FUNDACION HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS

CENTRO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS AÑOS DORADOS

NIT: 901.481.005-8

ARJONA – BOLIVAR

INFORME DE AVANCES DEL COMPONENTE PSICOSOCIAL, NUTRICION, SALUD Y OTROS SERVICIOS PRESTADOS

PERIODO DEL 10 DE AGOSTO AL 9 DE SEPTIEMBRE DEL 2023.

PRESENTADO A: ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS

PRESENTADO POR:

FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS AÑOS DORADOS

CONTENIDO

1. Información general
2. Quienes somos
3. Objetivos
4. Cronograma de actividades
5. Equipo interdisciplinario
   - 5.1 Medicina general
     - 5.1.1 Enfermería
   - 5.2 Psicología
   - 5.3 Trabajo social
   - 5.4 Nutrición
   - 5.5 Fisioterapia
   - 5.6 Terapia ocupacional
6. Otros servicios
   - 6.1 Alojamiento
   - 6.2 Vestuario
   - 6.3 Útiles de aseo personal

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

	1. INFORMACION GENERAL
Razón Social	HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
Tipo de organización	Sin fines de lucro-ESAL NIT. 901.481.005-8
Misión principal de la Corporación	Fomentar acciones pertinentes para una atención oportuna en materia de recreación, educación, nutrición, salud, cultura y atención psicosocial.
Ubicación y datos del hogar	Arjona- Bolívar, Vía al Corregimiento de Rocha, Finca Villa Noris, Sector Los Laureles.
Nombre y Cedula Representante legal	Noris Martínez de Mestre CC. 45.435.747 Correo: funmiador@gmail.com
Beneficiario(s) (tipos y cantidades de beneficiarios)	9 adultos mayores comprendido entre las edades de 61 a 82 años. Oscar Luis Florez Navarro, 61 años Ramon Ignacio Sánchez Esquivel, 61 años Robinson Dávila, 68 años José Del Carmen Pertuz, 69 años José Del Carmen Mendoza, 69 años Hernán Eliseo Pérez Mira, 70 años Alcides Galindo, 75 años Leopoldo De Jesús Vargas Guardia, 76 años Fabio De Jesús Carrascal Miranda, 82 años
Ubicación geográfica en que se ejecutara la iniciativa	Arjona, Bolívar
Duración Total del Proyecto	135 días

2. QUIENES SOMOS

FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS AÑOS DORADOS, es una entidad de carácter social que trabaja por el bienestar físico, emocional, espiritual y social del adulto mayor enfocándonos en aquellos que se encuentran en riesgo y con derechos vulnerados con el fin de ofrecer un servicio de cuidado y atención óptimos en pro del restablecimiento de derechos de los mismos, de la mano de nuestro equipo interdisciplinario con el fin de brindarles el apoyo y asistencia requerida de acuerdo a la necesidad que cada uno requiera.

Brindamos acompañamiento a los adultos mayores para el manejo de esta etapa de la vida satisfaciendo sus necesidades mediante productos y servicios de calidad en un clima de confianza, de la mano de un personal calificado y comprometido con la manifestación permanente del AMOR por el SER HUMANO, que garantiza el mejoramiento continuo de los procesos administrativos y asistenciales.

MISION

Ofrecer un sitio de convivencia rodeado de naturaleza y con las comodidades para el adulto mayor y hacerlo sentir como en el seno de su familia, lleno de amor, respeto, cariño y sobre todo con un servicio prestado por personal especializados en el cuidado Geriátrico de alta calidad, basado en el cuidado del adulto mayor, su protección y vigilancia.

VISION

Ofrecer un sitio de convivencia lleno de comodidades para el adulto mayor y hacerlo sentir como en el seno de su familia, lleno de amor, respeto, ser líder y reconocido como el mejor de los hogares en el cuidado del Adulto Mayor, con un recurso humano lleno de calidez, dispuesto a prestar un servicio idóneo y oportuno. Una infraestructura confortable que permita que el adulto mayor y residente conviva con la naturaleza y el medio ambiente.

Nuestros **valores corporativos** son:

Respeto a nuestros residentes, a los derechos que tienen. Reconocemos, aceptamos, apreciamos y valoráramos a las personas que cuidamos.

Amor El amor es nuestro lenguaje principal y es lo que nos permite que nuestra Casa Residencial funcione de la mejor manera.

Tolerancia somos conscientes de que cada persona es un ser distinto y especial, el cual tiene diferentes ideales, creencias, deseos, por lo que respetamos, valoramos y amamos lo que son.

Entusiasmo Amamos lo que hacemos, somos una organización que se interesa en cada uno de los residentes que se encuentran en nuestras instalaciones.

Compromiso con el que laboramos día a día, cada uno de los colaboradores de FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS AÑOS DORADOS, queda reflejado en nuestros actos y así sacamos adelante nuestra organización.

Atención humana y espiritual brindamos una excelente atención a cada uno de los residentes de nuestro hogar geriátrico, mejorando la calidad de vida del adulto mayor en distintos aspectos como físico, emocional, cognitivo, social, espiritual.

Disponemos de habitaciones compartidas, amplias zonas campestres, piscina, kiosko y demás para que puedan compartir con sus compañeros.

3. OBJETIVOS

Promover actividades dirigidas a los residentes de nuestro centro Fundacion Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, a través del personal interdisciplinario que les permitan el restablecimiento de derechos vulnerados, así como potenciar la participación e integración de los mismos a una vida en comunidad donde puedan mejorar su calidad de vida tanto física, mental, emocional y espiritual.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Procurar acciones que promuevan la integración de los residentes para llevar una relación cordial como grupo.
- Fomentar actividades que permitan conocer y aceptar las diferencias de cada uno de los residentes para así desarrollar empatía entre los mismos.
- Realizar actividades diarias que les permita crear hábitos saludables.
- Programar actividades que les permita desarrollar el autocuidado e independencia en las actividades diarias.
- Mejorar su rendimiento funcional a través de actividades cognitivas, motoras y de cuidado personal.
- Garantizar la salud física, mental, emocional y espiritual apoyados en la intervención del equipo interdisciplinario.
- Brindar un servicio integral donde se garantice el cubrimiento de las necesidades básicas de nuestros residentes que les permita sentirse parte de una comunidad donde son valorados y escuchados.

4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS

HORA – TIEMPO	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE
5.30 – 6:30 am	AMANECER CON DIOS	Se levantarán a los abuelos con saludo cordial, amoroso y proceder aseo personal	Enfermera o auxiliar
7: 00 – 7: 30 am	Desayuno – entrega de medicación	Se entrega desayuno, medicación usuario según indicaciones prescripción médicas.	Enfermería y auxiliar
8: 00 – 9.00 am	Caminata ecológica y ejercicios de respiración profunda o relajación acompañados de la naturaleza.	- Se realiza caminata y ejercicios de respiración profundan o meditación. - Se realizar actividad física o rumba terapia. (opcional).	Enfermera Psicología trabajo social
9.00 – 10: 00 am	Oración y lectura bíblica	Se realizará oración de agradecimiento y peticiones y lectura de bíblica	Personal administrativo o logístico
10: 00 – 10: 30 am	Merienda	Entrega de meriendas	Auxiliares y apoyo logístico
10: 30 a 11: 30 am	Actividad grupal	Musico terapia Arte terapia Estimulación cognitiva Jornadas de belleza Jornadas recreativas (mis manos construyen)	Psicología Trabajo social Enfermería
12: 30 M	Almuerzo	Entrega de almuerzos	Auxiliares
1:30 – 3:00 pm	Siesta	Siesta	Auxiliares (alistar espacios)
3:00 -. 4:00 pm	Actividad grupal	Musico terapia Arte terapia Estimulación cognitiva Jornadas de belleza Jornadas recreativas (mis manos construyen)	Psicología Trabajo social Enfermería
4:00 pm	Merienda	Entrega de merienda	Apoyo por auxiliares o logística
4:30 a 6:00 pm	Actividad libre	Los usuarios de forma voluntaria escogen la actividad que desean realizar.	Apoyo por auxiliares o logística
6:00 – 7:00 pm	Cena	Entrega de cena	Auxiliares y apoyo logístico
7: 00 – 8:00 pm	Actividad libre	El usuario escoge actividad de su preferencia	Auxiliares y logística
8:00 pm	Actividad de mansaje y preparación par descanso nocturno	Se realiza limpieza corporal, masajes o ejercicios físicos para preparar el cuerpo al descanso	Enfermera o auxiliar

5. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

5.1 MEDICINA GENERAL

El informe médico de la Fundacion Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, busca establecer las condiciones en que se encuentra el adulto mayor al momento de ingresar a hacer parte de nuestro programa, bajo convenio de asociación con la Alcaldía de Cartagena y la evolución de los mismos en términos de salud física.

Teniendo en cuenta que estamos iniciando operación y no contamos con la totalidad de residentes aprobados por el convenio que nos cobija, realizamos dicha valoración al momento de ingresar, anotando que en su mayoría se encuentran desactivados en los servicios de salud, esta valoración es realizada por médicos particulares contratados por el Hogar y por atención del médico de turno de la Ese Hospital de Arjona, de acuerdo a convenio establecido con ellos con el fin de garantizar los servicios de salud antes de realizar la reactivación de sus afiliaciones y para tener un concepto médico del estado físico en que es ingresado el adulto mayor al hogar; así como las evoluciones de los mismos.

Llevamos a cabo las mismas en nuestras instalaciones en los espacios destinados para ello y atendiendo las recomendaciones del profesional a cargo.

En este momento dos de nuestros residentes requirieron atención medica por urgencias y posterior hospitalización de acuerdo a las recomendaciones médicas de las clínicas donde fueron remitidos.

Todo el manejo de medicamentos se está llevando a cabo de acuerdo a las recomendaciones del médico tratante.

INGRESOS

NOMBRES Y APELLIDOS	HISTORIA CLINICA
Hernán Eliseo Pérez	A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de artritis reumatoide crónica , antecedentes de diabetes , HTA, consiente orientado en tiempo lugar y espacio sin déficit neurológico

	aparentemente , al examen físico se evidencia tolerando oxigeno ambiente , cuello simétrico , tórax expandible se toman signos vitales se encuentran bajo los parámetros normales, se evidencia edematización en miembros inferior derecho e izquierdo , paciente manifiesta que tiene mucho dolor , se preinscribe antiinflamatorios y analgésicos para disminuir edema y dolor , se le toman exámenes de rutina de ingreso .
Leopoldo de Jesús Vargas Guardia	A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de mialgias en miembros inferiores de larga evolución sin presencia de mejoría con pérdida de fuerza muscular, se toman signos vitales se encuentran bajo parámetros normales ,se idéntica bajo peso se remite al paciente al servicio de nutrición , se le pide que realice ejercicios pasivos y activos donde se identifica dificultad para realizar movimientos, se pide interconsulta con el servicio de ortopedia y fisioterapia ,se le toman exámenes de ingreso.
Oscar Luis Florez Navarro	A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de crisis asmática, tolerando oxigeno ambiente, al examen físico se auscultan pulmones sin roncus , pulmones ventilados , se toman signos vitales se encuentran en los parámetros normales, paciente manifiesta que durante la noche persiste tos seca ,se le preinscribe administración de corticoides, antihistamínicos, terapia respiratoria para mejorar cuadro respiratorio , educación sobre el la importancia del uso del tapabocas.
Ramón Ignacio Sánchez Esquivel	A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de esquizofrenia paranoide y consumidor de sustancias psicoactivas , antecedente de convulsión, se toman signos vitales se encuentran bajo parámetros normales al examen físico cuello móvil no doloroso , no soplos cardiacos, abdomen depresible , paciente es remitido al servicio de psicología y psiquiatría para ser evaluado pertinentemente de carácter urgente , se le orden

	medicamentos que tiene de base, se le toman laboratorios de ingreso.

