de cálculo, cabe destacar que este rendimiento se propicia gracias a una relación óptima de confianza y cercanía con la residente. Conductualmente tiende a expresar quejas y comer irregularmente. Su estado de ánimo se caracteriza por ansiedad generalizada y pánico. Además, tiende a irritarse y no disponer de una apertura a la conversación. Mantiene psicoterapia individual e intervención en crisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: Depresión mayor.
Podología	<p>residente sin ningún problema en uñas de pies, lámina ungueal en perfecto estado se espera que siga en las mismas condiciones .</p>

MARIA NUÑEZ

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene el alto nivel de dependencia similar al de su ingreso, sin cambios significativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en AVDI ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependencia máxima en AVDI ● Manejo de dinero: Asistencia total en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente con fluctuaciones durante el período, caracterizadas por gran mejoría en estado de mecánica deglutoria y posterior disminución, presentando un retroceso hacia estado basal inicial.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia neurogénica.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapia individual de manera intermitente, depende de su estado de ánimo, no participa en actividades grupales debido a su deterioro cognitivo. Durante este periodo no ha presentado cuadros respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con un índice de incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica, residente usa SR
Enfermería	<p>Residente mantiene controles en atención primaria de salud y retiro de fármaco, además durante el periodo presentó aislamiento por varicela zoster, por lo que, afectó en estado de funcionalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: mantiene alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente mantiene estado nutricional enflaquecida, cursando desnutrición crónica mixta. En el último periodo de tiempo ha disminuido desfavorablemente su ingesta, la cual había sido recuperada previo a su aislamiento. Adhiere favorablemente al soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (14 pts). ● IMC: Estado nutricional enflaquecida
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. No es tratable desde la psicoterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo. ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro.
Podología	<p>No hay disminución de onicomicosis en este periodo se sigue con el tratamiento antimicótico en spray uñas de manos en perfecto estado.</p>

JOSE OJEDA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia leve en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: mantiene dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	Residente mantiene rendimiento en mecánica deglutoria, con seguimiento constante debido a presencia de signos de riesgo (voz húmeda) desde evento vascular “transitorio”: <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Presbifagia con observación de alteración en eficiencia por probables componentes neurogénicos.
Kinesiología	Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales de carácter motor y participa en actividades grupales también de manera intermitente. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene ausencia de incapacidad en relación a sus ABVD. 0-A ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 15 pts.
Enfermería	Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no presenta alteración en el estado de salud. <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	Modifica su estado nutricional de obesidad a sobrepeso, posee apetito aumentado y suele aceptar y/o solicitar más cantidad de comida. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (20 pts.), debido a problemas de movilidad y deterioro cognitivo. ● IMC: Sobrepeso.
Psicología	Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. Mantiene una conducta adaptada, tiende a no socializar, sin embargo, realiza actividades rutinarias y conserva juicio de realidad. Anímicamente se encuentra estable. <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva.
Podología	No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para la salud del pie. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.

MARIA ORBETA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente Disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Fluctúa entre dependencia leve y moderada en la realización de las ABVD, producto de descompensaciones psiquiátricas y en condiciones de salud. ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: pasa a deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Pasa a asistencia total en manejo financiero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, sin embargo presenta conductas que la exponen a riesgo aspirativo y han generado el deterioro de funciones como el control motor oral, manteniendo saliva en boca, lo que genera constante signología húmeda y riesgo aspirativo.</p> <p>Fujishima: 8; Disfagia psicógena (funcional).</p>
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales y en actividades grupales debido a su deterioro cognitivo. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos, se observó durante periodo un avance en su artrosis de cadera.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene su valoración en relación a sus ABVD. Incapacidad leve. 1-B ● Tinetti: mantiene moderado riesgo de caídas. 22 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo asiste a control de especialista (psiquiatría) donde realizan ajuste de tto farmacológicos, aún así ha mantenido patología de base descompensada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica puntaje de bajo a alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional enflaquecida, cursando con desnutrición crónica, mixta, severa. Residente de difícil manejo nutricional por antecedentes de trastorno de la conducta alimentaria (Bulimia). Suele obsesionarse con la comida, sin embargo no tiene una ingesta al 100% y su apetito es irregular.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Mantiene la clasificación de malnutrición (10 pts). ● IMC: Desnutrición crónica, mixta, severa.
Psicología	<p>No presenta cambios significativos en sus funciones cognitivas, empero, se observa aumento de rumiación. Conductualmente se evidencia un aumento en la frecuencia de compulsiones, acompañada de una constante inquietud. No se adapta a las normas del hogar y se torna rebelde y en menor medida agresiva. Anímicamente se evidencia frecuente ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva.

Podología	No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para la salud del pie. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.
------------------	---

ABRAHAM OTAROLA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, continuando con plan de modificaciones en consistencias (coordinado por área de nutrición) para el logro de una alimentación segura y eficiente por vía oral. <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia Neurogénica
Kinesiología	Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias individuales de manera intermitente según estado de ánimo debido a su deterioro cognitivo presente, no participa en actividades grupales. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en relación a sus ABVD. 6-G ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR neurológica.
Enfermería	Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Residente mantiene buen estado de salud. <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: mantiene alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene muy alto riesgo de UPP.
Nutrición	Mantiene la clasificación del estado nutricional, cursando con desnutrición secundaria, crónica, mixta, moderada. Mantiene apetito conservado y buena ingesta alimentaria, sin embargo requiere de asistencia total en el proceso de alimentación. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Mantiene la clasificación de malnutrición(13,5 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	Conserva su condición previa (postrado) y no se han apreciado cambios significativos en su área cognitiva, afectiva, social y conductual, presenta dificultades para comunicarse, por lo tanto su abordaje desde la psicoterapia es complejo <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro severo ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva.

Podología	Presenta onicomycosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene pero de igual manera el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en perfecto estado sin micosis.
------------------	---

ROSA PAILLAVIL

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2019-2020
Terapia ocupacional	Residente mantiene estado funcional, con dependencia total y cuidados fin de vida, respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: pasa a dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional. ● Pfeiffer: deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	Residente con gran deterioro en la mecánica deglutoria y escasa adherencia a modificaciones en consistencias. Familia refiere no querer limitar la ingesta de su familiar. Existe gran deterioro del control motor oral que genera alto riesgo aspirativo. - Fujishima: 7; Disfagia neurogénica
Kinesiología	Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias individuales dependiendo tolerancia, no participa en talleres debido a su deterioro funcional y estado de ánimo, poco cooperadora con terapeuta. Durante el periodo presentó un cuadro respiratorio agudo sin mayores complicaciones. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye valoración en relación a sus ABVD. Incapacidad severa. 6-G ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo se agudiza su patología y presenta lesiones por presión con signos de infección, por lo que, es derivada e ingresa a cirugía para aseo quirúrgico. En la actualidad aún presenta lesiones en buen estado, con curaciones diarias por el área. <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene alto riesgo de LPP
Nutrición	La residente mantiene estado nutricional enflaquecida, cursando con desnutrición crónica, secundaria, mixta, severa. Asociado directamente a la progresión de su patología y catabolismo generalizado. Además requiere de asistencia en todos sus tiempos de comida. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (9,5 pts). ● IMC: Mantiene estado nutricional Enflaquecida.

Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. Se encuentra postrada y no es posible abordarla desde la psicoterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable
Podología	<p>presenta onicomycosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene pero de igual manera se continuará tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en perfecto estado sin micosis.</p>

FERNANDO PALMA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa el mes de marzo del 2023 al establecimiento, donde obtiene los siguientes resultados según pautas aplicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia moderada en actividades básicas de la vida diaria ● Pfeffer: Dependiente en actividades instrumentales ● Pfeffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: Requiere asistencia total
Fonoaudiología	<p>Residente recientemente ingresa a establecimiento, con dificultades en mecánica deglutoria y signos de riesgo, por lo que se realizan modificaciones en consistencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; disfagia Neurogénica
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta, participa de manera intermitente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad moderada en la realización de sus ABVD. 2-C ● Tinetti: Residente presenta un moderado riesgo de caída. 20 pts.
Enfermería	<p>La residente es ingresada al servicio de salud, aunque queda pendiente el primer control cardiovascular e ingreso a los servicios de farmacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta moderado riesgo de caída ● Norton: presente bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente presenta estado nutricional normal. Mantiene apetito conservado y buena ingesta en todos los tiempos de comida, pero en ocasiones refiere tener ganas de ir a descansar.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (21 pts). ● IMC: Estado nutricional Normal.
Psicología	<p>Adulto mayor con diagnóstico de demencia frontotemporal, se evidencia dificultad severa en cuanto a facultades cognitivas. Conductualmente adaptado, se muestra introvertido y solo comparte con su pareja.</p>

	<p>Anímicamente se evidencia estable, sin embargo, puede observarse con baja intensidad embotamiento emocional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	<p>Presenta onicomycosis leve se inicia tratamiento para micosis con inicio en este periodo se evalúa por ingreso . Uñas de manos en perfecto estado.</p>

RODOLFO POBLETE

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: alteración funcional total ● Pfeffer: deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con mejoría en rendimiento deglutorio, logrando escalar en consistencias.</p> <p>Fujishima: 8; Disfagia neuorgénica.</p>
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias individuales y actividades grupales debido a su deterioro cognitivo presente. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en relación a sus ABVD. 6-G ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 13 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo mantiene tratamiento farmacológico, no presenta hospitalizaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene alto riesgo de caídas. ● Norton: mantiene alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional enflaquecido, cursando desnutrición crónica. Presenta aumento de su peso corporal y apetito. Se mantiene soporte nutricional diario.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición(17 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	<p>Conserva su condición y no se han apreciado cambios significativos en su comportamiento, continúa siendo agresivo y no es abordable desde la psicoterapia, solo se trabaja por medio de sus cuidadoras.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro

Podología	Presenta onicomiosis moderada, en periodo en cuestión no presenta ningún cambio positivo, se mantiene, pero de igual manera el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en buen estado sin micosis (residente muy difícil de abordar atención muy agresivo).
------------------	---

ELIANA PONCE

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa el mes de marzo del 2023 al establecimiento, con los siguientes resultados según pautas aplicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia severa en actividades básicas de la vida diaria ● Pfeiffer: Dependencia total en actividades instrumentales ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Máxima dependencia en AVDI ● Manejo de dinero: Requiere asistencia total
Fonoaudiología	<p>Residente ingresa recientemente al establecimiento, con evidentes dificultades en mecánica deglutoria, presentando signos de riesgo, por lo que precisa de modificaciones en consistencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia neurogénica.
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta, participa activamente terapia individual pero en talleres no ha participado debido a su deterioro cognitivo, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad moderada en la realización de sus ABVD. 3-D ● Tinetti: Residente presenta un moderado riesgo de caída. 19 pts.
Enfermería	<p>Residente es ingresado a servicios de atención primaria, pero queda pendiente primer control cardiovascular e ingreso a farmacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta moderado riesgo de caída ● Norton: presenta bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Residente ingresa con estado nutricional Enflaquecida, sin embargo mantiene buena adherencia alimentaria en los tiempos de comida, con apetito conservado. Adhiere favorablemente a entrega de soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (13,5 pts). ● IMC: Estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Adulta mayor con diagnóstico de demencia tipo Alzheimer, sus funciones cognitivas se ven deterioradas, encontrándose desorientada espacio-temporalmente y con nula capacidad de cálculo. Su conducta es apropiada, sin embargo, tiende a deambular sin destino aparente, socializa</p>

	<p>mayoritariamente con su pareja y se encuentra en proceso de adaptación al hogar. Anímicamente no se evidencia síntomas de abulia o desánimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	<p>Onicomycosis severa y a pesar del tratamiento antimicótico no disminuye la micosis uñas de manos en perfecto estado no hay ningún cambio en este periodo.</p>

CARLOS POZO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2019-2020
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del período anterior, producto de sus condiciones de salud relacionadas con patologías reumáticas, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a dependencia leve en la realización de las ABVD ● Pfeffer: Alteración funcional en AVDI ● Pfeiffer: mantiene indemnidad cognitiva ● Lawton y Brody: Dependiente en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: independiente en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro en estado de mecánica deglutoria sin origen aparente, por lo que desde el área se sospecha de efectos de TEcrónico (obs. demencia pugilística?) que genera deterioro progresivo en el tiempo y actualmente signos de riesgo aspirativo, por lo que se realizan modificaciones en consistencias.</p> <p>FILS: 7; Obs. Disfagia neurogénica.</p>
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales y grupales, todo depende del estado de ánimo ya que tiende a tener episodios depresivos, cooperador con terapeuta. Durante el periodo no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad leve. 1-B ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 6 ptos.
Enfermería	<p>Residente durante el periodo mantiene controles y retiro de farmacia, por atención primaria de salud. No presenta variaciones en el área.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: mantiene alto riesgo de caída ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Residente mantiene estado nutricional de sobrepeso. Mantiene apetito aumentado y presenta buena ingesta alimentaria.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (22,5 ptos). ● IMC: Estado nutricional de sobrepeso.
Psicología	<p>No se evidencian cambios significativos en sus funciones cognitivas, conducta y estado de ánimo. Mantiene constante participación en talleres y psicoterapia individual, se adapta a las reglas del hogar y socializa constantemente. Preserva buen estado de ánimo, sin embargo, se muestra con leves ideas megalománicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>No presenta ningún tipo de problemas de onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene la piel indemne y con mucha hidratación. No presenta cambios en este periodo.</p>

