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 OCTUBRE AL 9 DE NOVIEMBRE 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
6. Otros servicios
   6.1 Alojamiento

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)	12 adultos mayores comprendido entre las edades de 61 a 88 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 Jesús María Arrieta Morales, 75 años Leopoldo De Jesús Vargas Guardia, 76 años Fabio De Jesús Carrascal Miranda, 82 años Vilma Pacheco De Caneda, 87 años Antonia De Jesús Nuñez Cedeño, 88 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
6:30 am - 7: 00 am	**TOMA DE SIGNOS VITALES**	Auxiliar de enfermera a cargo **toma y registra signos vitales y suministro de medicamentos** de los residentes	Enfermera o auxiliar
7: 30 am – 8:00 am	**Desayuno** – entrega de medicación	- Se entrega **desayuno y suministro de medicación**	Enfermería y auxiliar
8: 30 - 9.00 am	Ejercicios de respiración profunda o relajación. Ejercicio de estiramiento. Caminata ecológica	- **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 o individual**	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 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

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.

EVOLUCION

#	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	A la valoración médica, paciente refiere sentirse mejor con evolución favorable, se encuentra ubicado en sus tres esferas, se toman signos vitales y

		mediante una escala del dolor 1-5 en el cual 5 es un dolor persistente, paciente manifiesta 1.	se registran se encuentran en parámetros normales. Se valoran resultados de laboratorios se encuentran en rangos normales, se pide interconsulta con el servicio de psicología para brindar apoyo emocional. **INDICACIONES MEDICAS** ✓ **Dieta adecuada para la e** ✓ **Apoyo emocional** ✓ **Acompañamiento permanente.** ✓ **Control de signos y síntomas** ✓ **Toma de laboratorios** **Se valoración resultados de laboratorios de rutinas, resultados bajo parámetros normales se dan indicaciones de tomar abundantes líquidos y realizar ejercicios activos y pasivos.**
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	A la valoración médica, paciente refiere sentirse mejor con evolución favorable, se encuentra bajo observación por el equipo interdisciplinario permanente, se toman signos vitales y se registran, se encuentra en parámetros normales, evolución satisfactoria, se evidencia aumento de peso (IMC) bajo los parámetros normales. **INDICACIONES MEDICAS** ✓ **Dieta hiposódica** ✓ **Acompañamiento estricto y permanente.**

		se encuentra en buen estado general sin ninguna novedad a la espera de la intervención quirúrgica.	✓ **Tomar F.C y T.A cada 6 horas y registrar** ✓ **Revaloración con cardiología, trabajo social, psicología y nutrición.** ✓ **Control de líquidos ingeridos y eliminados.** ✓ **Exámenes de rutina en un mes.** ✓ **Toma de EKG.** ✓ **Vigilar patrón respiratorio.** **Se valoran resultados de electrocardiograma donde se evidencia una taquicardia es remitido al servicio de cardiología.**
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	A la valoración médica, paciente con evolución favorable, consiente, alerta, normocéfalo , pupilas isocoricas normo reactivas , cuello simétrico , no se observan ni se palpan masas ni adenopatías , tórax simétrico , murmullo vesicular universal , extremidades inferior izquierda con disminución de edematizacion aumento de la movilidad activa y pasiva . **INDICACIONES MEDICAS:** ✓ **Dieta adecuada para la edad.** ✓ **Terapia física** ✓ **Administración de antiinflamatorios** ✓ **Revaloración por el servicio de ortopedia.**

			✓ **Ingerir abundantes líquidos** ✓ **Acompañamiento permanente** ✓ **Ejercicios activos y pasivos** ✓ **CSV – AC** **Se evidencia poco interés en las actividades, se remite al servicio de trabajo social y psicología.**
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.	A la valoración médica, paciente refiere sentirse mejor con evolución favorable, se encuentra bajo observación por el equipo interdisciplinario casa hogar mis años dorados, se toman signos vitales y se registran, se encuentra en parámetros normales, se evidencia cianosis periférica, se toma saturación de oxigeno se encuentra bajo parámetros normales, se envían nebulizaciones. **INDICACIONES MEDICAS** ✓ **Dieta hiposódica** ✓ **Tomar saturación de oxigeno cada 6 horas.** ✓ **Vigilar llenado capilar.** ✓ **Rx de tórax control** ✓ **Acompañamiento permanente** A la valoración de RX control se evidencia campos pulmonares normales.
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	A la valoración médica, paciente se encuentra en evolución favorable, con mejoramiento en el control de las emociones, se recomienda acompañamiento

		alteración en el estado de la conciencia en apoyo con el equipo interdisciplinario se remite al servicio de psiquiatría.	permanente y administración de medicamentos y apoyo emocional. **INDICACIONES MEDICAS** ✓ **Dieta adecuada para la edad.** ✓ **Tomar signos vitales y registrarlo** ✓ **Acompañamiento permanente** **Revaloración con el servicio de psiquiatría.**
6	**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 .	A la valoración médica se evidencia melenas abundantes , se toman signos vitales y se decide remisión a un servicio de 3 y 4 nivel de complejidad , ya que el paciente se evidencia cuadro clínico desfavorable , se toma cuadro hemático se adjunta resultados a historia clínica para acelerar conducta, se hace acompañamiento permanente por el servicio interdisciplinario en estancia hospitalaria.
7	**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	A la valoración médica paciente se encuentra en buen estado general , con buena fuerza muscular , se le pide realizar marcha activas y pasivas sin ni ninguna complicación , se envían

		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.	exámenes de rutina para ser evaluados en un mes.
8	**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.	A la valoración médica paciente se encuentra con tos persistente se envía prueba de PPD y BK seriado por 3 , por persistencia de tos , se dan recomendaciones sobre el uso de tapabocas N95 de manera constante , se esperan resultados para tomar conducta.
9	**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	A la valoración médica paciente se encuentra con control de las emociones , se maneja hoja neurológica , se vigila comportamientos con evolución favorable , paciente no ha tenido episodios de crisis convulsivas se realiza seguimiento de manera constante y permanente .

		pertinentemente de carácter urgente , se le orden medicamentos que tiene de base, se le toman laboratorios de ingreso.	
10	**Antonia De Jesús Nuñez Cedeño**	A la valoración médica paciente con antecedentes conjuntivitis mucopurulenta , con salida de secreciones en ambos ojos ,se preinscriben gotas oftálmicas para manejar secreciones , paciente evolucionando de manera satisfactoria con disminución de secreciones , es remitido al servicio de oftalmología para definir conducta , se le toman laboratorios de ingreso.	
11	**Vilma Pachecho De Caneda.**	A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de pop remplazo de cadera izquierda, antecedente de HTA, se toman signos vitales se encuentran bajo parámetros normales , hemodinamicamente estable , tolerando oxigeno ambiente, al examen físico cuello móvil no doloroso, no soplos cardiacos, abdomen depresible , remitido al servicio de ortopedia y fisioterapia para ser evaluado pertinentemente de carácter urgente , se le orden medicamentos que tiene de base, se le toman laboratorios de ingreso.	
12	**Jesus Maria Arrieta Morales.**	A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de glaucoma , antecedente de HTA por historia clínica , se toman	

	signos vitales se encuentran bajo parámetros normales , hemodinamicamente estable , tolerando oxigeno ambiente, al examen físico cuello móvil no doloroso, no soplos cardiacos, abdomen depresible , remitido al servicio de oftalmología , optometría , glaucomatologia para ser evaluado pertinentemente de carácter urgente , se le orden medicamentos que tiene de base, se le toman laboratorios de ingreso.	