EVOLUCION RESIDENTES ANTIGUOS

#	NOMBRES Y APELLIDOS	RESUMEN DE HISTORIA CLINICA	EVOLUCION
1	**Robinson Antonio Dávila Hernández**	Ingresa paciente con diagnóstico de cefalea persistente, actualmente cuenta con administración de analgésicos preinscritos, paciente es valorado mediante una escala del dolor 1-5 en el cual 5 es un dolor persistente, paciente manifiesta 1.	Paciente con evolución favorable, funciones vitales estables en rangos normales, a la valoración médica se encuentra estable, manifiesta que se le ha desaparecido la cefalea por la administración de analgésicos, a la valoración de escala del dolor arroja un resultado de 0, se le toman exámenes de laboratorio de rutina a la espera de resultados.
2	**José del Carmen Pertuz Chaverra**	Ingresa paciente remitido de un hospital de la ciudad con estancia hospitalaria de 2 meses aproximadamente , se observa cuadro de disnea , saturación de oxígeno 90% ,cifras de tensión arterial elevada, mal estado general , a la auscultación se evidencia sonido sibilantes ,al examen físico de observa hernia inguinal, actualmente se evidencia evolución satisfactoria saturación 99% , con la ayuda de terapia respiratoria , administración de medicamentos en el horario adecuado paciente	Paciente con evolución desfavorable a la valoración médica , se evidencia cuadro clínico de disnea, tiraje intercostales , se toman signos vitales se mantuvieron en rangos normales , pero al observar la clínica del paciente se decide trasladar a una clínica de primer nivel , actualmente paciente se encuentra hospitalizado en una clínica de CARTAGENA DE tercer y cuarto nivel de complejidad por la valoración oportuna y el apoyo de Medios diagnósticos, equipo interdisciplinar se evitaron

		se encuentra en buen estado general sin ninguna novedad a la espera de la intervención quirúrgica.	complicaciones a futuro, paciente se encuentra estable bajo observación médica.
3	**José del Carmen Mendoza Angulo.**	A la valoración médica paciente con antecedentes de artritis en rodilla derecha, se preinscribe analgésicos orales y tópicos, paciente evolucionando de manera satisfactoria con disminución del dolor, es remitido al servicio de ortopedia para definir conducta	Paciente con evolución favorable, con funciones vitales estables, manifiesta que se siente mucho mejor y se evidencia disminución del edema en MIE, fue valorado por el servicio de ortopedia, se solicitó RX control a la espera de resultados para proceder con las terapias física, continua con el tratamiento instaurado antinflamatorio v.o, analgésico tópico y oral, se envían exámenes de laboratorio de rutina, función renal, hemograma completo, uroanálisis y glicemia.
4	**Fabio De Jesús Carrascal Miranda**	A la valoración médica paciente ingresa con cuadro de disnea persistente, hipotensión fue necesario apoyo de terapia respiratoria para mejorar cuadro respiratorio, presento mejoría manejando saturaciones de 100%, su estado general ha mejorado, al ingreso manejaba cifras de tensión arterial demasiado disminuidas, se evidencia que la toma de medicamentos preinscritos, paciente ha mejorado sus cifras de tensión arterial.	Paciente con evolución desfavorable, al examen físico de evidencia cianosis periférica, disnea, tirajes intercostales, signos vitales en rangos normales, por la clínica del paciente se decide inicial ciclos de rescate con salbutamol, paciente no muestra mejoría, se decide trasladar a clínica de primer nivel, se le realizan estudios pertinentes y se activa remisión a unidad de tercer y cuarto nivel de complejidad , actualmente paciente presenta mejoría , cumpliendo tratamiento preinscritos e instancia hospitalaria , queda bajo observación médica.

5	**Alcides Galindo Del Valle**	Al ingreso fue valorado, se evidencio rinofaringitis y tos persistente, se preinscribió antihistamínicos hubo mejoría, al ser evaluado se evidencia alteración en el estado de la conciencia en apoyo con el equipo interdisciplinario se remite al servicio de psiquiatría.	Paciente con evolución favorable, se toman signos vitales se encuentran en rangos normales, se auscultan pulmones con presencia de murmullos vesicular universal, al evidenciar alteración en el estado de la conciencia, fue evaluado por el servicio de psiquiatría quien receto tratamiento farmacológico, se evidencia mejoría del paciente se torna ubicado en tiempo lugar y espacio se envían exámenes de rutina.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





5.1.1 ENFERMERIA

INTRODUCCION

Los profesionales de enfermería que hacen parte de la fundación geriátrica mis años dorados están en la capacidad de identificar las necesidades de cada paciente para así poder intervenir de manera oportuna y brindar los cuidados necesarios, teniendo en cuenta un factor importante que es la pérdida del vínculo familiar de cada adulto mayor. El rol del profesional de enfermería es de ayudar a envejecer con una mayor calidad de vida, fomentando sus capacidades y habilidades en la medida de lo posible. De este modo, la asistencia que se brinda es esencial para promover una buena salud en las personas mayores. Al evidenciar la falta de apoyo familiar se identifica la pérdida de estos elementos positivos que pueden ser reemplazados por sentimientos de dependencia física o psicológica en el adulto mayor, relacionados directamente con los síntomas psicológicos negativos como la depresión, sentimientos de soledad, de carga, de inutilidad y la aparición de enfermedades crónicas. La Fundación Hogar Geriátrico Mis años dorados trabajamos para crear estrategias individualizadas e intervenciones oportunas para disminuir o desaparecer estas necesidades mediamente capacitaciones constantes para enseñar, supervisar, gestionar, cuidar y liderar entorno a los sistemas socio-sanitario, fomentando la prevención de enfermedades en la vejez y la adquisición estilo de vida activo y saludable.

OBJETIVO GENERAL: Los profesionales de enfermería vinculados a la fundación geriátrica mis años dorados se encuentren en la capacidad de identificar necesidades, individualizarlas e intervenir de manera oportuna y humanizada, fortaleciendo la autoestima y la importancia que tienen ante la sociedad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

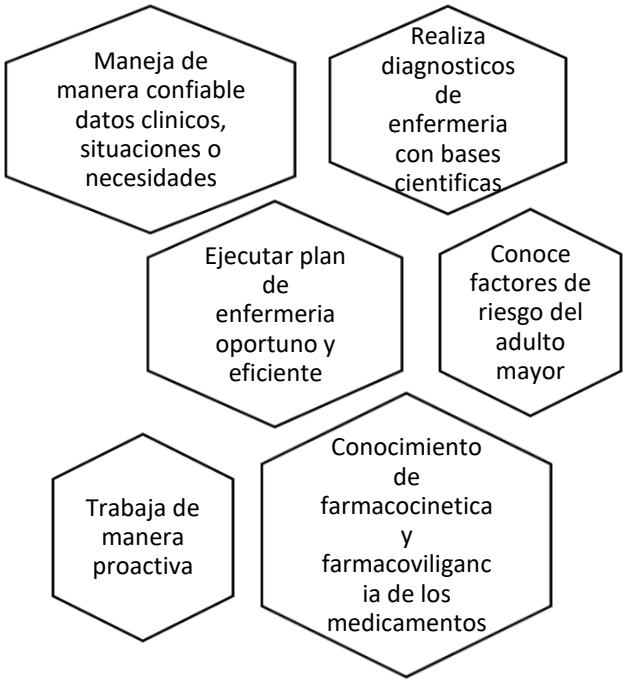
- ✓ Proporcionar atención integral con el fin de promover el bienestar, autonomía y la salud en la tercera edad.

- ✓ Realizar plan de cuidados que incentive al máximo la autonomía y la implicación activa de los adultos mayores, así como su autoestima y la capacidad de integrarse entre ellos.
- ✓ Tratar al paciente acorde a sus necesidades individuales y estado de salud, teniendo en cuenta las patologías que puedan presentar.
- ✓ Identificar fortalezas y limitaciones del adulto mayor y la respuesta entre su propio proceso de envejecimiento.

EQUIPO OPERATIVO (EQUIPO DE ENFERMERIA)

La fundación hogar geriátrico mis años dorado para la atención asistencial contamos con el departamento de enfermería que está conformado por (3) auxiliares de enfermería distribuidas en turnos rotativos que cubren el total de las 24 horas del día en compañía de (1) jefe de enfermería llevando los trabajos administrativos y así brindando cuidados oportunos y con calidad.

HABILIDADES PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA FUNDACION GERIATRICA MIS AÑOS DORADOS



PRINCIPIOS ETICOS:

- ✓ Practican liderazgo y actúan como agente de cambio y progreso.
- ✓ Poseen actitud de aceptación y respeto por la vejez y las personas mayores.
- ✓ Tienen compromiso leal con el adulto mayor, la familia, comunidad y profesión.
- ✓ Poseen madurez, estabilidad emocional y juicio para ayudar al adulto mayor a solucionar.
- ✓ Identificamos fortalezas y limitaciones del adulto mayor.

INTERVENCIONES ADMINISTRATIVAS:

- ✓ Gestionar el suministro de medicamentos preinscritos por el médico de acuerdo a cada EAPB.
- ✓ Velar por el cumplimiento y acompañamiento de cada cita médica.
- ✓ Tramitar cedulas, Fosiga, documentos de identidad, para el cumplimiento oportuno de la entrega de medicamentos y cumplimento de citas médicas.
- ✓ Rondas de enfermería permanentemente.
- ✓ Gestión de centro de salud más cercado mediante convenio particular en caso de que sea necesario.
- ✓ Gestión de medicamentos prescritos particularmente en caso de que el adulto mayor no cuente con EAPB

INTERVENCIONES ASISTENCIALES:

- ✓ Toma de signos vitales 4 veces al día Frecuencia cardiaca, Tensión arterial, Temperatura, Saturación de oxígeno, Frecuencia respiratoria los profesionales están capacitados para identificar alguna alteración de este e informar de inmediato al médico encargado.
- ✓ Teniendo en cuenta que las notas de enfermería son un registro legal, estas se llevan a cabo cronológicamente por cada paciente diligenciando lo que se observa de cada adulto mayor tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos.
- ✓ Diligenciamiento de kardex de enfermería y actualización.

- ✓ Entrega y recibo de turno
- ✓ Administración y registro de medicamento.
- ✓ Asistir al adulto mayor en la alimentación y actividades de la vida diaria.
- ✓ Cambios de posiciones
- ✓ Asistencia en las actividades didácticas.
- ✓ Apoyo en la actividad física
- ✓ Educación sobre la importancia de adquirir hábitos saludables
- ✓ Fomentar autocuidado
- ✓ Apoyo en la higiene buco-dental con medidas de carácter individual.
- ✓ Suministro de atención básica, servicios de emergencia y cuidados adecuados para los que sufran alteraciones agudas.
- ✓ Hidratación de la piel

Cada intervención por el servicio de enfermería queda registrada cronológicamente en los formatos de manera individual, al evidenciar que no todos los adultos mayores ingresados actualmente no cuentan con una EAPB se les ha hecho la gestión para gozar de este derecho, ha habido la necesidad de utilizar el stop de medicamentos para poder suministrar de manera efectiva las fórmulas medicas prescritas por el médico.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA	INTERVENCIONES
1	**Robinson Antonio Dávila Hernández**	• Alteración del patrón del sueño relacionado con cefalea manifestado por expresiones verbales.	• Administración de analgésicos. • Evaluar escala del dolor. • Identificar y reducir los factores que perturban el sueño del paciente. • Apagar las luces • Explicar al paciente la importancia de la relajación antes de dormir. • Evitar cafeína.
2	**José del Carmen Pertuz Chaverra**	• Patrón respiratorio ineficaz relacionado a	• Colocar al paciente en posición semi fowler.

		fatiga de los músculos respiratorios y ansiedad • Deterioro del intercambio gaseoso relacionado a desequilibrio en la ventilación perfusión.	• Administración de oxigenoterapia si es necesario. • Valorar nivel de conciencia. • Limpieza de las vías aéreas. • Monitorización de los signos vitales F.R, saturación de oxígeno, F.C. • Vigilar que el paciente se mantenga en reposo. • Acompañamiento permanente por el servicio de enfermería.
3	**José del Carmen Mendoza Angulo.**	• Deterioro de la actividad física relacionado con artritis en rodilla.	• Administración de analgésicos v.o y tópicos. • Terapia física. • Acompañamiento oportuno. • Toma y registro de signos vitales • Educación sobre la importancia de tener las articulaciones en movimiento.
4	**Fabio De Jesús Carrascal Miranda**	• Patrón respiratorio ineficaz relacionado a fatiga de los músculos respiratorios y ansiedad • Deterioro del intercambio gaseoso relacionado a desequilibrio en la ventilación perfusión.	• Colocar al paciente en posición semi fowler. • Administración de oxigenoterapia si es necesario. • Valorar nivel de conciencia. • Limpieza de las vías aéreas. • Monitorización de los signos vitales F.R, saturación de oxígeno, F.C. • Vigilar que el paciente se mantenga en reposo.