ALICIA QUILODRAN

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a dependencia en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene una alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: pasa a dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, requiriendo de modificaciones en consistencias que obedecen a preferencias alimenticias de persona mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias individuales y participa de manera intermitente a las actividades grupales debido a su deterioro cognitivo presente. Durante el periodo presentó cuadro respiratorio agudo sin mayor complicación tratado en ELEM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad moderada en relación a sus ABVD. 2-C ● Tinetti: mantiene bajo riesgo de caída. 25 ptos
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Persona mayor no presenta cambios durante el periodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: mantiene bajo riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP.

Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional enflaquecida, cursando con desnutrición crónica, mixta, secundaria. Su ingesta alimentaria es irregular. Come en pequeñas porciones y a veces posterga los horarios de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Mantiene la clasificación de malnutrición (16, 5 pts). ● IMC: Mantiene estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas actuales y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, debido a su deterioro cognitivo severo no es abordable desde la psicoterapia, sin embargo se realizan intervenciones en crisis y participa de los talleres grupales e intervenciones individuales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para la salud del pie. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

EUGENIO REYES CARVAJAL

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: desciende a deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Máxima dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: asistencia total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con incremento de dificultades en mecánica deglutoria, con alto riesgo aspirativo, sin adherencia a terapia, ni estudios. Se sospecha de componentes orgánicos debido a antecedentes previos de candidiasis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Obs. disfagia mixta (componentes neurogénicos y orgánicos)
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales de carácter neuro motor debido que cursa episodios depresivos y cambia su estado de ánimo, no participa en actividades grupales. Durante el periodo presentó cuadro respiratorio agudo sin mayor complicación tratado en ELEM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en relación a sus ABVD. 6-G ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.

Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Residente rechaza control con psiquiatría en dos oportunidades, durante el periodo no mantiene mayores variaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de UPP.
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional enflaquecido, cursa con desnutrición crónica, mixta, moderada. Presenta una pérdida progresiva de peso corporal, asociado a su apetito disminuido y grado de dependencia a la hora de alimentarse.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (13 pts). ● IMC: Mantiene estado nutricional de Enflaquecido.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área social y conductual. Rechaza las intervenciones psicológicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: Presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para la salud del pie. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

EDITH RIVERA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: baja dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Pasa a máxima dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro del estado de mecánica deglutoria asociado a progresión de patología de base (Alzheimer). Existe riesgo aspirativo incrementado por conductas de riesgo de la residente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Disfagia neurogénica.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias individuales de carácter integral, participa de manera activa en actividades grupales. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: mantiene su valoración con un índice de alto riesgo de caídas. 16 pts.

Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante presenta una LPP grado 1 en 3 orjejo del pie izquierdo, la tiene una buena cicatrización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica el puntaje de bajo a moderado riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de bajo a moderado riesgo la LPP.
Nutrición	<p>Mantiene la clasificación del estado nutricional. Presenta antecedentes de desnutrición crónica, secundaria, mixta, severa. Su ingesta alimentaria es irregular debido a la progresión de su deterioro cognitivo afectando directamente su proceso de alimentación. Requiere de asistencia a la hora de comer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Mantiene la clasificación de malnutrición (16 pts). ● IMC: Mantiene estado nutricional enflaquecida.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, por otro lado su abordaje desde la psicoterapia es complejo debido a su avanzado deterioro y no adhiere a terapias</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su deterioro
Podología	<p>Presenta onicomicosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene, pero de igual manera se realiza el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en buen perfecto estado sin micosis.</p>

AUDILIO SAAVEDRA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia severa en actividades básicas de la vida diaria ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: mantiene dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo total en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro de mecánica deglutoria y sensorial, de probable origen neurológico, sin embargo, familia se niega a realización de estudios imagenológicos para conocer origen de dificultades.</p> <p>Existe gran riesgo aspirativo debido a gatillamiento de respuesta motora orofaríngea inconsistente y eventos de posible aspiración antes del reflejo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia neurogénica / Apraxia de la deglución ● Afasia de Wernicke Boston 2
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente terapias</p>

	<p>individuales, no participa en actividades grupales debido a su deterioro cognitivo. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en relación a sus ABVD. 4-E ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 14 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no presenta variaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de bajo a moderado riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>Modifica su estado nutricional de sobrepeso a Normal. Presenta apetito conservado y buena adherencia a los alimentos entregados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (20 pts), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas actuales y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, y debido a su deterioro cognitivo severo y dificultad para comunicarse no es abordable desde la psicoterapia, sin embargo se interviene en caso de que sufra alguna crisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No aplica debido a su avanzado deterioro
Podología	<p>No presenta onicomicosis ni en manos ni pies. Se mantiene el cuidado podal e hidratación que son importantes para la salud del pie. Se espera que siga en las mismas condiciones como hasta el momento.</p>

MARIA SABANDO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene dependencia total ● Pfeffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: pasa de deterioro cognitivo leve a moderado ● Lawton y Brody: mantiene dependencia máxima en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Apoyo parcial en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente con rendimiento fluctuante en mecánica deglutoria, asociada a cambios cognitivos, además de antecedentes de posible reflujo, lo que suma componentes orgánicos a sus dificultades durante la alimentación.</p> <p>Fujishima: 7; Disfagia mixta (componentes orgánicos y neurogénicos).</p>
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapias individuales y actividades grupales todo depende de su estado de ánimo. Durante este periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Durante el periodo es ingresada al servicio de atención primaria, manteniendo controles de salud y retiro de fármacos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica puntaje de moderado a alto riesgo de caída ● Norton: mantiene alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>La residente mantiene estado nutricional enflaquecida, cursa desnutrición crónica mixta, secundaria. Tiene aversiones a todas las pastas/masas y preferencias por ensaladas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (16,5 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecida.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, Participa en terapia. Conductualmente tranquila y adaptada al ambiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: No evaluable debido a su avanzado deterioro cognitivo
Podología	<p>No presenta onicomiosis se realiza onicotomía de forma normal sólo presenta poco de fragilidad capilar se realiza hidratación podal. En uñas de manos no presenta problema de micosis.</p>