Evidencias fotográficas valoración medica



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:

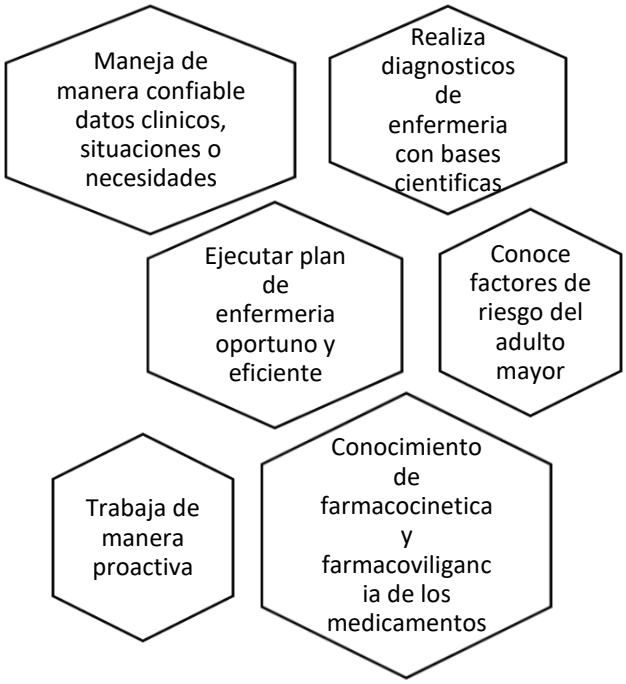
- ✓ Proporcionar atención integral con el fin de promover el bienestar, autonomía y la salud en la tercera edad.
- ✓ Realizar plan de cuidados que incentive al máximo la autonomía y la implicación activa de los adultos mayores, así como su autoestima y la capacidad de integrarse entre ellos.

- ✓ 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	EVOLUCION
1	**Robinson Antonio Dávila Hernández**	• Disminución en el patrón del sueño r/c dificultad para conciliar el sueño.	• 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	• Paciente con evolución satisfactoria , con ausencia de cefalea , participación activa en la toma de signos vitales y procedimiento por el servicio de enfermería.

			de la relajación antes de dormir. • Evitar cafeína.	
2	**José del Carmen Pertuz Chaverra**	• Disminución del patrón respiratorio	• 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.	• Paciente ha evolucionado de manera satisfactoria , mejorando niveles de oxigenación , se ha educado sobre la importancia de realizar actividad física para fortalecer a nivel pulmonar , suministrando oxigenación al organismo , aumentando la cantidad máxima de oxígeno.

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.	• Paciente con evolución satisfactoria , con mejoramiento de la movilidad de miembros inferiores con la realización de ejercicios pasivos y activos.
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.	• Paciente con evolución favorable, persisten ruidos pulmonares, se administra al paciente oxigenoterapia para mejoramiento de patrón respiratorio, se realiza registro de signos vitales por horario para mantener seguimiento permanente.

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.	• Paciente con evolución satisfactoria , los cuidados del equipo de enfermería han ayudado al paciente a controlar estado físico y mental, disminuyendo conductas agresivas características de esta enfermedad , ha sido de suma importancia la administración de medicamentos preinscritos por el personal capacitado, favoreciendo la independencia y la reinserción social del paciente.
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.	• Paciente con evolución desfavorable , paciente curso con remisión al servicio de 3 y 4 nivel de complejidad por episodios de melenas persistentes ,diagnosticado

		• Actividad física con acompañamiento permanente. • Valorar características del edema y grado.	por HVDA , se activó protocolo y fue atendido por equipo multidisciplinario , en el curso de la hospitalización del paciente consto con acompañamiento permanente por el servicio de enfermería , paciente fue dado de alta sigue con acompañamiento permanente .
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 .	• Paciente con evolución favorable, la administración de analgésicos y antiinflamatorios han contribuido al mejoramiento a la realización de actividades diarias del paciente.
8 Oscar Luis Florez Navarro.	• Alteración en el patrón respiratorios r/c crisis asmáticas.	• Administración de corticoides • Asistencia en terapia respiratoria si lo requiere.	• Paciente con evolución favorable, persisten ruidos pulmonares, se administra al

		• Uso de tapabocas. • Evitar cambios bruscos de temperatura. • Acompañamiento permanente por el servicio de enfermería. • Abundantes líquidos.	paciente oxigenoterapia para mejoramiento de patrón respiratorio, se realiza registro de signos vitales por horario para mantener seguimiento permanente.
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.	• Paciente con evolución satisfactoria , los cuidados del equipo de enfermería han ayudado al paciente a controlar estado físico y mental, disminuyendo conductas agresivas características de esta enfermedad , ha sido de suma importancia la administración de medicamentos preinscritos por el personal capacitado, favoreciendo la independencia y la reinserción social del paciente

INGRESOS (PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA)

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA	INTERVENCIONES
1	**Antonia De Jesús Núñez Cedeño**	Alteración en la visión r/c Conjuntivitis M/P secreciones purulentas.	✓ Colocación de compresas tibias. ✓ Administración de colirios oftálmicos. ✓ Educación sobre la importancia de evitar tocarse o frotarse los ojos. ✓ Curación por enfermería con solución salina, gasas estériles en cada ojo. ✓ Vigilar estado de conjuntivas por turno.
2	**Vilma Pacheco De Cadena.**	Riesgo de caída R/c Popo de fractura de cadera derecha	✓ Uso de silla de ruedas. ✓ Acompañamiento permanente. ✓ Cambios de posiciones. ✓ Administración de analgésicos. ✓ Curación de herida por enfermería. ✓ Apoyo emocional. ✓ Control de signos vitales.
3	**Jesús María Arrieta Morales.**	Disminución de la actividad visual R/C Glaucoma	✓ Actividad física, reduciendo la presión ocular. ✓ Mantener peso adecuado. ✓ Evitar exposición excesiva a la luz. ✓ Administración de gotas oftálmicas. ✓ Educación al paciente. ✓ Aseo ocular según necesidad.

- ✓ Mantener medidas de prevención riesgo de caídas.
- ✓ Uso de dispositivos para deambular.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



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

5.2 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 PSICOLÓGICA 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.

Recuadro 1: contiene la valoración psicóloga de ingresos de los residentes ingresado en el periodo del 10 de octubre al 9 de noviembre 2023.

Durante el periodo del **10 de octubre al 9 de noviembre 2023,** se realizó ingreso de 4 adultos mayores a la FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS.

VALORACIÓN PSICOLÓGICA DE INGRESO

Adulto Mayor	Examen Mental - Impresión Diagnostica
VILMA PACHECO DE CANEDA **Fecha Ingreso:**	Adulta mayor de 70 años, sexo femenino, piel morena estatura alta, contextura delgada, estado de salud física inestables en proceso de recuperación tras cirugía por fractura de cadera, el examen mental evidencia que la adulta mayor se encuentra estable con signos de tristeza y temor de