		• Acompañamiento permanente por el servicio de enfermería.
5 Alcides Galindo Del Valle	• Limpieza ineficaz relacionado con congestión nasal. • Desesperanza r/c baja auto eficiencia m/p síntomas depresivos • Disminución de la implicación en las actividades recreativas r/c malestar psicológico y físico m/p alteración del estado anímico.	• Mantener la hidratación adecuada • Valorar signos de deshidratación • Administración de antihistamínicos • Vigilar patrón respiratorio • Evaluar estado de ánimo. • Ayudar al paciente a identificar los pensamientos y sentimientos subyacentes al estado de ánimo disfuncional. • Apoyo emocional • Ayudar al paciente a identificar los atributos positivos de sí mismo.
6 Hernán Eliseo Pérez	• Deterioro de la movilidad física r/c dolor, disminución de la fuerza m/p inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades de la vida diaria.	• Manejo del dolor • Apoyo en las actividades del autocuidado. • Disminución de la ansiedad. • Administración de antiinflamatorios. • Actividad física con acompañamiento permanente. • Valorar características del edema y grado.
7 Leopoldo de Jesús Vargas Guardia.	• Alteración en la actividad física r/c dolor muscular	• Administración de analgésicos, antiinflamatorios. • Fisioterapia manual. • Evitar cargar objetos pesados. • Disminución del estrés. • Actividad física

		• Acompañamiento en los ejercicios de estiramiento
8 Oscar Luis Florez Navarro.	• Alteración en el patrón respiratorios r/c crisis asmáticas.	• Administración de corticoides • Asistencia en terapia respiratoria si lo requiere. • Uso de tapabocas. • Evitar cambios bruscos de temperatura. • Acompañamiento permanente por el servicio de enfermería. • Abundantes líquidos.
9 Ramón Ignacio Sánchez Esquivel.	• Alteración en el estado de la conciencia r/c esquizofrenia • Alteración en la actividad eléctrica del cerebro.	• Valorar ansiedad del paciente • Apoyo emocional • Acompañamiento permanente • Establecer una relación interpersonal de confianza con el paciente. • Vigilar estado psíquico del paciente. • Tranquilizar al paciente. • Disminuir los estímulos ambientales, excesivos si es necesario.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

5.2 PSICOLOGIA

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS, desde un enfoque integral para atención del adulto mayor presta los servicios psicológicos a los residentes con el objetivo de brindar apoyos psicoterapéuticos a esta población, que por derecho merecen según la ley 1616 del 2013 que contempla la salud mental como un derecho, por tal motivo, el área de salud mental del hogar geriátrico cuenta con un profesional en el área que vela por el cumplimiento de los procesos psicológicos necesarias para promover la salud mental de los adultos mayores, población que se ubica en las etapas de desarrollo o cronológica con rango de edad de 60 años en adelante.

La ley 1616 del 21 de enero del 2013 por medio de la cual expide la ley de salud mental, tiene como objeto la presente ley garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, en Artículo 3°. SALUD MENTAL. La define, como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas. Po esta razón y poniendo en práctica la aplicación de esta ley en esta institución que tiene como responsabilidad el bienestar integral de un grupo de adultos mayores colombianos en estado de vulnerabilidad o condición de abandono, procede a la implementación de un plan de trabajo psicoterapéutico y de rehabilitación que promueva el bienestar psicológico de esta población, que a raíz de las condiciones y limitaciones a nivel psicosocial, económicos, físicas y experiencias poco significativas que han afectado su estado de salud mental.

teniendo en cuenta lo anterior, la etapa del ciclo vital y las condiciones de vulnerabilidad que enfrentaron los adultos mayores que ingresan los adultos mayores el equipo psicosocial del hogar geriátrico mis años dorados se implementan herramientas y metodologías actas para generar bienestar psicológico y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores,

ofreciendo una atención integral eficaz supervisado y evaluado, a través del seguimiento de casos, la evolución física, emocional y social de esta población.

OBJETIVO GENERAL

- Crear herramientas que fortalezca el bienestar psicológico y la calidad de vida a nivel psicosocial de los adultos mayores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar a través de herramienta psicológica el estado de salud mental del adulto mayor.
- Realizar seguimiento de evaluación y supervisión de la evolución de los adultos mayores.
- Implementar plan de apoyo psicoterapéutico personal y grupal acorde a sus necesidades y que optimice el proceso de adaptación del adulto mayor al hogar geriátrico.
- Crear planes de intervención que estimule y fortalezca las habilidades cognitivas de los adultos mayores.

PLAN DE TRABAJO PSICOLÓGICO Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

1. Valoración psicológica inicial

Objetivo: Evaluar el estado de salud mental del adulto mayor al ingreso del hogar geriátrico y establecer plan de trabajo terapéutico acorde a la necesidad del adulto mayor y proceso de adaptación.

Adulto mayor	Examen Mental – Impresión Diagnostica
HERNÁN ELISEO PÉREZ MIRA	Durante la valoración psicológica el usuario HERNÁN PÉREZ, se observa con vestuario e higiene adecuado, porte y actitud, responde a estímulos visuales, auditivos, táctil, presenta dificultad visual moderada, consciente orientado en tiempo y espacio, introspección adecuada, estado psicomotriz conservado con diagnóstico actual de artrosis. estado de ánimo estable, patrón y vigilia de sueño conservado, sin presencia de alucinaciones o delirios, con buen nivel atencional, memoria a corto, mediano y largo plazo conservada.

FECHA DE INGRESO: 15/08/2023	Refiere adulto mayor, que "*durante 40 años trabajo con todos los derivados del petróleo como mecánico hace como 4 años deje trabajar, y me dedique a la venta ambulante de puerta a puerta, debido a la artritis deje de trabajar como mecánico, en la actualidad vivía en una habitación arrendado con pago de habitación diario, en los últimos dos o tres meses vivir prácticamente en la calle durmiendo en corredores porque ya no tenía como pagar la pieza, el día que me trajeron estaba una terraza que estaba en el parque de nuevo paraíso, llevaba como 8 días durmiendo allí, el día sábado me puse a tomar y me embriague y me quede dormido, llegan no se la hora, habitaron conmigo, ofreciendo la hospitalidad de un hogar para dormir y convivir y dije si, al llegar al lugar me bañaron y me acosté a dormir, actualmente me siento bien, tranquilo, me gustaría permanecer aquí, estoy bien, con buena comida, buen trato, solo quiere saber ¿quién lo recomendó aquí?, para hablar con ellos, sería bueno tener un permiso de salida para salir una o dos horas para salir de vez en cuando, ósea que haya un poco de flexibilidad en ese aspecto, quiero reocupar mi ropa en villa coreica al frente de la iglesia Simón bolívar",* Teniendo en cuenta los antecedentes clínicos, valoración a través de entrevista psicológica y observación se recomienda, acompañamiento psicológico en proceso de adaptación al hogar, implementación actividades de estimulación cognitiva, psicomotriz y emocional que favorezca el bienestar psicológico del usuario y su integración y exploración en la casa hogar.
OSCAR LUIS FLORES NAVARRO **FECHA DE INGRESO:** 05/09/2023	EL adulto mayor OSCAR FLORES, ingrese al hogar con buen vestuario e higiene, recibía ayuda de sus vecinos quienes lo querían mucho y también hicieron los trámites para que ingresa a un hogar debido a discapacidad visual porque vivía. La señora Mirian que vivía en el campestre le cuidaba desde hace como 30 años, ella me daba de comer al igual que los vecinos me ayudaban con transporte, los vecinos le compraron ropa, calzados, utensilio de aseo y merienda. El adulto se observa tranquilo, con buen estado de ánimo signos o síntomas de depresión o ansiedad, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, lenguaje y pensamiento organizado, con buen vocabulario, presenta dificultad visual severa por lo cual requiere de apoyo de bastón y de terceros para desplazarse, cuando salía usaba un palo para saber dónde estaba el andén y caminar y pedía ayuda para cruzar la calle, estado psicomotriz conservado con marcha lenta para evitar caídas o tropiezos, juicio y raciocinio adecuado, introspección adecuada, sin presencia de alucinaciones o delirios, responde a estímulos auditivos y táctil sin dificultad, presenta dificultad para mantener el sueño por las crisis asmáticas, alimentación con apetito conservado, el adulto mayor manifiesta

	que su deseo era estar en un lugar que lo ayudaran su temor era morir en la calle sin que prestara ayuda, con dificultad cognitiva leve, sin signos o síntomas de enfermedad mental. Teniendo en cuenta los antecedentes clínicos, valoración a través de entrevista psicológica y observación se recomienda, implementación actividades de estimulación cognitiva, apoyo por auxiliar para desplazarse y reconocimientos de los espacios de las instalaciones y seguimiento por psicología en el proceso de adaptación al hogar.
LEOPOLDO DE JESÚS VARGAS GUARDA **FECHA DE INGRESO:** 05/09/2023	Durante la valoración psicológica del adulto mayor, LEOPOLDO VARGAS se observa con vestuario e higiene adecuado, porte y actitud, responde a estímulos visuales, auditivos, táctil introspección parcial, niega presencia de alucinaciones, estado psicomotriz con macha lenta, requiere de apoyo con bastón para movilizarse por dolor persistente en extremidades inferiores. estado de ánimo bajo, muy callado responde las preguntas realizadas en palabras cortas, contacto visual ocasional, patrón de sueño conservado solo se interrumpe cuando quiere ir baño, alimentación con pérdida de apetito, consume todo tipo de alimento en pequeñas cantidades, sin dificultad para deglutir, masticar, sin antecedentes o presencia de atragantamiento, Lenguaje coherente y fluido con tono de voz bajo, no suele conversar mucho poca deseo de interactuar o entablar conversaciones con sólo compañeros del hogar, paciente manifiesta el consumo de alcohol pero no de sustancias psicoactivas (drogas), tiene 47 años como habitante de calle y trabaja como vendedor de manillas o mates, quien lo ayuda para ingresar al hogar es un hermano de una iglesia. Según anamnesis y entrevista realiza el paciente con diagnostico actual de dolor en extremidades inferiores con tratamiento actual, a nivel de salud mental se observan signos de tristeza y desinterés por actividades de disfrutes, paciente con signos y síntomas de trastorno depresivos, sin ideas de suicidio.
RAMON IGNACIO SÁNCHEZ ESQUIVEL **FECHA DE INGRESO:**	Durante la valoración psicológica el usuario, RAMON SÁNCHEZ, se observa con vestuario e higiene adecuado, porte y actitud adecuado, desorientado en tiempo, orientación parcial en espacio y personal, responde a estímulos visuales, auditivos, táctil, introspección parcial, estado psicomotriz conservado sin alteración, estado de ánimo bajo con llanto fácil, sentimiento de culpa, patrón de sueño conservado, alimentación con poco apetito dificultad para deglutir, masticar sin antecedente de atragantamiento, niega presencia de alucinaciones, con antecedentes de intentos suicidas

05/09/2013	bajo efectos de sustancias psicoactivas, razón por la cual no pudo continuar conviviendo con sus primos, presenta preocupación por acceso en el glúteo, tiene una amiga vecina que le apoyaba con la reclamación de sus medicamento y se los suministraba, yo suspendí los medicamento y por eso volvió con los crisis convulsiva por lo cual lo ingresaron al clínica, juicio y raciocinio comprometido, dificultad cognitiva moderado, paciente con antecedentes de consumo de sustancia desde los 14 años de edad, niega consumo actual. A partir de los antecedentes clínicos, valoración a través de entrevista psicológica y observación se recomienda, acompañamiento psicológico en periodo de adaptación e implementación actividades de estimulación cognitiva, psicomotriz y emocional que favorezca el bienestar psicológico del usuario y su integración y exploración en la casa hogar. Se recomienda valoración por psiquiatría y neurología y seguimiento por psicología en manejo de emociones y psicoeducación de patología actual.

2. Seguimiento psicológico

- **Objetivo:** Realizar seguimiento de evaluación y supervisión de la evolución de los adultos mayores.

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSÉ DEL CARMEN PERTUZ CHAVERRA
EDAD: 68 AÑOS
FECHA DE INGRESO: 25/06/2023 **FECHA REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 25 agosto/2013 – 09/sept/2023
EXAMEN MENTAL
Paciente se encuentra desorientado en espacio, orientado en persona, pensamiento y lenguaje organizado, introspección comprometida, responde a estímulos, auditivos y táctil sin novedad, con dificultad visual sin valoración actual, con buena evolución en disminución de conductas disruptivas y adecuadas, realiza las actividades de estimulación cognitiva sin novedad, juicio y raciocinio comprometido, se adaptó a las rutinas del hogar cumplimiento con las normas, persiste condiciones de salud física en tratamiento para control de asma y EPOC, estado de ánimo, más tranquilo sin uso de alteración verbal, se requirió de acompañamiento por psicología manejo y control emocional para regalar la conducta, paciente ,más activo, con evolución significativa en conciliación y mantenimiento del sueño apetito conservado con aumento de peso, a nivel psicosocial acepta con frecuencia y se relaciona con los compañeros y equipo interdisciplinario. Paciente con signos y síntomas de demencia. Paciente se remite a urgencia en el Hospital local de Arjona Bolívar el día 05 de septiembre 2023 a las 2:00 pm , para atención medica por dificultad respiratoria, ingreso tranquilo, sin embargo, al recibir al médico de turno para valoración presento conductas inadecuadas como uso de palabras soeces y

amenazas al personal, conductas agresivas negándose a recibir atención médica, solicitando su salida y regreso al hogar, logro recibir tratamiento con aplicación de oxígeno, nebulización y canalización, sin embargo, el paciente persiste con las agresiones físicas y verbales al personal causando daños físicos de implementos médicos, debido al comportamiento le dan de alta al paciente y se reintegró al hogar y brindar atención bajos recomendaciones médicas presentando mejoría de los síntomas; el paciente el día 09 de septiembre a las 12:00 nuevamente al hospital local de Arjona Bolívar por presentar nuevamente episodios de disnea, recibe atención medica sin novedad, debido a estado de salud emitieron remisión a la clínica Jesús De Nazaret ingresando alrededor de la 6:00 pm, donde recibe atención actual en unidad UCI, debido a patología actual presentado deficiencia cardiaca severa relacionada la EPOC y derrame pleural, con estado clínico actual reservado. El paciente ha requerido de uso de fármacos para tranquilizarlo y contención mecánica en el hospital debido a la presencia comportamiento inadecuado y conductas agresivas causando lesiones al personal del hospital, el medico de turno a notificado que es compleja su atención debido al comportamiento inadecuado.