CARLOS SALAS

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia moderada en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Apoyo parcial en el manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, logrando ingesta segura frente a modificaciones en consistencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Presbifagia.
Kinesiología	<p>Residente disminuye niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere terapias individuales de carácter respiratorio y motor, participa en actividades grupales de manera activa. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye a incapacidad severa en relación a sus ABVD. 4-E ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caída. 14 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no presenta cambios significativos del área.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica puntaje de bajo a moderado riesgo de caídas. ● Norton: modifica puntaje de bajo a alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional sobrepeso, mantiene buena ingesta alimentaria y apetito aumentado. Suele solicitar más comida durante gran parte del día. No adhiere a régimen hipocalórico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (22,5 pts.), debido a deterioro cognitivo y nivel de movilidad. ● IMC: Sobrepeso.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. Sin embargo, en poca frecuencia, se observa desorientación espacial. Conductualmente adaptado, salvo, en su relación con compañero de habitación, en donde muestra agresividad. Anímicamente estable. Adhiere a talleres y psicoterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>Presenta onicomicosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene, pero de igual manera se realiza el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en perfecto estado sin micosis.</p>

LUIS SALAS

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene su estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: mantiene independencia en la realización de las ABVD ● Pfeffer: Sin alteraciones funcionales ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo leve ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene independencia en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, logrando ingesta segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 10.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere terapias individuales de carácter</p>

	<p>respiratorio y motor, participa de manera intermitente en actividades grupales. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene ausencia de incapacidad en relación a sus ABVD. 0-A ● Tinetti: mantiene menor riesgo de caídas. 28 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no presenta variación en el área.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene bajo riesgo de caídas. ● Norton: mantiene bajo riesgo de LPP.
Nutrición	<p>El residente mantiene su estado nutricional enflaquecido. En el último periodo de tiempo refiere tener apetito disminuido, por lo que su ingesta es irregular. Tiene adherencia favorable al soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (17,5 pts). ● IMC: Mantiene estado nutricional de desnutrición.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. Sin embargo, se evidencia, con baja frecuencia, la existencia de desánimo. Conductualmente adaptado, tiende a aislarse y leer libros. Anímicamente se encuentra estable con pequeñas fluctuaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Sin deterioro cognitivo. ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva.
Podología	<p>Presenta onicomiosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene, pero de igual manera se realiza el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en perfecto estado sin micosis.</p>

ADOLFO SANHUEZA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Por avance en su demencia, pasa de dependencia severa a total en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional total ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: mantiene dependencia máxima en AVDI ● Manejo de dinero: mantiene asistencia total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Disfagia neurogénica
Kinesiología	<p>Residente disminuye niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. no adhiere a terapias individuales y</p>

	<p>tampoco participa en actividades grupales debido a su deterioro cognitivo presente. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: disminuye valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. <p>4-E</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 9 ptos.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo hay ajuste de tto farmacológico debido al deterioro cognitivo y conductual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente mantiene estado nutricional enflaquecido, cursando con desnutrición crónica, secundaria y mixta. Presenta baja ingesta alimentaria por progresión de su deterioro cognitivo, perjudicando una alimentación efectiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (15,5 ptos), debido a deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional enflaquecido.
Psicología	<p>Conserva sus capacidades cognitivas remanentes y no se han apreciado cambios significativos en su área afectiva, social y conductual, sin embargo se continúa trabajando con la persona mayor integrándola en intervenciones, terapia y/o talleres según corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo. ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro severo.
Podología	<p>Presenta onicomicosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene, pero de igual manera se realiza el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en perfecto estado sin micosis.</p>

JOSE SANTANA SAAVEDRA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional respecto a la última evaluación del período anterior, producto del avance del parkinson y baja adherencia a todo tipo de tratamiento, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa de dependencia leve a total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeffer: deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: Pasa a apoyo parcial
Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro en estado de mecánica deglutoria asociado a progresión de patología de base neurodegenerativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Disfagia neurogénica
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. No adhiere a terapias individuales y grupales, se evalúa según requerimiento, indicaciones médicas o solicitud del</p>

	<p>equipo técnico . Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración en relación a sus ABVD. 1-B ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. No adhiere a evaluaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: mantiene moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>Mantiene un estado nutricional normal, sin embargo en el periodo presenta una pérdida de peso corporal, asociada a selectividad de alimentos y dificultad para alimentarse, por lo que requiere asistencia en el proceso de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (17,5 ptos), por movilidad reducida y deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Presenta una leve mejoría en el rendimiento cognitivo. Su comportamiento es adaptado, sin embargo, tiende a ser violento en determinadas situaciones. Se evidencia un descenso en su estado de ánimo, evidenciando anhedonia y desánimo, tiende a quedarse en la pieza y no interactuar con su entorno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Depresión mayor.
Podología	<p>Residente con amputación en extremidad inferior, al cual se realiza podología donde presenta onicomiasis que no disminuye, se mantiene con tratamiento de igual forma para esperar disminución a largo plazo. Se realiza manicure o corte de uñas de manos, no presenta ningún tipo de problemas micóticos.</p>

HERNAN SEPULVEDA CORNEJO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente disminuye estado funcional global respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa a dependencia severa en la realización de las ABVD ● Pfeffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: Pasa a deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Pasa a máxima dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: pasa a apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria, logrando ingesta segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Deglución preservada FILS 10

Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere terapias individuales de carácter motor, participa en actividades grupales de manera activa. Durante el periodo no presentó cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad severa en relación a sus ABVD. 4-E ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caída. 15 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo es atendido por salud dental y oftalmológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Mantiene estado nutricional enflaquecido. Presenta buena adherencia al soporte nutricional entregado y siempre pide más. Sin embargo, menciona a diario tener problemas al alimentarse por la presencia de acidez estomacal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición(18 pts.) por deterioro cognitivo y grado de movilidad. ● IMC: Estado nutricional enflaquecido.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo y estado de ánimo. Conductualmente se muestra participativo en intervenciones individuales y grupales, adaptado a su entorno y socializa en baja frecuencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo leve. ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>Presenta onicomicosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo se mantiene, de igual manera se realiza el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en buen perfecto estado sin micosis.</p>

LUIS SEPULVEDA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa en diciembre del año 2022, donde luego del proceso de adaptación, se aplican pautas estandarizadas con los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia total en actividades básicas de la vida diaria ● Pfeffer: Alteración funcional en actividades instrumentales ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Máxima dependencia en AVDI ● Manejo de dinero: Requiere apoyo total en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mejora rendimiento inicial de ingreso a nivel de mecánica deglutoria, mejorando además su estado general. A la fecha existen menos signos de riesgo.</p>