09/octubre/2023	no tener un hogar donde estar, evidencia antecedentes de trastorno de depresivo y de ansiedad en la infancia y adolescencia, con estado de consciencia estable**,** orientada en tiempo, espacio y persona, lenguaje y pensamiento organizado, con buen vocabulario, estado motriz con marcha lenta requiere de apoyo de bastón y tercero, juicio y raciocinio adecuado, sueño sin alteración desde que ingreso al hogar, solía despertar con frecuencia y tener pesadillas, introspección adecuada, sin presencia de alucinaciones o delirios, responde a estímulos auditivos y táctil sin dificultad, con dificultad visual, alimentación con apetito conservado, sin dificultad para dormir, manifiesta que estaba hospedada en casa de su hijo, por causa de enfermedad, fue hospitalizada en la madre Bernarda por isquemia cerebral durante 15 a 20 días aproximadamente informa la paciente, describe que vivía antes en retiro nuevo cerca de María La Baja, tenía su modistería y por dificultad visual tuvo que suspender mis labores. Ingresa al hogar por solicitud de su hijo quien manifestó que no cuenta con una casa o lugar donde tener a la adulta mayor, manifiesta la paciente que convivía con su hijo y nuera, pero allí se presentaba violencia intrafamiliar en la que fue víctima al igual que su hijo, sin embargo, describe que su hijo ejercía violencia psicológica y verbal hacia ella debido al mismo estrés que él vivía y por eso entiende su comportamiento. La adulta mayor describe que está muy agradecida por tener la oportunidad de estar en la fundación. A partir de la valoración psicológica se establece plan de trabajo terapéutico y recomendaciones para el manejo del proceso de adaptación, plan de estimulación cognitiva y manejo de emociones que promueva el bienestar psicológico, emocional y físico de la adulta mayor.
ANTONIA DE JESÚS NÚÑEZ CEDEÑO **Fecha Ingreso:** 11/octubre/2023	Adulta mayor de 88 años, sexo femenino, piel trigueña, estatura medina, contextura delgada, estado de salud física frágil, a partir del examen mental se observa adulta mayor tranquila, con buen estado de ánimo sin signos o síntomas de depresión o ansiedad, consciente orientacion parcial en tiempo, espacio y persona, lenguaje y pensamiento organizado, con buen vocabulario, estado motriz con marcha lenta requiere de apoyo de bastón y tercero, juicio y raciocinio adecuado, introspección parcial, sin presencia de alucinaciones o delirios, responde a estímulos auditivos y táctil sin dificultad, alimentación con apetito conservado, sin

	dificultad para dormir, manifiesta la adulta mayor que pidió el ingreso a un hogar geriátrica debido a la situación que vivía en su hogar por maltrato por parte de su cuñada, "como regaños, restregarme las pantis en las manos, golpe con las manos ocasionales, me jalaba el cabello, un día me dijo que si no me componía me daba con una tabla, mi hermano se portó siempre bien conmigo me buscaba sus paños, medicinas, etc.". La paciente a su ingreso expreso afecto y cariños al personal, es colaboradora, conversadora y le gusta compartir con su compañera, manifiesta que su esposo, fue asesinado "mi esposo por este hombre Julio Mendoza Gómez, yo lo rechace cuando me enamoro porque estaba comprometida con mi esposo, desde allí decidí quedarme sola. Tenía él 30 años mi esposo y yo 21 años, nos casamos cuando yo tenía 15 años y el fallece cuando yo tenía 21 años" relata la paciente, estado cognitivo con deterioro leve, con dificultad grafomotriz, sin diagnostico actual de enfermedad mental. Recibe igual manejo para control de patologías clínicas actuales. A partir de la valoración psicológica se establece plan de trabajo terapéutico y recomendaciones para el manejo del proceso de adaptación, plan de estimulación cognitiva y manejo de emociones que promueva el bienestar psicológico, emocional y físico de la adulta mayor.
JESÚS MARÍA ARRIETA MORALES **Fecha Ingreso:** 11/octubre/2023	Adulto mayor de 75 años, sexo masculino, piel blanca, estatura alta, contextura delgada, estado de salud física estable, durante examen mental, se observa con vestuario e higiene adecuado, porte y actitud adecuado, responde a estímulos visuales, auditivos, táctil, presenta dificultad visual moderada con tratamiento actual por especialista, consciente orientado en tiempo y espacio, introspección adecuada, estado psicomotriz sin alteración mantiene marcha lenta para evitar caída debido a dificultad visual. estado de ánimo estable, patrón y vigilia de sueño conservado, sin presencia de alucinaciones o delirios. Presenta lesión en oreja izquierda causado según el paciente por corte realizado con la peinilla al peinarse cuando tenía el cabello largo. Refiere paciente que estuvo hospedado en un hostal en Turbaco hace un año, siempre a sido una persona independiente, refiere sentirse físicamente bien, solo presenta adormecimiento en los pies e hinchazón ocasional. A partir de la valoración psicológica se establece plan de

	trabajo terapéutico y recomendaciones para el manejo del proceso de adaptación, plan de estimulación cognitiva y manejo de emociones que promueva el bienestar psicológico, emocional y físico de la adulta mayor.
GUSTAVO AROLDO GONZÁLEZ FERRER **Fecha Ingreso:** 08 octubre/2023	Adulto mayor de 77 años, sexo masculino, piel morena, estatura alta , contextura gruesa, se observa con vestuario e higiene adecuado, porte y actitud adecuado, responde a estímulos visuales, auditivos, táctil, presenta dificultad visual moderada, consciente con desorientación en tiempo y espacio, introspección parcial, estado psicomotriz con marcha lenta con dificultada para trasladarse requiere de apoyo de un bastón o caminador y de acompañamiento, describe presentar dolor lumbar crónico, inflamación de nervio ciático y extremidades inferiores con mayor intensidad en la pierna derecha y rodilla, estado de ánimo estable, patrón y vigilia de sueño conservado, sin presencia de alucinaciones o delirios. Refiere el paciente que vivió en Venezuela por 57 años, salió de Venezuela huyendo de su hija y nietos porque lo maltrataban, al llegar a Colombia se queda en la ciudad de Cartagena en el mercadito cerca de la estación de policía, durmiendo en la calle, fue víctima de robo, le ofrecieron estar en hogar para atención y dijo que si, al hablar de la familia sus expresiones son de rechazo y poco interés de brindar información sobre esta, describe que no está satisfecho con la fundación porque “él es un hombre comelón y no está para consumir 3 empanadas en el desayuno sino 7 que es lo que suele comer” por esa razón prefiere irse, Cabe resaltar que el señor GUSTAVO GONZÁLEZ ingresa al hogar geriátrico mis años dorados solo con Carta de remisión por secretarias de participación de la ciudad de Cartagena, no tiene documentación que lo identifique como ciudadano colombiano o venezolano, sin informes que reporte su estado de salud física, mental o psicosocial, la información del adulto mayor es aportada por el mismo, sin documentación pertinente que garantice la validez de dicha información. No cuenta con afiliación a sistemas de salud.

2. Seguimiento psicológico

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

Recuadro 2: registro de seguimiento y evolución de los residentes ingresados al hogar a partir del 25 julio al 15 de agosto, en proceso de observación y evolución por psicología hasta el día 9 de septiembre del 2023.

INFORME DE SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO – 9 OCTUBRE AL 9 DE NOVIEMBRE 2023

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE DEL CARMEN PERTUZ CHAVERRA
EDAD: 68 AÑOS
FECHA DE INGRESO: 25/07/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 25 agosto/2023 – 09/nov/2023
EXAMEN MENTAL
Paciente adulto mayor se encuentra orientado en espacio y persona, con desorientación en tiempo, pensamiento y lenguaje organizado, introspección comprometida, responde a estímulos, auditivos y táctil sin novedad, realiza las actividades de estimulación cognitiva sin novedad, juicio y raciocinio comprometido, se adaptó a las rutinas del hogar cumplimiento con las normas, con buen estado de salud actual con igual manejo por especialistas, estado de ánimo estable, con evolución significativa en conciliación y mantenimiento del sueño apetito conservado, en el último mes se ha integrado de forma adecuada en el personal con evolución positiva en disminución de conductas disruptivas, mantiene comunicación asertiva, colaborador y participativo en actividades psicosocial
NOMBRE DEL PACIENTE: ROBINSON ANTONIO DAVILA HERNANDEZ
EDAD: 69 AÑOS
FECHA DE INGRESO: 25/06/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 25 agosto/2023 – 09/nov/2023
EXAMEN MENTAL
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 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 02 agosto/2023 – 09/nov/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 estable, realiza las actividades de estimulación novedad, introspección parcial, mayor interés en mantener interacción interpersonal con los residentes 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. Sin signos actual de enfermedad mental; el residentes persiste que en un hombre funcional para valerse por si mismo, por cual continua solicitando su salida voluntaria del hogar.
NOMBRE DEL PACIENTE: FABIO DE JESÚS CARRASCAL MIRANDA
EDAD: 82 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 02/08/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 03 agosto/2023 – 09/nov/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 con alteración leve actual, inspección adecuada, sin signos presencia de alucinaciones estado de ánimo con presencia de episodios de irritabilidad, con actitud hostil ocasional con el equipo asistencial, haciendo uso de palabras inadecuadas, negatividad en participación ocasional en las actividades psicosocial, se niega ocasionalmente en recibir medicación, con intervención por psicología para manejo de conductas inadecuadas y emocional, estado psicomotriz con marcha lenta persiste el uso del bastón para movilizarse, se niega a recibir apoyo y acompañamiento para desplazarse con el fin de evitar accidentes, estado de salud física comprometida, sin hospitalización en unidad médica el últimos mes, con igual manejo en patología actual.