NOMBRE DEL PACIENTE: ROBINSON ANTONIO DÁVILA HERNÁNDEZ

EDAD: 68 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 25/06/2023 **FECHA REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 25 agosto/2013 – 09/sept/2023

Paciente se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, pensamiento y lenguaje organizado, introspección adecuada, responde a estímulos visuales, auditivos y táctil sin novedad, consciente con buen proceso de adaptación en el hogar estado animo estable, realiza actividades de estimulación cognitiva sin negatividad, se relaciona con los redientes de forma adecuada, colaborador con buen patrón del sueño, apetito conservado, cumple con las rutinas del hogar sin novedad. Estado cognitivo sin alteración, signos o síntomas de enfermedad mental.

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE DEL CARMEN MENDOZA ANGULO.

EDAD: 69 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 02/08/2023 **FECHA REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 02 agosto/2013 – 09/sept/2023

EXAMEN MENTAL

Paciente se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, pensamiento y lenguaje organizado, introspección comprometida, responde a estímulos visuales, auditivos y táctil sin novedad, con buen nivel atencional, juicio y raciocinio, adecuado, estado de ánimo bajo al inicio del ingreso, al paso de dos semanas solicitaba salida del hogar, se realizaron intervenciones por equipo psicosocial para proceso de adaptación y psicoeducación con proceso evolutivo significativo mejor actitud, realiza las actividades de estimulación novedad, en la cual se han observado dificultad moderada en la memoria corto plazo, introspección parcial, mayor interés en mantener interacción interpersonal con los residentes del hogar, continua acompañamiento por psicología en proceso de adaptación, sin manifestación actual o solicitud de salida del

hogar, con evolución significativa a nivel físico con disminución de inflación en rodillas mejorando la marcha y desplazamiento, patrón del sueño conservado, apetito conservado. Con disminución de sentimientos de tristeza y depresión con manejo terapéutico actual sin tratamiento psiquiátrico.

NOMBRE DEL PACIENTE: FABIO DE JESÚS CARRASCAL MIRANDA

EDAD: 82 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 02/08/2023 **FECHA REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 03 agosto/2013 – 09/sept/2023

EXAMEN MENTAL

Paciente consciente orientado en espacio y persona con desorientación en tiempo ocasional, pensamiento y lenguaje organizado, responde a estímulos visuales, auditivos y táctil sin novedad, juicio y raciocinio adecuado, inspección adecuada, sin signos presencia de alucinaciones estado de animose estable sin signos os síntomas de ansiedad o depresión, se mantiene tranquilo, mantiene interacción con los residentes, con buen proceso de adaptación cumple las normas y rutinas diarias del hogar sin novedad, estado psicomotriz con discapacidad débil, con estado de salud física comprometida, con diagnóstico actual de EPOC en tratamiento domiciliario emitido por especialista, presenta crisis de disnea el día 03 de septiembre 2023, en horas de la madruga, por cual se remite a asistencia por urgencia al hospital local de Arjona y posterior traslado a clínica santa cruz de Bocagrande de la ciudad de Cartagena con hospitalización actual, con diagnóstico EPOC y afección cardiaca severa con atención en unidad de cuidados intermedios.

NOMBRE DEL PACIENTE: ALCIDES GALINDO DEL VALLE

EDAD: 75 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 03/08/2023 **FECHA REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 03 agosto/2013 – 09/sept/2023

EXAMEN MENTAL

Paciente en buen proceso de adaptación, realiza sus actividades de estimulación cognitiva y psicosocial en algunas ocasiones se retira ante presencia de alucinaciones, se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, lenguaje organizado, pensamiento ilógico con ideas delirantes ocasionales, persisten alucinaciones de tipo auditivo y visual, en ocasiones habla solo, a nivel de socialización mantiene intención comunicativa con los compañeros, sin embrago, prefiere aislarse y estar solo, busca espacio libres y tranquilos, introspección parcial; se encuentra en proceso para valoración por psiquiatría. En la actualidad se encuentran tranquilo, respondiendo de forma positiva a las normas y rutinas de la fundación.

NOMBRE DEL PACIENTE: HERNÁN ELISEO PÉREZ MIRA

EDAD: 70 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 15 /08/2023 **FECHA REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 03 agosto/2013 – 09/sept/2023

EXAMEN MENTAL
Paciente consciente orientado en tiempo, espacio y persona, pensamiento y lenguaje organizado, responde a estímulos visuales, auditivos y táctil sin novedad, juicio y raciocinio adecuado, inspección adecuada, sin signos presencia de alucinaciones estado de ánimo estable sin signos os síntomas de ansiedad o depresión, se mantiene tranquilo, mantiene interacción con los residentes, , estado psicomotriz adecuado con buen proceso de adaptación cumple las normas y rutinas diarias del hogar sin novedad, manifiesta interés por mantenerse activo en el hogar realizando sus manualidades de tapetes de retazos de tela, no se observan signos o síntomas de enfermedad mental actual.

3. Terapia basada en estimulación cognitiva para adulto mayor y psicoeducación

- **Objetivo:** Crear planes de intervención que estimule y fortalezca las habilidades cognitivas de los adultos mayores.

Actividad	Metodología	Recursos
TECAM estimulación cognitiva motriz gruesa (Act: 001)	**Objetivo:** Estimular motricidad gruesa a partir de actividad gruesa a adultos mayores. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar ejercicios de motricidad gruesa en el campo dirigido, se les indica a los residentes iniciar con técnica de respiración profunda con 7 repeticiones y dar paso a un pre calentamiento y estiramiento, una vez finalizado el segundo paso se realiza actividad física acorde a las habilidades físicas de los residentes. Esta actividad queda establecida para aplicación dar como rutuna en la rutina del hogar.	Espacio abierto Recurso humano: Auxiliar Adultos mayores
TECAM Asociación de letras con objetos. (Act: 002)	**Objetivo: E**stimular **lenguaje** a partir de actividad de asociación de letras con objetos. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar la actividad de estimulación cognitiva para estimulación de lenguaje, se da inicio a la actividad colocando en la mesa cubos de letras con	Cubos de madera con imágenes y letras. Mesa

	imágenes, los adultos mayores tomar un cubo y se pregunta ¿Cuál es la letra o vocal está en el cubo?, una responde se le indica que menciones un objeto, animal o cosa que inicie con la letra que está en el cubo, posteriormente se le pide que dibujo en el tablero el animal, objeto o cosa mencionada.	Recurso humano: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM "Yo soy un árbol" – motricidad fina. (Act: 003)	**Objetivo:** fortalecer habilidad motriz fina en adulto mayor. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar actividad motriz titulada "yo soy un árbol" se les pide a los residentes que mencionen las partes de un árbol, una vez realizada la descripción de las partes de un árbol, como crecen y se reproducen, estableciendo las semejanzas que existe entre un árbol y el ser humano, posteriormente rellenar el árbol con bolitas de papel de colores fortaleciendo habilidades motrices finas en los residentes.	Lamina de un árbol. Papel de colores Goma
TECAM Coordinación ojo - mano (Act: 004)	**Objetivo:** fortalecer la coordinación ojo – mano el equilibrio y motricidad fina en el adulto mayor. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar la actividad de estimulación cognitiva para adulto en mesa, se inicia la actividad entregando lamina de identificación de figuras geométricas y colores con la indicación que coloree con cada figura geométricas con el color que se le indica, fortaleciendo el reconocimiento de colores y motricidad fina.	Láminas de figuras geométricos. Colores
Actividad psicosocial Celebración día del adulto mayor. (Act: 005)	**Objetivo:** fortalecer integración social y recreación en el adulto mayor. **Descripción:** se realiza actividad lúdico recreativa con la participación del instituto CORPOIDEAR del programa de auxiliar de enfermerías con el objetivo de celebrar el día del adulto mayor y hacer que los abuelos pasen un día agradable lleno de sorpresas que fortalezca su estado emocional a través de sonrisas y carcajadas.	Ancheta de frutas Globos Reproductor de música Papel de colores Juegos mesa R.H equipo interdisciplinario
TECAM Rasgado de papel – motricidad fina (Act: 006)	**Objetivo:** fortalecer habilidades motrices finas. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a zona de actividades, en la que se entrega a los residentes tiras de papel de colores y lamina de imagen de la naturaleza donde deben decorar con papel rasgado.	Lamina de dibujo de la naturaleza. Pliego de papel de colores. R.H: psicóloga
TECAM		Dinero didáctico

Pensamiento lógico (Act: 007)	**Objetivo:** fortalecer habilidades cognitivas por medio de actividad de asociación de cantidades. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores al área de actividades en la cual se les entrega a los adultos mayores billetes didácticos al azar y se les pide que cuenten las cantidades de dinero que tienen en sus manos realiza la sumatoria fortaleciendo habilidades de pensamiento lógico y asociación de cantidades, posteriormente los residentes escriben en el tablero la cantidad del dinero sumado.	Tablero Marcador borrable Recurso humano: psicóloga auxiliar de enfermería
TECAM Mi hogar (Act: 008)	**Objetivo:** reconocer la conformación de un hogar y tipos de familias. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos al kiosco, se realiza actividad en mesa, formulando las siguientes preguntas: ¿qué es un hogar?, ¿cómo se conforma una familia?, una vez socializadas sus respuestas, se explica que el lugar donde están ubicados en su actualidad cumple las características de un hogar en la que podrán convivir y establecer vínculos positivos para su vida y estadía en el hogar.	Lamina de imagen una casa. Lápices Mesa Silla Recurso humano: psicología y auxiliar de enfermería.
TECAM Dibujo libre – motricidad fina (Actv: 009)	**Objetivo:** fortalecer habilidades motriz finas., **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar actividad en mesa de dibujo libro con pinturas, se les entrega le material y se les indica que en una hoja en blanco van a realizar una pintura o dibujo libre en la que podrán a prueba su imaginación y creatividad, posteriormente socializarán sus dibujos con el resto de los compañeros o residentes.	Hojas de block Pinturas Pincel Mesa Sillas Recurso humano: psicología. auxiliar.
TECAM Memoria (Act: 010)	**Objetivo:** fortalecer habilidades motriz finas., **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar actividad en mesa de memoria, se brinda la explicación de la actividad; se indica a los residentes que van a observar fichas de dominó las cuales deben memorizar y dibujar en una hoja en cada paso se aumenta la complejidad.	Fichas de domino Hojas de block Lápiz

Conclusión:

En conclusión, cabe resaltar que el objetivo de la fundación hogar geriátrico mis años adorados desde el área de psicología busca promover la salud mental y el bienestar integral de los adultos mayores, en pro de este objetivo se realizó valoración psicológica a los cuatros residentes ingresados en el periodo del 10 de agosto al 9 de septiembre del 2023, arrojando que 3 (tres) de los 4 (cuatro) adultos mayores presentan signos y síntomas de enfermedad mental.

1 un resiente con patología actual de esquizofrenia paranoide, episodio de ansiedad y depresión, con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas.

1 un residente con dificultad visual severa con sentimientos de inutilidad debido a su discapacidad.

1 un residente con problemas de alcoholismo presentando ansiedad y episodio de irritabilidad con deseo de salir del hogar y manejar dinero.

1 un residente con síntomas y signos depresivos.

Se estableció como plan terapéutico a los residentes: seguimiento psicológico, observación conductual, terapia de estimulación cognitiva y rehabilitación para adulto mayor debido a la presencia de deterioro cognitivo leve o moderados en los 4 (cuatros) residentes evaluados y actividades enmarcadas en el manejo de emociones y conductas inadecuadas que afecten su proceso de adaptación en el hogar.

Por otro lado, durante el seguimiento psicológico se observó en los residentes ingresados a partir del 25 de julio al 9 de agosto de 2023, presentaron dificultad en el proceso de adaptación en 2 de los 5 residentes, uno de los residentes manifestó deseo de no continuar en el hogar presentando episodios de irritabilidad y estado de ánimo bajos, el segundo residente presento conductas disruptivas y agresivas hacia el equipo asistencial y compañeros, se procedió a establecer plan terapéutico por psicología con el objetivó de apoyar a los residentes en el proceso de adaptación logrando de forma significativa disminuir las conductas inadecuadas y mejorar el proceso de adaptación.

A partir del día 25 de julio al 9 de septiembre del 2023, ha ingresado un total de 9 (nueves) residentes recibiendo valoración psicológica y seguimiento terapéutico e implementación de terapia basada en estimulación cognitiva para el adulto y rutinas de hábitos de vida saludable que favorece su estado de salud física y mental.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

Evidencias fotográficas

Valoración psicológica inicial.







FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

Actividades de terapia basada en estimulación cognitiva adulto mayor.