	Fujishima: 7; Disfagia neurogénica.
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta, participa activamente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5-F ● Tinetti: No aplica. Residente usa SR y es no vidente.
Enfermería	<p>Durante el periodo residente es ingresado a los servicios de salud primarios del sector, además comienza sus controles crónicos y retiro de medicamentos por APS.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta alto riesgo de caída. ● Norton: presenta alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Residente se mantiene con estado nutricional de ingreso: enflaquecido. Su ingesta ha mejorado y su apetito se mantiene conservado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (13,5 pts). ● IMC: Estado nutricional enflaquecido.
Psicología	<p>Cognitivamente se mantiene estable desde su ingreso, actualmente se encuentra orientado espaciotemporalmente, con lenguaje fluido y coherente. Conductualmente socializa con sus pares, sin embargo, muestra comportamientos disruptivos con compañeros de habitación. Su estado de ánimo se encuentra en óptimas condiciones, mostrándose participativo en los talleres y las sesiones de psicoterapia individual y grupal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro grave. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>Presenta onicomiosis severa el cual se hace devastado y desinfección total de la uña se mantiene con tratamiento antimicótico en spray y no presenta problemas en uñas de manos.</p>

IRMA SERRANO

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de funcionalidad basal respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeiffer: deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Máxima dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero

Fonoaudiología	<p>Residente mantiene rendimiento deglutorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Presbifagia FILS 8.
Kinesiología	<p>Residente mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere a terapias individuales y actividades grupales de manera intermitente dependiendo de su estado de ánimo asociado a su deterioro cognitivo. Durante este periodo no presenta cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo no existe variación en el área.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: mantiene moderado riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de LPP.
Nutrición	<p>La Residente mantiene estado nutricional normal, además presenta apetito conservado y adhiere favorablemente a la alimentación entregada, solicita en ciertas ocasiones más comida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de malnutrición (18 pts.), debido a problemas de movilidad y deterioro cognitivo. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Se mantiene en su condición cognitiva actual, se encuentra lábil, socialmente no interactúa con sus pares exceptuando cuando les solicita ayuda, y conductualmente presenta una compulsión por alimentos los cuales pide constantemente. Su abordaje es complejo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva
Podología	<p>Presenta onicomicosis moderada, en periodo no presenta ningún cambio positivo, se mantiene pero de igual manera se realiza el tratamiento para que disminuya a largo plazo, manos en buen perfecto estado sin micosis.</p>

RAUL SILVA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de funcionalidad basal respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total en la realización de las ABVD ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeiffer: deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Máxima dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero

Fonoaudiología	<p>Residente con deterioro progresivo en mecánica deglutoria, con buena adherencia a modificación en consistencias para disminución de signos de riesgo, sin embargo, no logra adherir a terapia individual con foco en la mantención de habilidades remanentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia neurogénica
Kinesiología	<p>Residente disminuye niveles de capacidad funcional basal con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere de manera intermitente a terapia individual y grupal dependiendo de su estado anímico. Durante el periodo no ha presentado cuadros respiratorios agudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Disminuye nivel a incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 6-G ● Tinetti: No aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Residente durante el periodo es ingresado a los servicios de salud de atención primaria, además asiste a control crónico e ingresado a GES por demencia: tipo alzheimer y gestiones para evaluación por área de neurología por enfermedad de Parkinson.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta alto riesgo de caída. ● Norton: presenta alto riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente presenta estado nutricional enflaquecido. Su ingesta se ha visto disminuida en el último periodo de tiempo por el progreso de su deterioro cognitivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (13 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	<p>No presenta onicomiosis en uñas de los pies se realiza igual tratamiento antimicótico para protección en las uñas .durante el periodo no ha habido ningún cambio en la lámina ungueal .uñas de manos en buenas condiciones sin micosis.</p>

GUIDO TAMBLEY

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa en Febrero del año 2023, donde luego del proceso de adaptación, se aplican pautas estandarizadas con los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia leve en actividades de la vida diaria básicas ● Pfeffer: alteración funcional en actividades instrumentales ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: Máxima dependencia ● Manejo de dinero: Requiere asistencia total

Fonoaudiología	<p>Residente ingresa recientemente a establecimiento, en contexto de deglución preservada, requiriendo mínimas modificaciones en consistencias que responden a preferencias alimenticias personales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 8; Deglución preservada
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta, participa activamente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad leve en la realización de sus ABVD. 1-B ● Tinetti: Residente presenta moderado riesgo de caída. 23 pts.
Enfermería	<p>Residente es ingresado a servicios de salud de atención primaria, queda pendiente su primer control crónico e ingreso a farmacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta moderado riesgo de caída. ● Norton: presenta bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>El residente presenta estado nutricional normal. Mantiene buena ingesta alimentaria en todos los tiempos de comida</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (20,5 pts.), asociado a la poca accesibilidad de alimentación variada en su residencia anterior. ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Presenta buen desempeño cognitivo, salvo, en las áreas de cálculo matemático, donde se evidencia nulidad en cuanto a su capacidad de lógica. Conductualmente es adaptado y respeta las reglas del hogar, mantiene un trato cordial y frecuente a caminar en solitario, tiende a la introversión y participa de manera regular en los talleres y en psicoterapia. Muestra desánimo, aburrimiento y anhedonia. Presenta sentimientos de minusvalía y baja autoestima.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Depresión mayor.
Podología	<p>Presenta onicomiosis severa en ambos pies se comienza con tratamiento antimicótico en spray para disminución de hongo, presenta fragilidad capilar lo que se insiste en sobrehidratación podal uñas de manos con micosis severa se comienza con tratamiento vía oral ya que residente recién viene ingresando al Eleam.</p>