NOMBRE DEL PACIENTE: ALCIDES GALINDO DEL VALLE

EDAD: 75 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 03/08/2023 - **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 03 agosto/2023 – 09/nov/2023

EXAMEN MENTAL

Paciente en buen proceso de adaptación, realiza sus actividades de estimulación cognitiva y psicosocial sin novedad, se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, lenguaje organizado, pensamiento ilógico con ideas delirantes ocasionales, en el mes de octubre presento episodios delirantes de tipo persecutorios y somáticos con cambios conductuales repentinos como inquietud psicomotora, ansiedad, conducta de huida y escape, manifestando que debería salir del hogar porque debía protegerse por conspiración y posible daños físicos si continuaba en el hogar, manifestando que debía buscar ayuda en el CAI de policía ubicado en la ciudad de Cartagena en el barrio donde residía como habitante de calle, sin presencia de conductas agresivas, se requirió de intervención psicológica para el manejo de la situación logrando intervenir y estabilizar al paciente. En la última semana de este periodo se han presentado alucinaciones de tipo visual y auditivos sin conductas agresivas, se aísla ante la presencia de estado alucinatorios una vez está tranquilo se integra con los residentes. Paciente continua acompañamiento terapéutico por psicología, en espera de valoración por psiquiatría.

NOMBRE DEL PACIENTE: HERNAN ELISEO PEREZ MIRA

EDAD: 70 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 15 /08/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 03 agosto/2013 – 09/nov/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, introspección adecuada, sin signos presencia de alucinaciones con signos de ansiedad leve ocasional en el último mes, presenta negatividad en disminuir el consumo de alimentos de acuerdo a recomendaciones médicas por patología actual, persiste en el deseo de tener dinero solicitando llamada para familiar ubicada en la ciudad Bogotá, durante el tiempo de hospitalización pidió dinero prestado, al recibir subsidio del programa de adulto mayor manifiesta que debía recibir más dinero por meses represados por dificultad de huella dactilar para poder hacer el retiro de subsidio, en la actualidad suspendió el uso de bastos y caminar para desplazarse solicita el suministro de materiales para hacer tapetes y poder trabajar y generar dinero, en ocasiones indispone al resto de

los compañeros con comentarios inapropiados en contra de los servicios prestados por las auxiliares de enfermería y el equipo interdisciplinario, recibe acompañamiento por psicología para intervención de conducta actual, continua igual manejo farmacológico para patologías actuales a la espera de citas por especialistas (gastroenterólogo, médico internista entre otros). En el paciente no se observan signos o síntomas de patología mental.

NOMBRE DEL PACIENTE: VILMA PACHECO DE CANEDA

EDAD: 70 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 09/10/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 09 octubre/2023 al 09/nov/2023

EXAMEN MENTAL

Paciente consciente orientada en tiempo, espacio y persona, pensamiento y lenguaje organizado, responde a estímulos auditivos y táctil sin novedad, con dificultad visual actual, juicio y raciocinio adecuado, introspección adecuada, sin signos presencia de alucinaciones, estado de ánimo con signos de tristeza y preocupación frecuente manifestando “que no le diga nada negativo de ellas a su hijo porque después la saca del hogar y deja tirada en cualquier lugar describe la paciente, su comportamiento es adecuado con buen proceso de adaptación e integración con los residentes y equipo interdisciplinar participa en las actividades psicosociales sin novedad, describe sentirse bien, tranquila y feliz estar en el hogar. Con buen proceso pos operatorio con igual manejo, residentes con antecedentes de trastorno depresivo y de ansiedad en la infancia y adolescencia. La paciente continua proceso de acompañamiento por psicología para control de estado emocional y proceso de adaptación en el hogar.

NOMBRE DEL PACIENTE: ANTONIA DE JESÚS NÚÑEZ CANADÁ.

EDAD: 88 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 11/10/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 11 octubre/2023 al 09/nov/2023

EXAMEN MENTAL

Paciente con buen estado de ánimo signos o síntomas de depresión o ansiedad, consciente orientada en tiempo, espacio y persona, lenguaje y pensamiento organizado, lenguaje fluido y organizado, con buen vocabulario, estado motriz con marcha lenta requiere de apoyo de bastón y tercero para movilizarse, juicio y raciocinio adecuado, introspección parcial, sin presencia de alucinaciones o delirios, responde a estímulos auditivos y táctil sin dificultad, con dificultad visual leve, apetito conservado, buen patrón de sueño, conversadora y colaboradora, participativa, le gusta compartir con los residentes y equipo interdisciplinar, demuestra a través de gestos afectivos como abrazos y besos su agradecimiento por ser atendida por el equipo y ser parte del hogar geriátrico, describe estar feliz por tener personas que la cuidan y traten bien. La residente continua igual manejo clínico con buen estado de salud actual, recibe acampamiento psicológico durante el proceso de adaptación al hogar, participa activamente en las actividades de estimulación y psicosocial, se observa dificultad visual en el proceso de electro escritura, disminución de habilidades motrices finas y deterioro cognitivo leve.

NOMBRE DEL PACIENTE: JESÚS MARÍA ARRIETA MORALES

EDAD: 75 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 11/10/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 11 octubre /2023 al 09 nov/2023

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor estable a nivel físico y mental, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, lenguaje y pensamiento organizado, lenguaje fluido y organizado, con buen vocabulario, estado motriz con marcha lenta debido a discapacidad visual moderada, juicio y raciocinio adecuado, introspección parcial, sin presencia de alucinaciones o delirios, responde a estímulos auditivos y táctil sin dificultad, apetito conservado, buen patrón de sueño, participa activamente en las actividades de estimulación y ocupacionales recibe acampamiento psicológico durante el proceso de adaptación al hogar, ha presentado estado de ánimo con episodio de irritabilidad, insiste en ser atendido de inmediato a su solicitud, ha presentado conductas de tipo sexual inadecuada se realiza intervención mitigando estas conductas y optando por el respeto. Paciente sin signos o síntomas de enfermedad mental actual.
NOMBRE DEL PACIENTE: GUSTAVO AROLDO GONZÁLEZ FERRER
EDAD: 77 AÑOS
FECHA DE INGRESO: 08/11/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN:** 08 NOV /2023 al 12 nov/2023
EXAMEN MENTAL
Residentes con desorientación temporal y espacial, con vestuario e higiene adecuado, con actitud negativa ante las normas y rutinas del hogar, responde a estímulos visuales, auditivos, táctil, presenta dificultad visual moderada, introspección parcial, estado psicomotriz con marcha lenta con dificultada para trasladarse manifiesta dolor frecuente solicitando sillas de rueda, estado de ánimo con episodio de irritabilidad, su actitud es negativa y desafiante con el equipo interdisciplinario el residente el día 12 de noviembre en horas de la mañana presento conductas agresivas con amenazas de muerte hacia el equipo y residentes refiriendo que si no lo dejaban salir de la fundación iba agredir a cualquier persona que se atravesara, expresando insultos, vocabulario inadecuado, alteración psicomotriz, inicio marcha sin novedad para dirigirse hacia la puerta principal, él residente realiza firma de lsalida voluntaria del hogar.