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





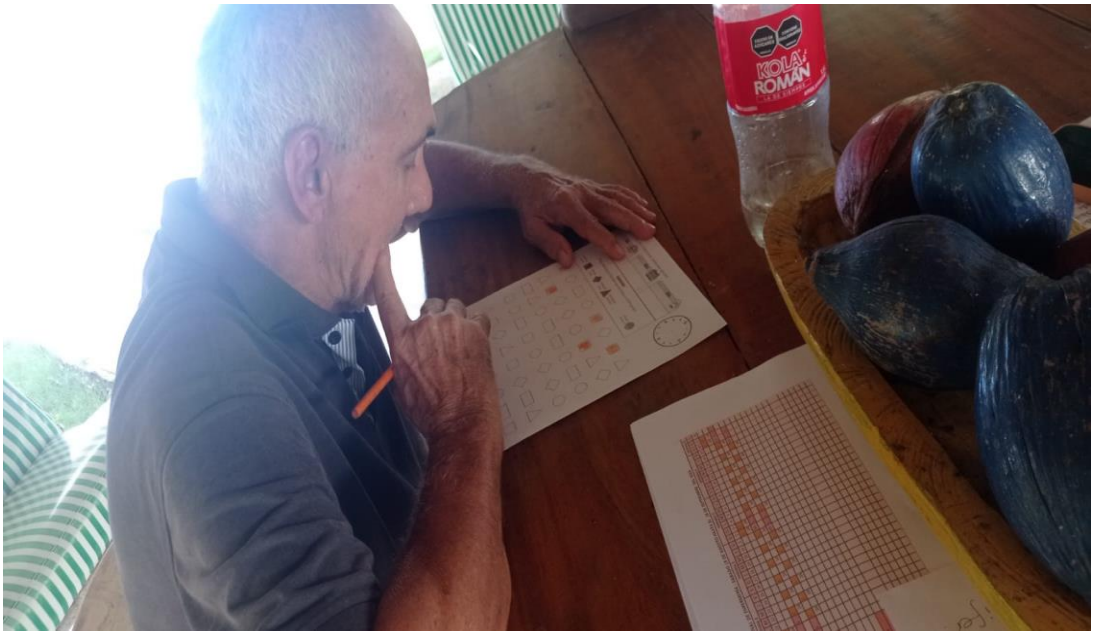
DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

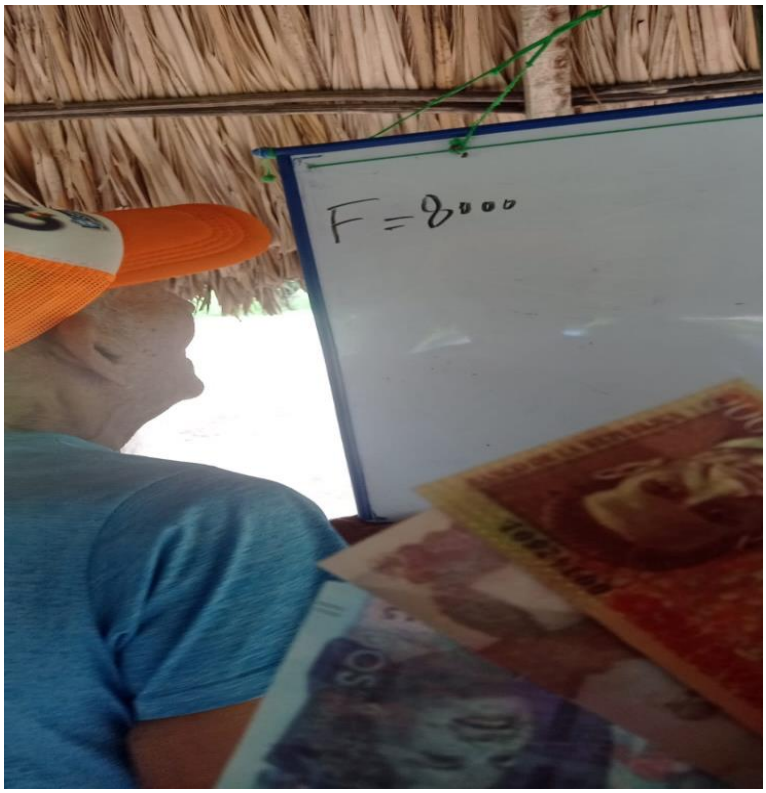
FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO



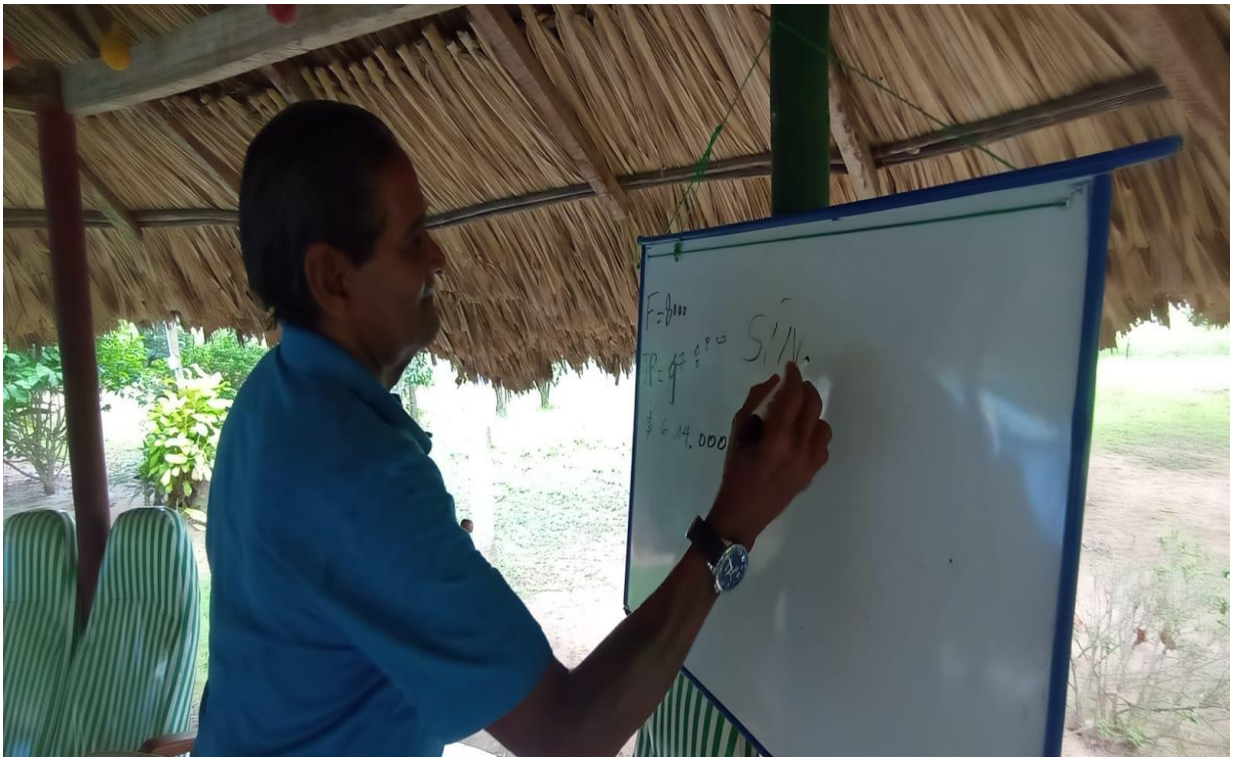


FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

5.3 TRABAJO SOCIAL

El profesional en trabajo social hace intervenciones en diferentes problemáticas que se presentan en la vida de las personas adultas mayores, hacer valer sus derechos, recibir respeto y calor humano es todo lo que ellos necesitan.

En la FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS ANOS DORADOS el trabajador social realiza un papel importante para el desarrollo de los procesos en el adulto mayor, busca garantizar el bienestar social humano brindando atención de calidad, especialmente se dedica al análisis del impacto de las condiciones socioculturales y ambientales con el fin de garantizar una vejez con dignidad.

Las etapas de desarrollo en el individuo y sus ciclos de vida hacen entender al adulto como ser único para potencializar aún más el capital individual, social, familiar y comunitario. Activar la red de apoyo familiar acelera de manera positiva la prolongación de vida de los mismos, compartiendo en espacios de sana convivencia familiar.

Siguiendo con este orden de ideas se resalta la activación de rutas de atención partiendo desde la individualidad de acuerdo con las necesidades propias, de estar en estado actual y llevarlo al estado deseado entiendo los comportamientos de años anteriores.

Estimular la estabilidad física, emocional y social de los adultos mayores se hace cada día mediante talleres, sensibilizaciones, vivencias y actividades recreativas con el propósito de mejorar su funcionalidad, los lasos de integración y adaptación hacen establecer las relaciones interpersonales.

La participación durante el periodo que comprende desde finales de julio y principios de agosto fue activa y positiva teniendo como resultado la integración y compañerismo de los 5 adultos mayores que se tienen vinculados hasta la fecha.

Finalmente escuchar cada una de las vivencias y experiencias de todos los adultos mayores pertenecientes al hogar geriátrico mis años dorados hace que el equipo interdisciplinario sea empático y tolerante, asumiendo cada una de sus funciones con veracidad, con la única finalidad de establecer y reforzar la calidad de vida de todos sus integrantes.

Objetivo general:

- Promover espacios de participación colectiva e inclusión en busca de fortalecer la calidad humana de vida de los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar geriátrico mis años dorados.

Objetivos específicos:

- Establecer planes de acción a la atención integral mediante procesos de bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar geriátrico mis años dorados.
- Promover actividades socio-culturales para prevenir situaciones de deterioro físico y cognitivo en los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar geriátrico mis años dorados.
- Emplear estrategias que contribuyan al cambio conductual propias del adulto mayor pertenecientes a la fundación hogar geriátrico mis años dorados.

Adulto mayor	Valoración inicial trabajo social
- *Hernán Pérez Mira*	Adulto mayor de 70 años de edad tiene buena fluidez y coherencia al hablar, higiene personal adecuada. Dice sentirse cómodo dentro de las instalaciones del hogar geriátrico, es consiente de estar mejor en el mismo. En algunas ocasiones dice sentirse inútil porque estaba acostumbrado a su vida anterior. Hace sus actividades diarias y consume todos los alimentos. Sabe convivir en comunidad y acepta todas las intervenciones por parte del equipo interdisciplinario.
- *Ramon Ignacio Sánchez Esquivel*	Adulto mayor de 61 años de edad se expresa con fluidez y coherencia, dice sentirse cómodo dentro del hogar geriátrico; lo único que le preocupa son los dolores físicos que viene presentado desde hace dos meses. Hace sus rutinas diarias y consume sus alimentos sin ninguna dificultad. Sabe vivir en comunidad y acepta todas las intervenciones por parte del equipo interdisciplinario.

- *Oscar Luis Florez Navarro*	Adulto mayor de 61 años de edad se expresa con fluidez y coherencia al hablar, entiende y responde a todo lo que se le pregunta, presenta postura derecha, tiene dificultad con la visión. Dice sentirse cómodo dentro del hogar geriátrico, hace sus actividades diarias y consume todos los alimentos sin dificultad alguna. Hasta la fecha sabe convivir en comunidad con el resto de sus compañeros y acepta todas las intervenciones por parte del equipo interdisciplinario.
- *Leopoldo De Jesús Vargas Guardia*	Adulto mayor de 76 años de edad presenta vos baja, pero, se expresa con claridad. Dice sentirse cómodo dentro del hogar geriátrico y consume todos los alimentos dados. Se muestra tranquilo y sabe convivir en comunidad, finalmente entiende y acepta todas las intervenciones por parte del equipo interdisciplinario.