NICOLAS TRIVIÑO

Área

Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023

Terapia ocupacional	<p>Residente ingresa en diciembre del año 2022, donde luego del proceso de adaptación, se aplican pautas estandarizadas con los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia moderada en actividades básicas de la vida diaria ● Pfeiffer: Alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: Requiere apoyo total
Fonoaudiología	<p>Residente ingresa a establecimiento recientemente, presentando signos de riesgo durante la alimentación que lo exponen a alto riesgo aspirativo, además de dificultades comunicativas. Logra adherir sin dificultades a las modificaciones y también a la terapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia neurogénica ● Boston: 1; Afasia en estudio con componentes de wernicke o transcortical sensorial
Kinesiología	<p>Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta, participa activamente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso no ha presentado cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad moderada en la realización de sus ABVD. 2-C ● Tinetti: Residente presenta un alto nivel de riesgo de caída. 16 pts.
Enfermería	<p>Residente es ingresado a servicios de salud de atención primaria, queda pendiente su primer control crónico e ingreso a farmacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta moderado riesgo de caída. ● Norton: presenta bajo riesgo de LPP
Nutrición	<p>Residente ingresa con estado nutricional enflaquecido, relacionado con la poca accesibilidad a una alimentación variada. Mantiene buena ingesta alimentaria y favorable adherencia a soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (20 pts). ● IMC: Estado nutricional Enflaquecido.
Psicología	<p>Presenta desorientación espaciotemporal, dificultad para evocar, memoria de trabajo deteriorada. Poca fluencia verbal y dificultad en cálculo matemático y visoconstrucción. Su comportamiento es adecuado, se comunica constantemente con sus pares y mantiene una rutina de hábitos. Su estado de ánimo es estable, manifestando buen sentido de humor y energía para realizar actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo. ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro.
Podología	<p>Presenta onicomiosis en ambos pies lo cual se comienza con tratamiento antimicótico en spray para disminución de la onicomiosis. se realiza hidratación podal ya que tiene piel muy escamosa y fragilidad capilar .uñas de mano sin ningún problema.</p>

LAURA VARGAS

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mantiene nivel de desempeño y dependencia comparado con la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: dependencia total ● Pfeffer: alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependencia en AVDI ● Manejo de dinero: apoyo total en manejo de dinero.
Fonoaudiología	<p>Residente mejora estado de mecánica deglutoria, en donde inicialmente se encontraba en contexto de disfagia sarcopénica con signos de riesgo aspirativo que a la fecha han remitido.</p> <p>fujishima: 8; Presbifagia.</p>
Kinesiología	<p>Residente mantiene evaluación funcional basal con respecto a sus ABVD, poco cooperadora con terapeuta participa de manera intermitente en terapias individuales, y en actividades grupales. Durante el periodo no presenta cuadros agudos respiratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene valoración de las ABVD con índice incapacidad severa. 5-F ● Tinetti: no aplica. Residente usa SR.
Enfermería	<p>Durante el periodo se ingresa a servicios de atención primaria, mantiene controles de salud crónicos y retiro de farmacia. Además presenta buena cicatrización en lesión de zona glútea.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Downton: modifica el puntaje de alto a moderado riesgo de caída ● Norton: modifica puntaje de alto a moderado riesgo de LPP
Nutrición	<p>Residente mantiene estado nutricional, cursando con desnutrición crónica mixta. Sin embargo mantiene una buena ingesta alimentaria y apetito conservado. Adhiere favorablemente a soporte nutricional (ensure), adhiere favorablemente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Malnutrición (15,5 pts). ● IMC: Estado nutricional enflaquecida .
Psicología	<p>Presenta una leve mejoría en cuanto a sus funciones cognitivas. Se mantiene con lenguaje coherente. Conductualmente se adapta a su entorno, empero, con situaciones de impulsividad y desregulación de la respuesta. Participa de los talleres y de sesiones de psicoterapia. No muestra desánimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado. ● Yesavage: Sin sintomatología depresiva.
Podología	<p>residente ingresa con onicomycosis severa se realiza devastado para disminución de micosis se aplica antimicótico para tratamiento se espera mejoras durante el próximo periodo</p>

SIXTO VIDAL

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	<p>Residente mejora estado funcional respecto a la última evaluación del periodo anterior, con las siguientes clasificaciones según indicadores del área:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Pasa de dependencia severa a moderada en la realización de las ABVD ● Pfeiffer: mantiene alteración funcional ● Pfeiffer: mantiene nivel de deterioro cognitivo moderado ● Lawton y Brody: dependencia en actividades instrumentales ● Manejo de dinero: mantiene apoyo parcial en manejo de dinero
Fonoaudiología	<p>Residente mantiene estado de mecánica deglutoria. Sin embargo, se realizan modificaciones en consistencias (coordinadas con nutricionista) en respuesta a compromiso de salud vinculado a convulsiones, con el objetivo de mantener la alimentación segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: Disfagia Neurogénica FILS 8
Kinesiología	<p>Mantiene niveles de capacidad funcionales basales con respecto al grado de independencia en ABVD. Adhiere terapias individuales y participa en talleres de manera intermitente. Durante el periodo presenta un cuadro respiratorio agudo sin mayor complicación atendido desde el ELEM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: mantiene incapacidad moderada en relación a sus ABVD. 2-C ● Tinetti: mantiene alto riesgo de caídas. 13 pts.
Enfermería	<p>Residente mantiene controles y retiro de farmacia en atención primaria de salud, según periodicidad. Durante el periodo presenta derivaciones por caída, asociada a crisis convulsivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: modifica el puntaje de moderado a alto riesgo de caídas. ● Norton: modifica el puntaje de bajo a moderado riesgo de LPP.
Nutrición	<p>Ha aumentado de peso progresivamente durante el último periodo de tiempo, asociado a una buena ingesta alimentaria y adherencia a las preparaciones entregadas. Mantiene estado nutricional normal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (21 pts). ● IMC: Estado nutricional normal.
Psicología	<p>Sin cambios significativos en cuanto a su funcionamiento cognitivo, conducta y estado de ánimo. Mantiene un comportamiento adecuado y socializa de manera frecuente. Anímicamente se encuentra estable, participa de psicoterapia individual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo moderado ● Yesavage: No presenta sintomatología depresiva

Podología	Presenta micosis severa en la cual no hay mejoría, al contrario el avance es rápido y muy difícil de combatir, de igual manera se sigue realizando tratamiento antimicótico para lograr una disminución a largo plazo. Uñas de manos no presenta problemas de onicomicosis.
------------------	---