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 sensorioperceptiva (Act: 001)	**Objetivo:** fortalecer habilidades cognitivas por medio de actividad de estimulación sensorial **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar la actividad de sensorioperceptiva haciendo uso del sistema táctil y visual, en el cual los adultos mayores deben identificar letras y números por medio del sentido del tacto y visual reproduciendo las letras y números en caja arenera con los dedos permitiendo fortalecimiento de habilidad motriz fina.	Marcador Mesa Arenero Hojas R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.

TECAM Actividad fisica fortaleciendo mis extremidades superiores. (Act: 002)	**Objetivo: f**ortalecer habilidades motrices gruesas de extremidades superiores por medio de ejercicios físicos dirigidos. **Descripción:** se realiza actividad grupal formando un círculo en la cual los residentes deben seguir instrucciones de ejercicios físicos para fortalecimiento de habilidades motrices gruesas de extremidades superiores dirigidos por la psicóloga.	Silla R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM **Dibujo libre** (Act: 003)	**Objetivo:** Estimular habilidad motriz fina, creatividad y atención **Descripción:** se realiza actividad individual con los residentes, brindando una breve explicación de la actividad en la pondrán en práctica sus habilidades motrices, creatividad e imaginación, por medio de la elaboración de un dibujo libre.	Hojas Colores R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM Compresión lectura (Act: 004)	**Objetivo:** fortalecer habilidad cognitiva lenguaje compresivo por medio de la lectura. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar la actividad de compresión lectora, en la que se comparte estudio de un capítulo bíblico, los residentes deben leer, responder preguntas realizada por la psicóloga y expresar lo comprendido del capítulo leído.	Silla Biblia R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM Estimulación de lenguaje y memoria semántica. (Act: 005)	**Objetivo:** fortalecer habilidades cognitivas en adulto mayor por medio de actividad de lenguaje y memoria semántica. **Descripción:** se realiza la actividad grupal en mesa, con la psicóloga quien da las pautas de la actividad, inicia la actividad con a la entrega de planilla de estimulación que contiene las letras del abecedario en la cual el adulto mayor debe identificar las letras de la inicial de su nombre y de cada uno de sus compañeros, posteriormente, debe colocar al lado de cada letra un nombre que inicie con la letra visualizada que sea diferente al de sus compañeros.	Planilla Mesa Lápiz R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM Completa la oración (Act: 006)	**Objetivo:** fortalecer habilidades cognitivas – memoria semántica. **Descripción:** se realiza actividad de estimulación cognitiva de memoria semántica con adultos mayores que consiste en completar oraciones recurriendo a los conocimientos previos.	Planilla de oraciones Sillas R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM Adivinado (Act: 007)	**Objetivo:** fortalecer habilidades cognitivas en adultos mayores poniendo a prueba memoria semántica, atención, concentración y lenguaje. **Descripción:** se inicia la actividad invitando a los adultos mayores a realizar la actividad grupal de estimulación cognitiva, se indica que la actividad consiste en adivinar una lista de adivinanzas expresadas por la psicóloga o auxiliar de enfermería, posteriormente cada residente compartirá adivinanzas de su conocimiento con el resto de los compañeros.	Sillas. Adivinanzas R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM		Sonido Celular

Sonidos Onomatopéyicos animales (Actv: 008)	**Objetivo:** fortalecer habilidades cognitivas de lenguaje y memoria semántica en adulto mayor. **Descripción:** se realiza actividad en espacio libre de estimulación cognitiva con sonidos onomatopéyicos de animales, en la cual los adultos mayores deben escuchar e identificar los sonidos y mencionar a que animal corresponde,	Audios de sonidos de animales Sillas R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM Coordinación ojo mano (Act: 009)	**Objetivo:** fortalecer habilidades motrices fina. **Descripción:** se realiza actividad en mesa a adultos mayores, se inicia la actividad entregando a los adultos lamina con la inicial de su nombre, la cual deben decorar con bolitas de papel las cuales deben realizar y pegar.	Lamina de cartulina con el dibujo de una letra. Papel de colores R;H: psicóloga y auxiliar de enfermería.
TECAM Razonamiento Matemático (Act: 010)	**Objetivo:** fortalecer habilidades de pensamiento lógico **Descripción:** se realiza actividad en mesa en la cual se entrega a las residentes láminas de figuras geométrica y signos de operaciones matemáticas (+ = y -), posteriormente se le indican a los residentes que cada figura tiene un valor el cual deben tener para armar y resolver las operación matemática que visualizaran en el tablero y colocar el resultado correspondiendo de la operación con los billetes didácticos.	Láminas de figura geométricas en fomi Lamina de símbolos matemáticos en fomi Billetes didácticos. Tablero RH: auxiliar de enfermería.
TECAM Memoria semántica (Act: 011)	**Objetivo:** fortalecer habilidades cognitiva lenguaje expresivo y memoria. **Descripción:** se realiza actividad grupal con los residentes, se le indica la actividad a realizar, se entrega un grupo de bolitas de colores con letra, los residentes deben mencionar la letra y deben mencionar el mayor número de objetos, animales o cosas que inician con la letra escogida.	Pelotas de colores con letras Sillas RH: psicóloga y auxiliar de enfermería.

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

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.

Por otro lado, durante el seguimiento psicológico se observó en 1 residente episodio delirante y alucinaciones de tipo auditiva y visual con presencial actual de los síntomas sin conductas agresivas, el residente recibe acompañamiento psicológico para evolución y manejo de los síntomas.

En conclusión han ingresado 12 con salida voluntaria de uno de los residentes quedando actualmente 11 residentes a la fundación hogar geriátrico mis años dorados, que se encuentran en proceso de adaptación con acampamientos por profesional de psicología, los residentes han recibido por el área psicológica valoración psicológica de ingreso, seguimientos por psicología con intervenciones individuales de acuerdo a sus patología, plan de actividades grupales en terapias basada en estimulación cognitiva para adulto debido a la presencias de deterioro cognitivos en los residentes.

Evidencias fotográficas: psicología

Valoración psicológica de ingreso





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



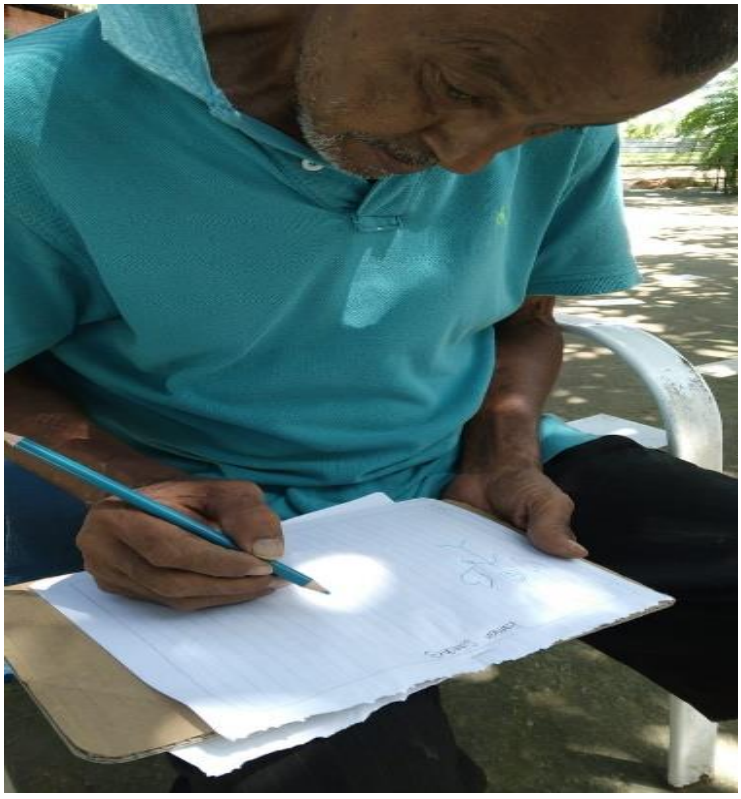
Actividades: terapia basada en estimulación cognitiva para adulto mayor.