ACTIVIDADES SEGUIMIENTO	
Objetivo	Objetivo: Seguimiento de los procesos iniciales en cuanto a la evolución de la calidad de vida y fortalecimiento de vínculos comunitarios de los residentes pertenecientes a la Fundación Hogar Geriátrico Mis años dorados.
Adulto mayor	**Seguimiento trabajo social**
- *Alcides Galindo del Valle*	Adulto mayor de 75 años de edad encausado con el tiempo, espacio y su persona. Sigue manteniendo buena higiene postural, consciente de lo expresa y siente. No presenta red de apoyo familiar consanguíneo hasta la fecha, por lo que en el hogar geriátrico ha encontrado vínculos de unión, amor y compañerismo con el resto de

	los residentes y comunidad en general. Su conducta y actitud ha sido positiva mostrándose tranquilo sin síntomas de agresividad. Durante los tiempos de las actividades a realizar no se apone para ello, siempre está dispuesto a contribuir con su desarrollo. El autorreconocimiento de su nueva realidad ha sido expresado con gratitud y respeto. Se resalta que en algunas ocasiones sigue teniendo episodios de alucinaciones, lo cual prefiere tener contacto directo con la naturaleza desplazándose en los espacios enmarcados de seguridad dentro del hogar geriátrico. Dentro de las intervenciones por parte del equipo psicosocial se da el dialogo continuo para poder consolidar cambios y establecer una nueva actuación de ruta para su evolución. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales.
- *Fabio de Jesús Carrascal Miranda*	Adulto mayor de 82 años de edad, presenta buen proceso de adaptabilidad con la comunidad geriátrica en general. Con desconcierto en el tiempo en algunos momentos. Consciente de su persona e historia de vida. Pensamiento y lenguaje adecuado, pero con respiración corta agitada. Postura entumida. No presenta red de apoyo familiar consanguínea hasta la fecha, por lo que en el hogar geriátrico ha encontrado a la familia que algún día quiso tener. Mantiene actitud positiva frente a las diferentes actividades a realizar. Se resalta que en las últimas semanas presenta episodios de falla cardiaca y respiratoria debido a su condición y confirmado con el diagnóstico médico desde

	antes de ingresar a las instalaciones del hogar. La Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados decide trasladarlo a un centro de salud, con la finalidad de salvaguardar de forma inmediata la vida del adulto mayor con atención medica de acuerdo a su condición. Por lo anterior en este momento se encuentra bajo observación médica especializaba desde el pasado 3 de septiembre del presente año. El acompañamiento del trabajador social ha sido oportuno, realizando visita domiciliaria para conocer su estado anímico y reporte médico. Su autorreconocimiento de su nueva realidad es expresado con respeto. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales y visitas domiciliarias al centro de salud.
- *José del Carmen Pertuz Chaverra*	Adulto mayor de 69 años de edad encausado con el tiempo, espacio y su persona. Pensamiento ordenado con lenguaje claro. En ocasiones presenta vestimenta desorganizada y posturas inusuales. Es consiente que tiene familia consanguínea pero la comunicación y lazos familiares se fueron perdiendo dando paso al abandono, hasta la fecha no presenta red de apoyo familiar, solo tiene al hogar geriátrico. Su relación con los demás residentes es inestable presentando lenguaje verbal y físico inadecuado. Expresa sentirse todo el tiempo agitado por lo que en ocasiones evade algunas de las actividades diarias. El proceso con él por parte de trabajo social ha sido basado en el dialogo y la empatía; por momentos acepta y sabe la importancia de la ejecución de las tareas diarias y cuando se

	dispone a trabajar lo hace muy bien, razón por la cual hay que estar concientizándolo de manera más frecuente. Su autorreconocimiento de su nueva realidad ha sido expresado con confusión; es decir, algunas veces con alegría y gratitud, otras con tristeza y rabia. Se resalta que el residente desde antes de su ingreso al hogar geriátrico presenta problemas con la respiración por lo que se agita con facilidad, el pasado sábado 9 de septiembre del presente año tuvo una crisis respiratoria avanzada por lo cual fue trasladado a un centro de salud especializado para salvaguardar su vida y recibir atención médica especializada a su condición. Continua con acompañamiento de intervención por parte del equipo psicosocial y visitas domiciliarias al centro de salud.
- *José del Carmen Mendoza Angulo*	Adulto mayor de 69 años de edad encausado con el tiempo, espacio y su persona. Pensamiento ordenado con lenguaje claro. Sique mantenido buena higiene postural, mirada fija. Presenta red de apoyo familiar consanguínea (su hermana) quien lo va a visitar en ocasiones dadas, durante las mismas se siente feliz y amado, pero cuando su familiar se retira del sitio por momentos dice querer volver a la calle. Por lo anterior, por parte del trabajador social se le hace sensibilización de la importancia de pertenecer al hogar geriátrico, su pensamiento es consiente, se calma y se muestra tranquilo nuevamente. Su conducta y actitud sique siendo tranquila asumiendo todas las funciones diarias. Sabe convivir en comunidad sana con el resto de sus compañeros. Su autorreconocimiento de su

	nueva realidad ha expresada con gratitud y respeto. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales y comunitarios.
- *Robinson Antonio Dávila Hernández*	Adulto mayor de 68 años de edad encausado con el tiempo, espacio y su persona. Pensamiento ordenado con lenguaje claro. Sique mantenido buena higiene postural, mirada fija. No presenta red de apoyo familiar consanguíneo hasta la fecha, por lo que en el hogar geriátrico ha encontrado vínculos de unión, amor y compañerismo con el resto de los residentes y comunidad en general. Su conducta y actitud ha sido positiva mostrándose tranquilo y feliz. Hace sus rutinas y actividades diarias con facilidad, dispuesto a colaborar, escuchar y aprender de todo lo que se le dice. Su autorreconocimiento de su nueva realidad ha expresada con gratitud y respeto. A términos generales su estadía dentro del hogar geriátrico ha sido satisfactoria.

ACTIVIDADES GENERALES

Objetivo: Crear planes de intervención que estimule y fortalezca las habilidades sociales de los adultos mayores pertenecientes al hogar geriátrico mis años dorados.

Actividad	Metodología	
Yo soy …	**Objetivo:** Fortalecer las habilidades socioemocionales del adulto mayor del hogar geriátrico mis años dorados. Descripción: Se les da la bienvenida a todos los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar mis años dorados, ya ubicados y de forma ordenada se procede a explicar la actividad.	- Hojas en blanco - Lápices - Colores

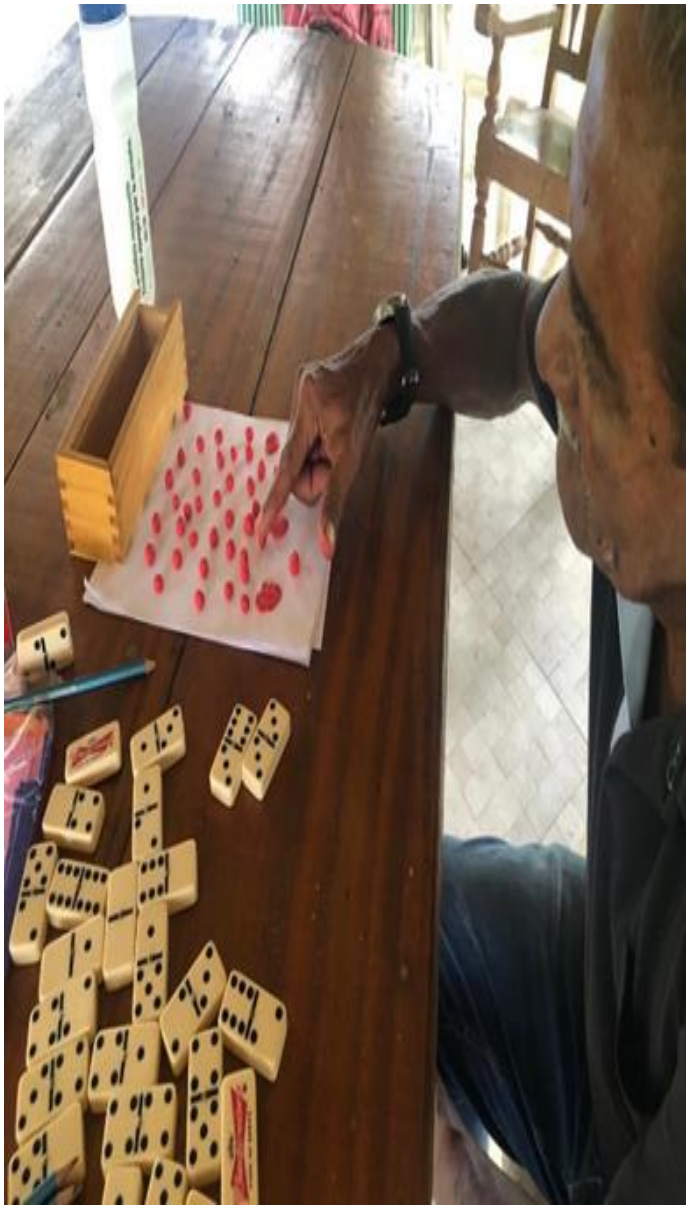
	Con la entrega de hoja en blanco y lápiz los adultos mayores escribieron o dibujaron su nombre, lo que más les gusta hacer, lo que nos les gusta hacer, sus fortalezas y su historia de vida; con la finalidad se reconozcan su ser.	
Mis emociones	**Objetivo:** Fortalecer las habilidades socioemocionales del adulto mayor del hogar geriátrico mis años dorados. **Descripción:** Se les da la bienvenida a todos los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar mis años dorados, ya ubicados y de forma ordenada se procede a explicar la actividad. Se les coloco en la mesa de trabajo varias caras en representación de las emociones que a diario pueden tener, por ejemplo: cara de tristeza, cara de alegría, cara de enojo, etc. Los adultos mayores escogieron la cara con la que más ellos se sentían identificados y daban la razón de ello, se terminó con una retroalimentación general.	- Ninguno
Valoración inicial (residentes nuevos)	**Objetivo:** Implementar ficha de valoración con el objetivo de conocer a cada uno de los residentes y su dinámica familiar, pertenecientes a la fundación hogar geriátrica mis años dorados.	- Fichas de valoración - Lapicero - Liquidpaper
Socialización de rutinas diarias a los residentes nuevos	Objetivo: Socializar el cronograma de rutinas diarias FUNMIADOR. Descripción: Se les da la bienvenida a todos los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar geriátrico mis años dorados, ya ubicados y de forma ordenada se les explica en que consiste la activad. Posteriormente se procede a decir del horario y actividad que deben realizar, ejemplo: despertar a las 6 am, desayunar a las 8 am, realización de ejercicios, etc.	- Cronograma de rutinas diarias

Actividad libre	**Objetivo:** propiciar espacios para el manejo y uso del tiempo libre, reforzando la integración y sana convivencia de los adultos mayores del hogar geriátrico mis años dorados. **Descripción**: se les da la bienvenida a todos los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar mis años dorados, ya ubicados y de forma ordenada se procede a explicar la actividad. Posteriormente se les entrega hojas de block en donde está plasmado la inicial de su nombre, ellos deberán rellenar con lana el borde de cada letra. Se finaliza cuando todos hayan completado la letra y se hace la retroalimentación general de la misma.	- Hojas - Lana - Tijeras - Marcador - Pegamento
Paso la pelota	**Objetivo:** estimulación de la atención y memoria de los adultos mayores pertenecientes al hogar geriátrico mis años dorados. **Descripción**: se les da la bienvenida a todos los adultos mayores pertenecientes a la fundación hogar mis años dorados, ya ubicados y de forma ordenada se procede a explicar la actividad. En un espacio libre y rodeado por la naturaleza, sentados en una silla en forma de circulo se pasaba la pelota de un adulto mayor al otro, la idea es que todos debieron estar atentos y concentrados al tirar la pelota de forma aleatoria y no dejarla caer el piso. El juego se finalizó con una retroalimentación general de la importancia de estar atentos y concentrados en la actividad.	- Pelota
Descubriendo objetos a ciegas	**Objetivo**: reconocer texturas, formas y tamaños de algunos objetos en las manos de los adultos mayores del hogar geriátrico mis años dorados. **Descripción**: se les da la bienvenida a todos los adultos mayores pertenecientes a la fundación	- Pelota - **Cargador** - Moneda - Carro

	hogar mis años dorados, ya ubicados y de forma ordenada se procede a explicar la actividad. Se les vendo los ojos a los adultos mayores con la finalidad de no ver nada en ese momento. En sus manos se les entrego diferentes objetos y ellos debían adivinar o decir el nombre de dicho artículo. Se finalizo la actividad cuanto todos lo lograron.	- Lapicero - Plastilina
Visita hospitalaria	**Objetivo:** visita al centro de salud especializado al Sr Fabio de Jesús Miranda Carrascal. **Descripción:** el pasado 7 de septiembre del año en curso la trabajadora social del hogar geriátrico mis años dorados se desplazó hacia la Clínica Santa Cruz de Bocagrande donde se encuentra remitido el adulto mayor Fabio Carrascal Miranda, por temas de salud respiratorios y cardiovascular. Durante la visita se mostró con la mente lucida y respiración agitada. Acostado en cama hospitalaria se hizo la sensibilización de la importancia de estar en ese lugar mientras se recupera, es consciente de ello y por eso se mostró atento y colaborador con el personal médico. Su estado anímico es positivo hasta la fecha, se ríe, habla, conversa con la persona que este a su lado en el momento. Pregunta por sus compañeros y cuerpo general del hogar geriátrico. Expresa estar bien atendido y alimentándose de forma saludable, sin embargo, desea su recuperación para volver al hogar. La trabajadora social siguió hablándole amorosa y positivamente con la finalidad de que él se sienta protegido, valorado y amado, por lo	- Ninguno

tanto, agradece con una sonrisa por estar al pendiente de él.
Finalmente manda sus saludos a todos sus compañeros y demás, dice que lo esperen con los brazos abiertos.

Evidencias fotográficas





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





5.4 NUTRICION

INFORME DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS USUARIOS BENEFICIARIOS DE LA FUNDACION HOGAR GERIATRICOS MIS AÑOS DORADOS

El estado nutricional de un individuo se define como el resultado de la relación existente entre el consumo de nutrientes y el requerimiento de los mismos.

Por ende, un estado nutricional saludable contribuye, sin ninguna duda, a mejorar el estado funcional y mental del individuo y por consiguiente contribuye a mejorar la calidad de vida del mismo, algo sumamente importante en estos tiempos en que se han aumentado claramente los años de supervivencia. Si bien es una realidad que al hablar de malnutrición en el adulto mayor no podemos limitarnos sólo a hablar de la desnutrición, también lo es que la desnutrición comporta siempre una peor calidad de vida.