RAMON ZUÑIGA

Área	Síntesis de evolución - Descripción resumen periodo 2022-2023
Terapia ocupacional	Residente ingresa en Enero del año 2023, donde luego del proceso de adaptación, se aplican pautas estandarizadas con los siguientes resultados: <ul style="list-style-type: none"> ● Barthel: Dependencia total en actividades básicas de la vida diaria ● Pfeffer: Alteración funcional ● Pfeiffer: Deterioro cognitivo severo ● Lawton y Brody: Dependiente en AVDI ● Manejo de dinero: Requiere apoyo total
Fonoaudiología	Residente ingresa recientemente al establecimiento, presentando dificultades en mecánica deglutoria, por lo que se instauraron modificaciones en consistencias que a la fecha han sido bien toleradas, además de adherir a la terapia. <ul style="list-style-type: none"> ● Fujishima: 7; Disfagia neurogénica ● Boston: 2 afasia en estudio
Kinesiología	Residente en proceso de adaptación en el establecimiento, colaborador con terapeuta todo dependiendo de su estado de ánimo, participa de manera intermitente en talleres y terapia individual, durante su corto proceso ha presentado solo un cuadro agudo respiratorio sin mayores complicaciones. <ul style="list-style-type: none"> ● Katz: Residente presenta incapacidad severa en la realización de sus ABVD. 5-F ● Tinetti: No aplica. Residente usa SR.
Enfermería	Residente es ingresado a servicios de salud de atención primaria, queda pendiente su primer control crónico e ingreso a farmacia. <ul style="list-style-type: none"> ● Dowton: presenta bajo riesgo de caída ● Norton: presenta moderado riesgo de LPP
Nutrición	El residente presenta estado nutricional normal. Mantiene buena ingesta alimentaria en todos los tiempos de alimentación y apetito aumentado, solicitando más comida en ciertos horarios. <ul style="list-style-type: none"> ● MNA: Riesgo de Malnutrición (18,5 ptos). ● IMC: Estado Nutricional Normal.
Psicología	Se muestra con dificultad severa principalmente en cuanto a memoria de trabajo y corto plazo, también, se encuentra desorientado temporalmente y anulación en cálculo matemático. Conductualmente se adapta a las normas,

	<p>sin embargo, tiende a expresar reclamos constantemente. En cuanto a su estado de ánimo, se evidencian sentimientos de minusvalía y frustración.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MMSE: Deterioro cognitivo severo ● Yesavage: No evaluable debido a su deterioro
Podología	<p>Presenta micosis leve. se realiza tratamiento antimicótico para disminución a largo plazo. Uñas de manos en perfectas condiciones solamente presenta atrofio en mano derecha por un problema de ACV.</p>

- **Incluir como anexo un cuadro resumen de la cantidad de intervenciones que el residente recibió en cada una de las áreas de atención de usuarios, durante el período de duración del convenio. Este cuadro resumen debe incluir indicación del tipo y grado de dependencia que presenta cada usuario del ELEAM.**

<p style="text-align: center;">I. Área Social y de Integración Sociocomunitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Considerando los distintos componentes de esta área de intervención, tales como: Plan de atención individual social, Trabajo de generación y/o fortalecimiento de redes de apoyo socioafectivo al residente (tales como familia o referentes afectivos), Fortalecimiento de redes comunitarias, Consejo de Residentes y Ejercicio de Derechos (libertad religiosa, otros), Actividades recreativas, entre otros. ● Teniendo en cuenta los objetivos que se propuso la entidad operadora al inicio del convenio para esta área de atención de usuarios:
<p style="text-align: center;">a) Síntesis Cualitativa de los principales Hitos y/o logros del área durante la Ejecución del convenio.</p>
<p>a) Enfoque y principios orientadores basados en enfoque de derechos y enfoque de género.</p> <p>Dentro de las actividades y rutinas que se ejecutan en el establecimiento, prevalece el derecho de participación y elección, generando oportunidades igualitarias para las personas mayores, donde puedan actuar y desenvolverse según sus intereses, respetando libertad de opinión, interacción entre personas, libertad de movimiento etc. Trabajando en conjunto, y no con decisiones arbitrarias, se promueve el constructo de acciones que eviten invisibilizar la situación de los adultos mayores residentes de Eleam cordillera de los Andes.</p> <p>Para que todo esto sea efectivo, se mantiene la ejecución de talleres grupales, intervenciones individuales, conversatorios, acompañamiento y salidas tantas terapéuticas como libres, espacios donde persevera el respeto, la igualdad y la accesibilidad, con el fin de que el establecimiento tenga un enfoque de hogar, que haga sentir cómodos a quienes viven en él. Y uno de los puntos más importantes es el consejo de residentes, quienes representan a sus pares en las reuniones mensuales que se realizan, donde</p>

ellos analizan situaciones, levantan necesidades y proponen soluciones poniendo como eje principal, la visualización de las propias personas mayores, fortaleciendo su autonomía y sentido de pertenencia.

b) Favorecer la integración social promoviendo la participación de las personas mayores y la vinculación con la comunidad.

Dentro del periodo se retoman las actividades externas relacionadas con la inclusión directa de los residentes en la comunidad, participando activamente en la feria libre del vecindario, al igual que en los negocios pertenecientes al sector donde se encuentra emplazado el ELEM. Se fortalece el vínculo con la comunidad mapuche, siendo parte de las ceremonias propias de la cultura y costumbres. Se reactivan las misas mensuales al interior de la residencia y además se logra participar en actividades religiosas como vía crucis y peregrinaciones, generando vínculo con la capilla correspondiente al sector las mamiñas II. A su vez se gestionan reuniones con dispositivos como colegios y jardines infantiles del sector, acudiendo a reuniones para la programación y trabajo colaborativo entre residentes y estudiantes, potenciando el cruce intergeneracional, que proporcione el aprendizaje intergeneracional de los involucrados.

c) Fortalecer el rol de la familia, motivando su participación en la labor de la residencia y su relación con la persona mayor.

En el establecimiento el rol de la familia o personas significativas es primordial, es por esto que se abre la posibilidad de visitas de lunes a domingo, sin necesidad de agendar, abriendo la posibilidad de participar en las actividades realizadas dentro y fuera del establecimiento, para que los vínculos puedan acudir en el horario que más les acomode. También se mantienen las videollamadas y llamadas telefónicas con familiares y/o personas significativas en caso que no puedan acudir directamente al centro, potenciando la mantención de los lazos de apoyo emocional entre los involucrados. Además se realizan reuniones del equipo técnico y familiares de los residentes, con el objetivo de entregar información clínica y estado general de los residentes, principalmente los que presentan deterioro en sus condiciones de salud, de esta forma los tutores pueden compartir más tiempo y entregar apoyo emocional en los procesos de cambio de los residentes.

d) Fortalecer la participación social, mediante agrupaciones de voluntarios sociales.

Diversas agrupaciones se interesan en el bienestar de los adultos mayores, por ende, se mantiene el fortalecimiento a través de diversas actividades que promueven la vinculación con el medio externo y bienestar emocional de los residentes. Dentro del periodo, se reciben nuevamente voluntarios de diversas índoles, quienes ingresan al recinto cumpliendo con los protocolos de ingreso, como son el pase de la barrera sanitaria y uso de mascarilla, siendo parte de ellos carabineros de Chile, policía de investigaciones, universidades, escuelas de peluquería y empresa de buses, comienzan a trabajar de la mano con el equipo psicosocial y residentes.

e) Activar mecanismos de actividades extraprogramáticas, tanto al interior y exterior del ELEM.