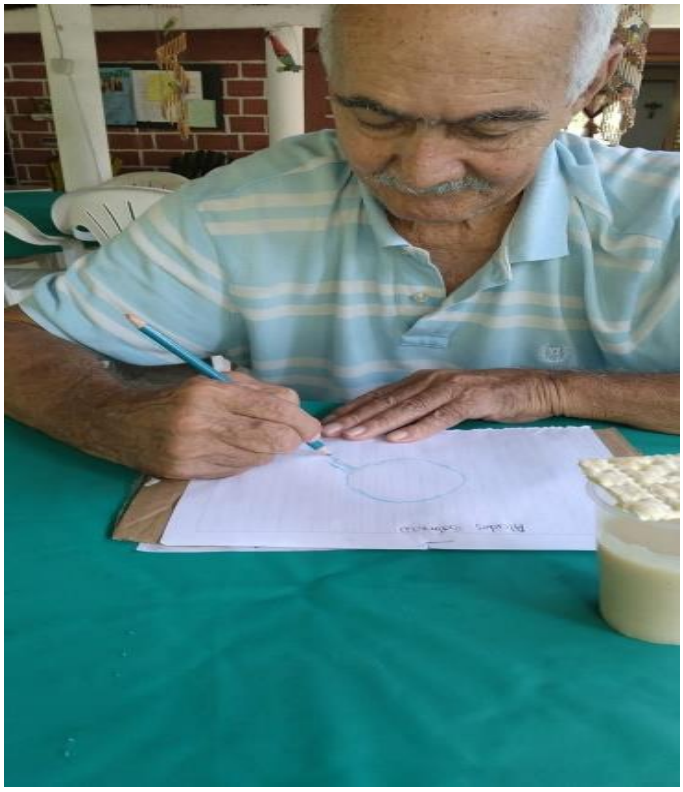


DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

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





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







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.

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 en tiempo, espacio y persona. Sigue manteniendo buena higiene postural, consciente de lo que expresa y siente. Su avance social ha mejorado hasta la fecha, presenta adaptabilidad positiva, suele ser más empático y solidario con sus compañeros (selectivos para el) y comunidad en general. Los episodios de alucinaciones hasta la fecha se siguen presentando, se le habla, hace respiraciones profundas, desea estar solo por momentos, terapias de relajación y actividades en general psicosociales le ayudan a disminuir sus crisis. No presenta agresividad; pero

	cuando se siente atacado por alguna persona que no es su agrado suele intentarlo como medio de defensa. Poco evade las actividades sociales hasta la fecha, está más participativo y colaborador en los momentos de los encuentros. Cumple con sus rutinas diarias en su totalidad. Expresa agradecimiento por estar seguro y protegido dentro el hogar geriátrico, por los alimentos y demás servicios que le brindan. Goza de buena salud física. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales, fortalecimiento de las relaciones interpersonales.
- *Fabio de Jesús Carrascal Miranda*	Adulto mayor de 82 años de edad, higiene postural entumida, consiente de su persona e historia de vida. Con desconcierto en el tiempo en algunos momentos, pensamiento y lenguaje adecuado. Su avance social ha disminuido hasta la fecha, presenta adaptabilidad positiva, suele ser solidario con sus compañeros (selectivos para el) y comunidad en general. Los vínculos comunitarios se siguen trabajando progresivamente de tal manera que si en algún momento le incomoda alguna acción del compañero es consciente de tener empatía y solidaridad con los demás. A términos generales se difiere que existe sana convivencia. En las ultimas fechas se ha notado que desea estar todo el tiempo en cama durmiendo, evadiendo los horarios establecidos para el consumo de los alimentos y actividades psicosociales, por lo que se le habla y sensibiliza sobre la importancia de recibir los alimentos a la hora establecida. Es consciente de ello, pronto se levanta y lo hace.

	Ha venido presentando inconvenientes con la respiración, nuevamente se agita mucho la hablar y respiración corta (el cuerpo de enfermeras y médico general del centro geriátrico a diario hace las intervenciones necesarias para mejorar dicho estado de salud) Cumple con sus rutinas diarias en su totalidad. Expresa agradecimiento por estar seguro y protegido dentro el hogar geriátrico, por los alimentos y demás servicios que le brindan. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales, fortalecimiento de las relaciones interpersonales.
- *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. Su avance social ha mejorado un poco más hasta la fecha, presenta adaptabilidad positiva, suele ser mas empático y solidario con sus compañeros y comunidad en general. Se sigue trabajando en el, la sensibilización y el dialogo sostenido, ha mejorado un tanto sus comportamientos, manera de vestir y comunicación asertiva no favorables que antes tenia y asociaba como normal. Por lo anterior se destaca la importancia del seguimiento continuo y permanente para ver avances de su calidad de vida. Poco evade las actividades sociales hasta la fecha, está más participativo y colaborador en los momentos de los encuentros. Cumple con sus rutinas diarias en su totalidad. Expresa agradecimiento por estar seguro y protegido dentro el hogar geriátrico, por los alimentos y demás servicios que le brindan. Dice que ni por error desea volver a su vida de antes. Su estado de salud ha mejorado.

	Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales, fortalecimiento de las relaciones interpersonales y valores.
- *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. Sigue manteniendo buena higiene postural, mirada fija. Sigue con la adaptabilidad inestable hasta la fecha. Realiza todas las actividades sociales sin dificultad alguna. Los vínculos comunitarios se han venido trabajando progresivamente de tal manera que si en algún momento le incomoda alguna acción del compañero es consciente de tener empatía y solidaridad con los demás. A términos generales se concluye que existe sana convivencia. Cumple con sus rutinas diarias en su totalidad. Su salud ha mejorado. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales y relaciones interpersonales.
- *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. Su avance social sigue siendo satisfactorio hasta la fecha, presenta adaptabilidad positiva, en algunos momentos suele ser solidario con sus compañeros (selectivos para el) y comunidad en general. Los vínculos comunitarios se siguen trabajando progresivamente de tal manera que si en algún momento le incomoda alguna

	acción del compañero es consciente de tener empatía y solidaridad con los demás. A términos generales se difiere que existe sana convivencia. Goza de buena salud. Cumple con todas las rutinas diarias, realiza todas las actividades establecidas por parte del equipo interdisciplinario. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales, fortalecimiento de las relaciones interpersonales.
- *Hernan Eliseo Perez Mira*	Adulto mayor de 70 años de edad tiene buena fluidez y coherencia al hablar, higiene personal adecuada. Postura derecha. Su adaptabilidad suele ser intermitente, en algunos momentos se siente bien y en otros no porque desea salir a realizar sus diligencias personales y demás. Se resalta mencionar que estuvo hospitalizado por problemas derivados a su salud, al momento de regresar al hogar geriátrico mencionó sentirse feliz y protegido. En las ultimas fechas pasadas evade las intervenciones sociales aludiendo su condición de salud. Su conducta y actitud sique siendo tranquila asumiendo todas las funciones diarias. Sabe convivir en comunidad sana con el resto de sus compañeros. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales.
- *Ramón Ignacio Sánchez Esquivel*	Adulto mayor de 61 años de edad se expresa con fluidez y coherencia. Postura derecha. Su avance social es satisfactorio hasta la fecha, presenta adaptabilidad positiva, es solidario y