La edad en la que se presentan las alteraciones del adulto mayor varía de acuerdo al género y las condiciones biológicas de cada individuo, sin embargo, podemos afirmar que los cambios generalmente inician entre los 50 y 60 años y van evolucionando de acuerdo a los hábitos y condiciones de vida (D'HYVER, 2009).

A nivel fisiológico la pérdida progresiva de masa magra corporal es la característica más importante del envejecimiento lo que se traduce en una pérdida progresiva de tejidos principalmente en el musculo esquelético, la masa grasa aumenta y se redistribuye; los contenidos de agua y mineral óseo disminuyen.

En términos generales El estado de salud física y mental de las personas mayores depende en gran parte de la forma de alimentarse en la infancia y la edad adulta. En la calidad de vida y longevidad influyen los hábitos de alimentación y otros factores de tipo psico-social que determinan la seguridad alimentaria y nutricional de este grupo de población como la soledad, la falta de recursos económicos, la baja disponibilidad de alimentos, la anorexia, las enfermedades crónicas entre otras, las cuales determinan el consumo de alimentos y el estado nutricional.

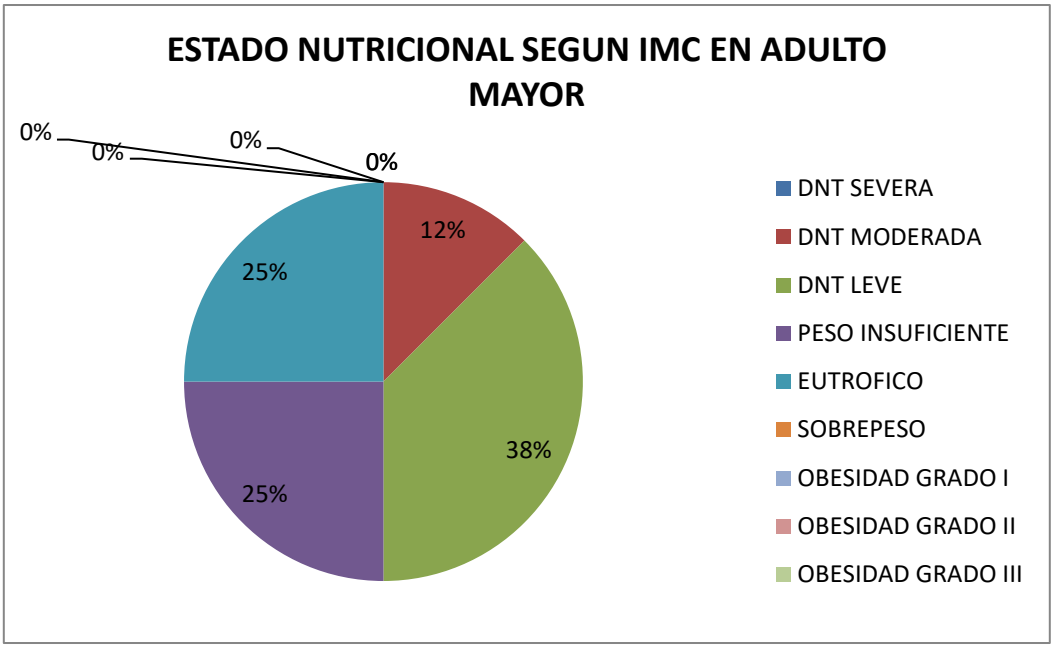
Por lo anterior se realizó interconsulta y tamizaje nutricional a 5 adultos mayor usuario de la fundación Hogar Geriátricos Mis Años Dorados, donde se clasificó su estado nutricional basándose en la tabla de Índice Masa Corporal (IMC) - (SENPE, 2006) para Adultos Mayor:

CLASIFICACION	IMC (kg/m2)
DESNUTRICIÓN SEVERA	<16
DESNUTRICIÓN MODERADA	16 – 16,9
DESNUTRICIÓN LEVE	17 – 18,4
PESO INSUFICIENTE	18,5 - < 22
EUTRÓFICO	22 – 27
SOBREPESO	>27 – 29,9
OBESIDAD GRADO I	30 – 34,9
OBESIDAD GRADO II	35 – 39,9
OBESIDAD GRADO III	> 40

(SENPE, 2006)

La siguiente tabla y grafica muestra el estado nutricional es que se encuentra la población a la cual se le realizo el tamizaje nutricional:

CLASIFICACION NTRICIONAL	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN IMC EN ADULTO MAYOR
DESNUTRICION SEVERA	0
DESNUTRICION MODERADA	1
DESNUTRICION LEVE	3
PESO INSUFICIENTE	2
EUTROFICO	2
SOBREPESO	0
OBESIDAD GRADO I	0
OBESIDAD GRADO II	0
OBESIDAD GRADO III	0



Grafica 1: Estado Nutricional según IMC en Adulto Mayor

En la gráfica se puede evidenciar que el estado nutricional según IMC se encontró que el 25% de la población está en estado nutricional Eutrófico, seguido por un 25% con Peso Insuficiente, 38% desnutrición leve, 12% desnutrición moderada, Obesidad Grado I, Obesidad Grado II y la Desnutrición severa, Desnutrición Moderada y Obesidad Grado III 0%.

Como resultados del componente cualitativo se destaca que los participantes reconocen que a su edad se limitaba el acceso a los alimentos por diferentes factores como la indigencia en las calles y el abandono por sus familias, lo cual conlleva aspecto deteriorante para su estado de salud y nutrición.

Aunque la población evaluada es pequeña en cantidad (9 usuarios) se puede decir que de acuerdo a la clasificación nutricional se puede afirmar que el 50% de la población está en un estado satisfactorio y el 50% de la población restante de adulto mayor de acuerdo al número que se le realizo el tamizaje nutricional se encuentra en riesgo nutricional.

Por lo anterior es importante en términos generales y se puede afirmar que las personas mayores que no tienen ninguna enfermedad y mantienen una vida activa, a pesar de los cambios fisiológicos asociados a la edad, mantienen un correcto estado nutricional. Por el

contrario, los ancianos con enfermedades ya se han leve con o sin discapacidad y aquellos con procesos agudos tienen altos porcentajes de alteraciones en los marcadores del estado nutricional, aunque Los adultos mayores por diferentes factores no tienen un adecuado acceso y consumo de alimentos, aspecto que puede considerarse como un factor deteriorante de su estado de salud, lo que contribuye a los procesos de fragilización en esta etapa. Los ancianos también identifican como el bajo acceso a los alimentos genera hambre y enfermedad, manifiestan que, a pesar de la indigencia y abandono de su familia, anteriormente había mayor disponibilidad de alimentos y muchas posibilidades de acceder a ellos por medio de la agricultura, en aquella época diferentes miembros de la familia aportaban su capital de trabajo para contribuir a la disponibilidad de los mismos en el hogar. Al llegar a la vejez muchos de ellos se enfrentan al aislamiento de su familia lo que dificulta la adquisición de alimentos, viéndose en la necesidad de trabajar, o mendigar o buscar redes de apoyo o programas de complementación alimentaria.

ADULTO MAYOR	VALORACION NUTRICIONAL INICIAL
HERNAN PEREZ	**Enfermedad actual**: Hipertensión, Artritis crónica. **Datos Antropométricos**: Peso: 42.1 kg, Talla: 155 cm, Perímetro Abdominal: 80cm, Circunferencia brazo: 20, IMC: 17.5. Dx. Nutricional: Desnutrición Leve. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta nutricional por primera vez. El paciente refiere bueno su apetito. Consume sus tres raciones diarias, consume meriendas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. **Tratamiento Nutricional:** • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipoglucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas).

	• Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como paciente adulto mayor. • Tomar 2.0 litros de agua diarios • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.
LEOPOLDO DE JESUS VARGAS GUARDIA	**Enfermedad actual**: Dolor Miembros Inferiores **Datos Antropométricos**: Peso: 41.3 kg, Talla: 159 cm, Perímetro Abdominal: 69 cm, Circunferencia brazo: 21 cm, IMC: 16.3 Dx. Nutricional: Desnutrición Moderada. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta nutricional por primera vez. El paciente refiere presentar inapetencia, fatigues. Trata de consumir sus tres raciones diarias, consume meriendas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. Por la inapetencia del paciente se le brindan recomendaciones a la administración de la fundación para ayudar a mejorar la inapetencia que está presentando el paciente, paciente durante su estancia como habitante de calle consumía exceso de bebidas alcohólicas conllevándolo a perder el sentido y por ende pérdida del apetito. **Tratamiento Nutricional:** • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipoglucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas). • No consumir alimentos picantes.

	• Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como paciente adulto mayor. • No dormir una vez halla comido para evitar reflujos gástricos. • Tomar 2 litros de agua diarios. • Tip nutricionales para mejorar la inapetencia. • Realizar actividad física (caminar). • Control con el consumo de carnes rojas.
OSCAR LUIS FLOREZ	**Enfermedad actual**: Asma, Cataratas **Datos Antropométricos**: Peso: 50.5 kg, Talla: 155 cm, Perímetro Abdominal: 69 cm, Circunferencia brazo: 24, IMC: 21 Dx. Nutricional: Peso Bajo **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta nutricional por primera vez. El paciente refiere presentar bueno su apetito. Consume sus tres raciones diarias, consume meriendas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. El paciente refiere que en la noche le da mucha hambre por lo que le brindan recomendaciones a la administración de la fundación para ayudar a controlar en apetito, ya que el paciente durante su estancia como habitante de calle dormía durante el día y en las noches buscaba los alimentos que iba a consumir. **Tratamiento Nutricional**: • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipo lucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas).

	• Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como paciente tercera edad. • Tomar 2 litros de agua diarios • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.
RAMON SANCHEZ ESQUIVEL	**Enfermedad actual**: Esquizofrenia paranoide y consumidor de sustancia psicoactiva, Sinusitis crónica maxilar, Acceso en glúteo **Datos Antropométricos**: Peso: 47.2 kg, Talla: 160 cm, Perímetro Abdominal: 74 cm, Circunferencia brazo: 24cm, IMC: 18.4. Dx. Nutricional: Bajo Peso. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta nutricional por primera vez. El paciente refiere bueno su apetito. Consume sus tres raciones diarias, consume meriendas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. **Tratamiento Nutricional:** • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipoglucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas). • No consumir alimentos picantes. • Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como paciente adulto mayor. • No dormir una vez halla comido para evitar reflujos gástricos

	• Tomar 2 litros de agua diarios • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.

ADULTO MAYOR	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL
ALCIDES GALINDO DEL VALLE	**Enfermedad actual**: Hiperplasia prostática **Datos Antropométricos**: Peso: 71.0 kg, Talla: 170 cm, Perímetro Abdominal: 96 cm, Circunferencia brazo: 36 cm, IMC: 24.6. Dx. Nutricional: Eutrófico **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta para seguimiento y vigilancia de la dieta. El paciente refiere bueno su apetito. Consume sus tres raciones diarias, consume meriendas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. **Tratamiento Nutricional:** • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipoglucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas). • Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como paciente adulto mayo. • Tomar 2.0 litros de agua diarios • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.

JOSE DEL CARMEN MENDOZA	**Enfermedad actual**: Disnea, Constipación o estreñimiento, Gastritis no especificada, Hipotensión, Cirugía ortopédica por fractura del fémur. **Datos Antropométricos**: Peso: 56.3 kg, Talla: 175 cm, Perímetro Abdominal: 80 cm, Circunferencia brazo: 25, IMC: 18.4. Dx. Nutricional: Desnutrición Leve **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta para seguimiento y vigilancia de la dieta. El paciente refiere bueno su apetito. Consume sus tres raciones diarias, consume meriendas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. **Tratamiento Nutricional:** • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipoglucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas). • No consumir alimentos picantes. • Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como paciente adulto mayor. • No dormir una vez halla comido para evitar reflujos gástricos • Tomar 2 litros de agua diarios • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.

JOSE DEL CARMEN PERTUZ	**Enfermedad actual**: Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal Crónica G4, Insuficiencia Cardiaca Crónica, Hernia Inguinal Derecha, Epoc (Dx. crónico). **Datos Antropométricos**: Peso: 43.3 kgr, Talla: 150 cm, Perímetro Abdominal: 75 cm, Circunferencia brazo: 19, IMC: 17.3. Dx. Nutricional: Desnutrición Leve. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza seguimiento nutricional para vigilancia y control de su alimentación. El paciente refiere bueno su apetito. Consume sus tres raciones diarias, consume meriendas y frutas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que el paciente consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y ni azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. NOTA: Al momento de la consulta nutricional el paciente refería mucho dolor a nivel abdominal y en el pecho por lo que fue llevado a la urgencia del CAP de Arjona, para su debida revisión y estudios médicos pertinentes. **Tratamiento Nutricional:** • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipo lucida e hipoproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas). • Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para seguir mejorando sus hábitos alimentarios como paciente hipertenso y renal • Tomar 1.5 litros de agua diarios • Control con el consumo alimentos rico en fosforo y potasio. • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.