Dentro del periodo, se ejecutan de la mano de los voluntariados, diversas actividades y celebraciones de fechas significativas, cumpleaños y jornadas de ocio y tiempo libre, las que se han realizado dentro y fuera del establecimiento, donde se integra a la totalidad de los residentes, considerando modificaciones psicológicas, sociales y clínicas, que permitan la inclusión de los diversos perfiles de personas mayores, considerando consistencias en comidas, estímulos auditivos y visuales, posicionamiento y modificaciones ambientales. Además el consejo de residentes, realiza reuniones mensuales donde deciden realizar rifas, completadas y actividades lúdicas que vayan en pro del bienestar de las personas mayores residentes de ELEM Cordillera de los Andes.

b) Síntesis Cualitativa de las principales dificultades del área durante la ejecución del convenio.

- Uno de los puntos complejos ha sido la continuidad de los voluntarios, ya que el contexto pandemia, sigue siendo una limitante en la ejecución lineal de las actividades y visitas, producto que si surge algún caso sospechoso o confirmado dentro de la residencia o de alguien externo, se deben retomar las medidas de precaución y abordaje, lo que desmotiva y aleja a los grupos, quienes buscan otros centros o comunidades donde realizar su trabajo.
- Las salidas comunitarias se ven limitadas debido a la poca accesibilidad universal, comenzando por el traslado, ya que los buses que proporcionan las entidades públicas o privadas, no cuentan con las condiciones para el ingreso y comodidad de los residentes con dificultad en la movilidad. Las calles tampoco presentan las condiciones estructurales para la libertad de movimiento, generando altos riesgos de accidentes para las personas mayores, requiriendo un amplio número de personas que apoyen a los residentes al momento de interactuar con la comunidad.

c) Síntesis Cualitativa de los principales Desafíos que surgen para esta área de intervención a partir de la ejecución del primer convenio.

- Uno de los desafíos a priori, es lograr el fortalecimiento del vínculo y compromiso con los voluntarios, generando reuniones, comunicación y actividades periódicas, proporcionando espacios seguros y confiables para que puedan ejercer su trabajo y cumplir con los objetivos que ellos tienen planificados, y a la vez beneficien directamente a los residentes del ELEM Cordillera.
- Para las salidas comunitarias, debemos generar una red de apoyo de personas que nos apoyen en el cuidado, traslado y movilidad de los residentes en el exterior de la residencia, pudiendo ser vecinos, agrupaciones, alumnos o trabajadores que se relacionen directamente con el establecimiento, estableciendo un protocolo de salidas secuenciado y estructurado.

II. Informe de Ejecución Financiera del Convenio:

- Considerar los aspectos señalados en el Instructivo de término de convenio para este aspecto de la operación, en lo referente a Informe de Ejecución Financiera del Convenio

Contabilidad:

La administración abarca varias ramas, dentro de estas, están las rendiciones que se realizan mes a mes a SENAMA, las cuales se encuentran al día y sin observaciones. En estas rendiciones se contemplan Rendición de Fondos Entregados a Terceros Privados, Cartolas Banco, Registro de pensiones residentes, Formulario Impuesto N° 29, Contratos de Honorarios con sus respectivas boletas, Libro de Remuneraciones, Detalle de Remuneraciones, Liquidaciones de sueldo, Planillas de Cotizaciones previsionales, Certificados de cotizaciones, Finiquitos de trabajo, Contratos de trabajo, Detalle rendición de Cuentas, Facturas y boletas, Planilla gastos de movilización y todo lo que SENAMA solicite, esto se archiva y es presentado físicamente durante los primeros 15 días hábiles del mes a SENAMA Regional. Adicionalmente se sube en plataforma SEFIC.

Uso de 85%:

Detalle de uso del 85% en planilla correspondiente

Compras y abastecimiento:

El 85% de las pensiones de los adultos mayores y el aporte de SENAMA es utilizado para la compra de insumos y abastecimiento del ELEM. Las compras y abastecimiento son de suma importancia que se realicen a tiempo, es por esto que la administración debe estar atenta a todas las áreas y saber los tiempos para cada compra. Se debe garantizar la compra de productos alimenticios, pañales, medicamentos, ropa de cama, insumos, útiles de aseo personal y de aseo del establecimiento, etc.

Gastos básicos: En este ítem se contempla todo lo que sea gasto de Servicio de lavandería, servicio de vigilancia, alarma y plan de emergencia, electricidad, agua, gas, telefonía fija y celular, tv por cable e internet.

Gastos de actividades: Ítem en el cual se incluye todo gasto en materiales de oficina, comunicación y publicidad, talleres y actividades de recreación para adultos mayores y trabajadores, servicios de producción y desarrollo de eventos.

Gastos de alimentación: Se contemplan todos los gastos que sean necesarios para la correcta y completa alimentación de nuestros Residentes.

Gastos de personal: No se realiza compra en este ítem, aquí va todo lo que tenga que ver con los sueldos de los trabajadores y los gastos que ello conlleva.

Gastos de vestuario e higiene: Vestuario y menaje para residentes (Vestuario, calzado, ropa de cama, toallas, entre otros necesarios), útiles de higiene personal, uniforme para trabajadores.

Gastos de mantención y reparación: Menaje (equipamiento menor), Materiales de limpieza y aseo, ropa de cama y cortinaje, mantención y Sanitización de la Residencia.

Gastos médicos e insumos: Insumos médicos, Pañales adultos, gastos médicos, exámenes y gastos fúnebres.

Otros Gastos: Gastos notariales, gastos seguros, mantención de cuenta corriente exclusiva de la operación, correo y encomiendas.

Provisión: No se realiza compra en este ítem, en este ítem figuran principalmente las indemnizaciones, trabajos extraordinarios, suplencias y reemplazos etc.

Gastos de movilización: Arriendo de vehículos, y todo lo que tenga que ver con movilización (estacionamientos, combustible y todo traslado exclusivo de la operación).

Insumos médicos.

Para garantizar el equipamiento y reposición de los insumos médicos, a través del abastecimiento apropiado para satisfacer las necesidades de los residentes del programa. Se ha realizado un plan de trabajo con la reposición de los insumos médicos, mediante la compra mensual y coordinación con el CESFAM para retirar los medicamentos de residentes con patologías crónicas.

I. Síntesis del operador respecto de sus principales aprendizajes como institución a partir de la experiencia de ejecución del convenio.

--