	empático con sus compañeros y comunidad en general. Se sigue trabajando con el los procesos emocionales y autoestima para avanzar en su calidad de vida, sanar episodios de su vida pasada que en momentos lo debilitan emocionalmente. Las actividades sociales las hace con facilidad y emoción; además de ello por voluntad propia colabora con otros tipos de actividades. Ejemplo: regar las plantas, limpiar diferentes espacios, organizar su ropa. Etc. Cumple con sus rutinas diarias en su totalidad. Expresa agradecimiento por estar seguro y protegido dentro el hogar geriátrico, por los alimentos y demás servicios que le brindan. Su salud ha mejorado mucho. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales.
- *Oscar Luis Flórez Navarro*	Adulto mayor de 61 años de edad se expresa con fluidez y coherencia al hablar. Postura derecha. Su avance social es satisfactorio hasta la fecha, presenta adaptabilidad positiva, es solidario con sus compañeros (selectivos para el) y comunidad en general. Se sigue trabajando con el los procesos emocionales y autoestima para avanzar en su calidad de vida. Las actividades sociales las hace con facilidad y de acuerdo a su condición de salud. Cumple con sus rutinas diarias en su totalidad. Goza de buena salud. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales.
- *Leopoldo de Jesús Vargas Guardia*	Adulto mayor de 76 años de edad presenta vos baja, pero, se expresa con claridad. Postura derecha.

	Su avance social ha mejorado un poco más hasta la fecha, presenta adaptabilidad positiva. Poco evade las actividades sociales hasta la fecha, está más participativo y colaborador en los momentos de los encuentros. Se le trabaja y sensibiliza sobre la importancia de interrelacionarse, comunicación y apoyo con lo demás sin perder su esencia y valores como persona. Cumple con sus rutinas diarias en su totalidad. Su conducta y actitud sique siendo muy pasiva asumiendo todas las funciones diarias. Sabe convivir en comunidad sana con el resto de sus compañeros. Su estado de salud ha mejorado. Continua el acompañamiento por parte de trabajo social en los procesos emocionales, fortalecimiento de las relaciones interpersonales y valores.
- *Vilma Pacheco del Campo*	Adulto mayor de 87 años de edad encausado en tiempo, espacio y persona. Higiene postural entumida, consciente de lo que expresa y siente. Hasta la fecha manifiesta sentirse cómoda dentro del hogar geriátrico, hace sus rutinas diarias y consume todos los alimentos sin dificultad alguna. Sabe convivir con la comunidad en general y acepta todas las intervenciones del equipo profesional humano. Oriunda de Cartagena de Indias, dentro de su historial de vida comenta haber sido criada por sus padres, pero su infancia fue tormentosa por que sus progenitores no tenían buena relación y discutían mucho. Tuvo 2 hijos, trabajo fuera del país y tenia la carga absoluta de sus hijos. En la actualidad vivía con su hijo mayor y la esposa del mismo, presenta fractura

	de cadera. Por su edad y condición de salud, su yerna discutía con su hijo por su presencia y demás, fue entonces que por voluntad propia y consiente le pide a su hijo que la interne en un centro geriátrico y es donde se encuentra en la actualidad. Agradece con alegría estar en su actual hogar, sintiéndose protegida, amada y cuidada, situación que no vivió con su familia biologica.
- *Antonia de Jesús Núñez Cedeño*	Adulto mayor de 88 años de edad encausado en tiempo, espacio y persona. Higiene postural entumida, consciente de lo expresa y siente. Hasta la fecha manifiesta sentirse cómoda dentro del hogar geriátrico, hace sus rutinas diarias y consume todos los alimentos sin dificultad alguna. Sabe convivir con la comunidad en general y acepta todas las intervenciones del equipo profesional humano. Dentro de su historia de vida comenta haber sido criada por su madre, su padre tenia otra familia y nunca respondió ni por ella ni sus hermanos. Trabajo desde temprana edad para ayudar su madre con los gastos del hogar. Después de años contrajo matrimonio, recuerda haber pasado los mejores años junto a su esposo, pero la desgracia los separo. Obtuvieron una casa que después vendió y no tuvo hijos. En la actualidad residía con su hermano y la esposa del mismo, había conflictos internos por la presencia de Antonia y ella por voluntad propia le dice al hermano que la ubique en el centro para adultos mayores y es donde se encuentra en la actualidad. Agradece con alegría estar en su actual hogar, sintiéndose protegida, amada y cuidada, situación que no vivió con su familia biologica.

- *Jesús María Arrieta Morales*	Adulto mayor de 75 años de edad encausado en tiempo, espacio y persona. Tiene buena higiene postural, consciente de lo expresa y siente. Hasta la fecha manifiesta sentirse cómodo dentro del hogar geriátrico, hace sus rutinas diarias y consume todos los alimentos sin dificultad alguna. Sabe convivir con la comunidad en general y acepta todas las intervenciones del equipo profesional humano. Presenta algo de dificultad con la visión, pero a términos generales goza de buena salud. Dentro de su historial de vida, es oriundo de San Juan Nepomuceno comenta haber vivido una infancia triste y difícil, su madre falleció al momento de su nacimiento, su padre siempre fue irresponsable y quien se hizo cargo de el fue su hermana mayor. Trabajo desde temprana edad, abandono sus estudios educativos, no tuvo hijos, no tuvo vivienda propia. En la actualidad recuerda a sus hermanos, pero sabe poco de ellos y no tiene comunicación, enfermo de covid y fue hospitalizado; ya recuperado como no reportaba familia el hospital donde estaba internado decidió trasladarlo a un centro de protección ubicado en el municipio de Turbaco, después de un tiempo de estar allá fue trasladado al centro geriátrico dende se encuentra en la actualidad.

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

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	
Memoria activa	**Objetivo:** activar la concentración en los adultos mayores del centro geriátrico mis años dorados. **Metodología:** como primer momento se les dio la bienvenida y se les ubico a todos en un mismo sitio. Se procedió a explicar la actividad. En un tablero había pegado varios círculos de colores, los adultos mayores debían unir los círculos del mismo color por medio de una línea sin atravesar una con otra. La actividad termina cuando todos lo completaron.	- Tablero - Marcador - Bolas de colores
Soplando globos	**Objetivo:** mejorar y acentuar cuerpo, relajar los músculos para generar paz mental en los adultos mayores del centro geriátrico mis años dorados **Metodología:** como primer momento se les dio la bienvenida y se les ubico a todos en un mismo sitio. Se procedió a explicar la actividad. Se les entrego una pelota muy pequeña que debían poner debajo de su pie, hacer movimientos ligeros y al mismo tiempo soplar un globo. Cuando terminaran de solar el globo debía tenerlo en la mano y contar hasta diez haciendo el mismo movimiento simultaneo con los pies. La jornada termina cuando todos hacen completado el ejercicio.	- Pelota pequeña - Globos
Lectura “mis años maravillosos”	**Objetivo:** fomentar la concentración, escucha, atención con la finalidad de ejercitar la memoria en los adultos mayores del hogar geriátrico mis años dorados.	- lectura