ROBINSON DAVILA HERNANDEZ	**Enfermedad actual**: Cefalea ocasional (Tensional), Cirugía en antebrazo izquierdo por fractura. **Datos Antropométricos**: Peso: 78.5 kg, Talla: 180 cm, Perímetro Abdominal: 106 cm, Circunferencia brazo: 29, IMC: 24.2. Dx. Nutricional: Eutrófico. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta para seguimiento y vigilancia de la dieta. El paciente refiere bueno su apetito. Consume sus tres raciones diarias, consume meriendas. Durante la anamnesis alimentaria se pudo evidenciar que consume proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, no consume alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. Su hábito intestinal es diario. No presenta problemas gástricos que interfiere con su alimentación. El paciente refiere que últimamente está realizando caminatas en la fundación. El paciente era habitante de calle y su consumo de alimento era inadecuado en calidad y alto consumo de alimentos saturados esto conlleva a manejar peso alto y tejido graso aumentado a nivel abdominal. Actualmente el paciente viene mejorando en sus datos antropométricos. **Tratamiento Nutricional:** • Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipo lucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra. • Se le manifiesta al paciente su estado nutricional actual. • No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas). • Se refuerza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como paciente tercera edad. • Tomar 2 litros de agua diarios • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

FABIO DE JESUS CARRASCAL	**Enfermedad actual**: Hipertensión arterial, Insuficiencia cardiaca, Epoc, Enf. Coronaria secundaria. **Datos Antropométricos**: Peso: 50 kg, Talla: 155 cm, Perímetro Abdominal: 82 cm, Circunferencia brazo: 27, IMC: 20.8. Dx. Nutricional: Delgadez. **Resumen Nutricional**: Paciente que este mes no fue valorado por nutrición debido a que se encuentra hospitalizado en la Clínica Santa Cruz de Bocagrande en la unidad de cuidados intermedios.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA ALIMENTACION



FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO



DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

5.5 FISIOTERAPIA

INTRODUCCION

El envejecimiento es el deterioro progresivo y generalizado de las funciones morfo-funciónales y psicológicas que provocan la disminución de las facultades, fisiológicas, físicas, mentales, cognoscitivas y sociales del ser humano.1 2 El envejecimiento conlleva a múltiples alteraciones en el sistema músculo esquelético, sistema cardiovascular, sistema respiratorio, sistema metabólico, etc. que va a conducir a una disminución de la capacidad del esfuerzo, resistencia al estrés físico, reduciéndose así mismo su autonomía, calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz3; debido a las alteraciones que se presentan en el envejecimiento esto conlleva a que el adulto mayor no realice actividad física.

La actividad física es cualquier movimiento realizado por los músculos esqueléticos que generan un mayor gasto energético4. Influye de manera significativa en la vida de los adultos mayores, ya que esta mejora su percepción de salud contribuyendo a desarrollar una buena calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud define la calidad de vida como la sensación personal del individuo de su bienestar en la vida, dentro de su entorno cultural y de las condiciones en las que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses 5.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los adultos mayores de la fundación hogar geriátrico mis años dorados por medio de ejercicios funcionales optimizando la calidad de vida de nuestros usuarios.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

- Lograr una mayor confianza del paciente en sus capacidades locomotoras.
- Conservar o recuperar la autonomía en actividades de la vida diaria.
- Maximizar la movilidad articular y la fuerza muscular.
- Mejorar los patrones de marcha y equilibrio.
- Promover la práctica de actividades físicas de un modo saludable.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

ADULTO MAYOR	VALORACION
Hernán Pérez Mira **C.C. 70.044.281**	Paciente masculino, orientado en tiempo, espacio y persona, en compañía de auxiliar de enfermería deambulando de forma independiente; A la valoración inicial por fisioterapia se evidencia: edema en tobillo bilateral, dolor a la palpación a nivel de tobillo bilateral de nota 5/10 según EVA del dolor, dolor a los movimientos de tobillo, rangos de movimientos limitado para la extensión de rodilla bilateral, fuerza muscular de miembro superior e inferior de nota 2/5 según escala MRC de fuerza muscular, poca fuerza para agarre y prensión, alteración del equilibrio y propiocepción, marcha antiálgica, limitación para realizar actividades básicas de la vida diaria caminar por mucho tiempo, y subir y bajar escaleras.
Leopoldo de Jesús Vargas Guardia **C.C. 3.390.127**	Paciente masculino, orientado en tiempo, espacio y persona, en compañía de auxiliar de enfermería deambulando con bastón; A la valoración inicial por fisioterapia presenta: dolor a la palpación a nivel de muslo irradiado a pierna izquierda, retracción de isquiotibiales y psoas bilateral, rangos de movimientos conservados de miembros superiores e inferiores y limitación de la movilidad en tobillo derecho, fuerza muscular de miembro superior e inferior de nota 3/5 según escala MRC de fuerza muscular, buena fuerza de agarre y prensión, alteración del equilibrio y propiocepción, marcha con apoyo de aditamento ortopédico (bastón)
Oscar Luis Flórez Navarro **C.C. 73.109.009**	Paciente masculino, orientado en tiempo, espacio y persona, en compañía de auxiliar de enfermería deambulando con ayuda por déficit visual; A la valoración inicial por fisioterapia presenta: rangos de movimientos conservados de miembros superiores e inferiores, fuerza muscular de miembro superior e inferior de nota 3/5 según escala MRC de fuerza muscular, buena fuerza de agarre y prensión, alteración del equilibrio y propiocepción, marcha con alteración de las fases de la marcha.

Ramon Ignacio Sánchez Esquivel **C.C. 73.375.986**	Paciente masculino, orientado en tiempo, espacio y persona, en compañía de auxiliar de enfermería deambulando de forma independiente; A la valoración inicial por fisioterapia presenta: rangos de movimientos conservados de miembros superiores e inferiores, fuerza muscular de miembro superior e inferior de nota 3/5 según escala MRC de fuerza muscular, buena fuerza de agarre y prensión, alteración del equilibrio y propiocepción, marcha con arrastre de los pies.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Realizar un programa de ejercicios físicos diariamente o por lo menos tres o cuatro veces por semana, de una duración de 20 o 30 minutos (bailes, bicicleta, caminatas, etc.) preferiblemente grupales.
- Realiza la actividad de un modo sistemático y continuado

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

[1] organización Mundial de la Salud
[2] Reyes I. Castillo J. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev. Cubana Invest. Bioméd. 2011 Sep.; 30 (3).
[3] Moreno A. Incidencia de la actividad física en el adulto mayor. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. 2005 Dic; 5 (19): 222- 37.
[4] organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud.
[5] Ramírez R., Agredo R., Jerez A., Chapal L. Calidad de Vida y Condiciones de Salud en Adultos Mayores no Institucionalizados en Cali, Colombia. Rev. Salud Pública, 2008 Sep.; 10 (4): 529-36.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

EVOLUCION GRUPAL RESIDENTES

ACTIVIDAD	Caminatas 50 Mtros
Objetivo	Mantener las articulaciones en forma y conservar el equilibrio emocional.
Metodología	• Se reúnen a todos los abuelitos, para realizar la respectiva toma de signos vitales. • Realizamos ejercicios de estiramientos. • Explicamos a cada uno de ellos en que consiste la actividad.
Materiales	Lugar para la caminata.

Evidencia fotográfica actividad





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

ACTIVIDAD	Pausas activas
Objetivo	Promover la actividad física, como habito de vida saludable
Metodología	• Se reúnen a todos los abuelitos, para realizar la respectiva toma de signos vitales. • Realizamos ejercicios de estiramientos. • Explicamos a cada uno de ellos en que consiste la actividad.
Materiales	• Equipo de Sonido • Balones • Ula Ula

Evidencia fotográfica actividad





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

ACTIVIDAD	La esfera del reloj
Objetivo	• Lograr el mantenimiento de la autonomía de los ancianos. • Favorecer las funciones vitales • Mantener su integración social.
Metodología	• De pie y apoyándonos con la mano izquierda sobre el respaldo de una silla nos imaginaremos la esfera de un reloj. El reloj marcará las 12 en punto enfrente de nosotros y las 6 en punto detrás. Así pues, levantaremos la pierna derecha hacia atrás doblando la rodilla. Con este movimiento, el peso del cuerpo recaerá sobre la pierna izquierda. • Luego, deberemos llevar el brazo derecho de modo que marque las 12 en punto. Seguiremos dibujando una línea con el mismo brazo hasta que marque las 3 en punto. Terminaremos marcando las 6 en punto por detrás de nosotros. Posteriormente, repetiremos el ejercicio con el otro lado (levantando pierna izquierda y marcando la hora también con el brazo izquierdo).
Materiales	Silla

Evidencia fotográfica actividad



5.6 TERAPIA OCUPACIONAL

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS, desde un enfoque integral para atención del adulto mayor presta los servicios de terapia ocupacional para el adulto mayor con el objetivo aumentar o preservar sus habilidades favoreciendo su bienestar e inclusión social partiendo de las condiciones en el que estos adultos ingresan al hogar geriátrico. La terapeuta ocupacional establece de actividades como un agente que permite el cambio en el medio terapéutico mejorando la calidad de vida de los adultos mayores.

Objetivo general:

- Prevenir la disminución de habilidades y capacidades para mantener independencia funcional de los adultos mayores perteneciente a la fundación hogar geriátrico mis años dorados.

Objetivos específicos:

- Promover la independencia funcional de los adultos mayores.
- Implementar actividades ocupacionales que permita conservar las capacidades intelectuales para disminuir el deterioro mental y físico en el adulto mayor.

Actividad	Metodología	Recursos
Jardinería de mis años dorados.	**Objetivo:** fortalecer habilidades de autodependencia en la vida diaria **Descripción:** se realiza actividad con los adultos mayores dando pautas claras para compresión de la importancia de preservar habilidades les permitirán ser independiente y mejorar su calidad de vida. Estad actividades están integrada al cronograma o rutinas de actividades del hogar.	Escoba. mangueras
Mi ropero	**Objetivo:** fortalecer habilidades de autodependencia y autoestima. **Descripción:** se realiza actividad con los adultos mayores dando pautas claras para compresión de la importancia de preservar habilidades les permitirán	Prendas de vestir Mesa y sillas

	ser independiente y mantener el orden de su ropa y pertenencias. Estad actividades están integrada al cronograma o rutinas de actividades del hogar.	
Ejercito mi cuerpo	**Objetivo:** fortalecer habilidades de motriz gruesa y autoestima. **Descripción:** se realiza actividad física con los adultos mayores para promover habilidades motrices gruesas y autoestima en el adulto mayor.	Elíptica
Mi imagen personal	**Objetivo:** fortalecer autoestima y autoconcepto. **Descripción:** se realiza actividad de higiene personal "cuido mi rostro e imagen personal", esta actividad promueve el autoestima, autoconcepto e importancia de tener un rostro limpio.	Jabón Afeitadora Agua Taza
Un consejo sabio	**Objetivo:** reconocer mi experiencia y el legado que puedo dejar a la juventud. **Descripción:** se realiza actividad grupal en mesa en el que el adulto mayor trae a su presente recuerdos o experiencias y decisiones a lo largo de su vida, a partir, de este ejercicio los adultos mayores escribirán un consejo sabio a la juventud.	Hoja de block Lápices Marcador mesa y sillas

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO





DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

6 OTROS SERVICIOS

6.1 ALOJAMIENTO

En FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS AÑOS DORADOS se cuenta con instalaciones dotadas con todos los implementos necesarios para cubrir con las necesidades de nuestros residentes.

Es una residencia campestre rodeada de naturaleza y especies de fauna y flora de la región que hacen del hogar un ambiente con oxigeno puro, brindando una estancia agradable, ubicada en la zona rural de Arjona, Bolívar en inmediaciones de la Vía a Rocha.

Tiene la capacidad para 22 adultos mayores en este momento y con espacio disponible para ampliación y adecuación para aumentar la capacidad, divididas en 6 habitaciones y 4 baños compartidos.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



6.2 VESTUARIO

Los residentes en el momento del ingreso gozan de un ambiente cálido donde se tiene en cuenta el cubrimiento de sus necesidades básicas y restablecimiento de derechos para la vida en comunidad, por este motivo se les entrega prendas de vestir que les permitan realizar sus actividades diarias con comodidad y que además se sientan bien presentados con el fin de que su autoestima y valor personal mejore.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



6.3 UTILES DE ASEO PERSONAL

Fundacion Hogar Geriátrico Mis Años Dorados vela por mantener la higiene personal de nuestros adultos mayores, con el fin de fortalecer su apariencia y salud física, lo que repercute en el fortalecimiento de su autoestima y amor propio.

Los implementos de aseo personal son entregados en el momento del ingreso a nuestro programa y se reponen mensualmente, de acuerdo a la necesidad de nuestros residentes, que en el periodo comprendido entre el 10 de agosto al 09 de septiembre del año en curso son 9.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

Noris Martínez De Mestre

CC. 45.435.747 de Cartagena

Representante legal

Fundacion Hogar Geriátrico Mis Años Dorados