	Metodología: se les dio la bienvenida y se les reunió a todos en un mismo sitio. La trabajadora social procedió a explicar la actividad y leer de la misma. La jornada termino cuando todos al final dieron su opción e importancia de la lectura.	
Valoración de ingreso	**Objetivo:** realizar valoración de ingreso a los adultos mayores nuevos del centro geriátrico mis años dorados. **Metodología:** se les informo a cada uno de manera personal lo que correspondía hacer, se les ubico en un lugar solo y tranquilo para ejecutar la ficha, en donde la profesional hacia preguntas y ellos daban respuestas. El ejercicio se termino cuando todos lograros pasar.	Ficha de valoración de ingreso Lapicero
Actividad recreativa y libre	**Objetivo:** cambiar la rutina de actividades en los adultos mayores del hogar geriátrico mis años dorados. **Metodología:** como primer momento se les dio la bienvenida y se les ubico a todos en un mismo sitio. Se procedió a explicar la actividad. se les entrego hojas en blanco y vinilo, en donde los adultos mayores debían plasmar lo que ellos consideraran en el momento.	Hojas en blanco Vinilo
Motricidad y elasticidad	**Objetivo:** mejorar la movilidad, equilibrio y el mantenimiento de una musculatura fuerte en los adultos mayores pertenecientes al hogar geriátrico mis años dorados. **Metodología:** como primer momento se les dio la bienvenida y se les ubico a todos en un mismo sitio. Se procedió a explicar la actividad. Se les entrego una pelota mediana en donde los mismo debían colocárselo en la palma de su mano derecha, hacer movimientos ligeros y mantener la elasticidad del brazo y equilibrio del cuerpo.	Pelota Vaso

Cuido y reconozco mi cuerpo	**Objetivo:** conocer e identificar las diferentes partes del cuerpo para hacer mayor cuidado y respeto del mismo en los adultos mayores del centro geriátrico mis años dorados. **Metodología:** como primer momento se les dio la bienvenida y se les ubico a todos en un mismo sitio. Se procedió a explicar la actividad. se les entrego una silueta del cuerpo humano, los adultos mayores debían ubicar las partes de cuerpo donde correspondiera y decir cuál era su funcionamiento. La jornada termina cuando todos hallan pasado y completado la actividad.	Cartulinas Marcadores Recortes de partes del cuerpo
Manualidad recreativa	**Objetivo:** conocer la imaginación de los adultos mayores del centro geriátrico mis años dorados. **Metodología:** se les entrego hojas en blanco y se les pidió que realizaran alguna manualidad con ese material, debían decorarlo con artículos u objetos que encontraran en el mismo medio.	Hojas en blanco Lápices Marcadores

Evidencias fotográficas (Trabajador social)



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

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





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 varían 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.

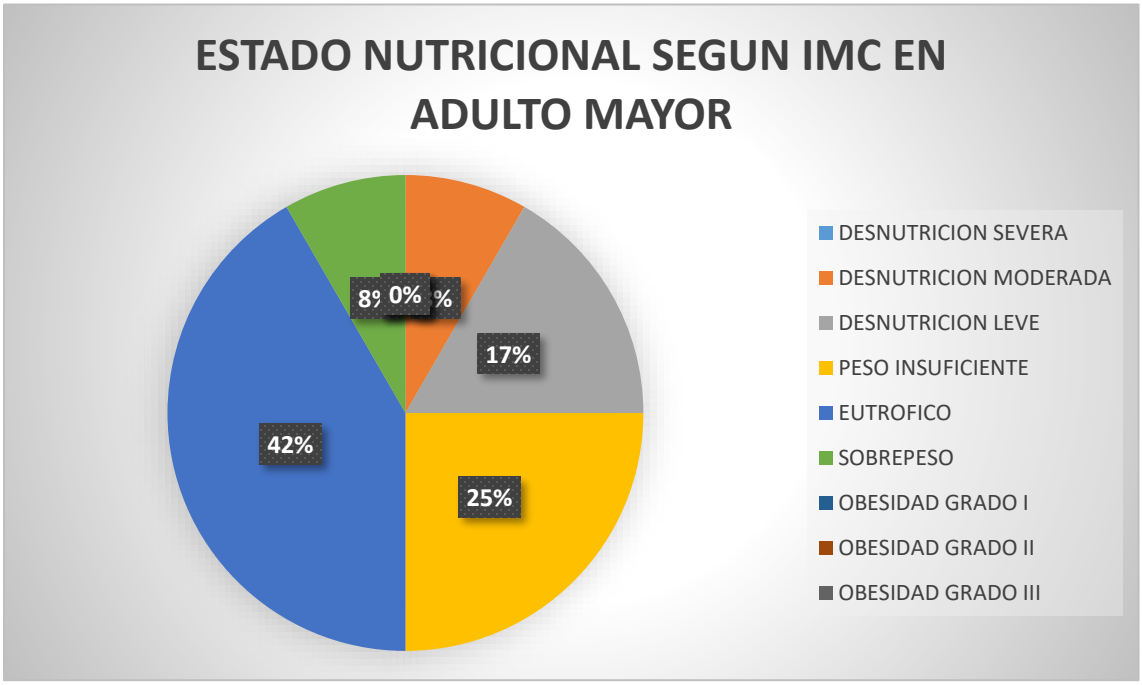
Por lo anterior se realizó interconsulta y tamizaje nutricional a 12 adultos mayor usuario de la fundación Hogar Geriátricos Mis Años Dorados, donde se clasificó su estado nutricional basándose en la tabla de Índice Masa Corporal (IMC) - (SENPE, 2006) para Adultos Mayor:

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	2
PESO INSUFICIENTE	3
EUTROFICO	5
SOBREPESO	1
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 42% de la población está en estado nutricional Eutrófico, seguido por un 25% con Peso Insuficiente, 17% desnutrición leve, 8% en sobrepeso, 8% Desnutrición Moderada. Obesidad Grado I, Obesidad Grado II y la Desnutrición Severa 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 sus 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 INICIAL NUTRICIONAL
ANTONIA DE JESÚS NÚÑEZ CEDEÑO	**Enfermedad actual**: Hipertensión Arterial, Sensibilidad. **Datos Antropométricos**: Peso: 55 kg, Talla: 140cm, Perímetro Abdominal: 85cm, Circunferencia brazo: 25, IMC: 28.1. Dx. Nutricional: Sobrepeso. **Resumen Nutricional**: Paciente femenina a quien se le realiza consulta nutricional por primera vez. La paciente refiere bueno su apetito. Refiere que desde esta en el hogar consume sus tres raciones diarias, consume 2 meriendas al día. 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. La paciente refiere que desde ingreso al hogar geriátrico se siente bien, tranquila, calientica y muy agradecida por la atención. **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.
JESUS MARIA ARRIETA MORALES	**Enfermedad actual**: Glaucoma TTO, Hipertensión Arterial. **Datos Antropométricos**: Peso: 70 kg, Talla: 170 cm, Perímetro Abdominal: 86cm, Circunferencia brazo: 26, IMC: 24.2. Dx. Nutricional: EUTROFICO. **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 mayo. • Tomar 2.0 litros de agua diarios • Realizar actividad física (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas. • Control con el consumo de carnes rojas.

VILMA PACHECO CANEDA	**Enfermedad actual**: Contusión de la cadera, Convalecencia consecutiva a cirugía. **Datos Antropométricos**: Peso: 42 kg, Talla: 150 cm, Perímetro Abdominal: 70cm, Circunferencia brazo: 21, IMC: 18.2. Dx. Nutricional: Peso Insuficiente. **Resumen Nutricional**: Paciente femenina quien se le realiza consulta nutricional por primera vez. La paciente refiere bueno su apetito. Refiere que desde esta en el hogar consume sus tres raciones diarias, consume 2 meriendas al día. 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. La paciente refiere un poco de dolor por la cirugía de cadera, pero que se siente bien, tranquila, calientica y muy agradecida por la atención. **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) una vez recuperada de la cirugía de cadera. • Control con el consumo de carnes rojas.

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

ADULTO MAYOR	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL
HERNAN PEREZ	**Enfermedad actual**: Hipertensión, Artritis crónica. **Datos Antropométricos**: Peso: 45 kg, Talla: 155 cm, Perímetro Abdominal: 79cm, Circunferencia brazo: 17, IMC: 18.7. 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. NOTA: Durante la atención el paciente manifiesta que después de la hospitalización se ha sentido mucho mejor, por lo que se refuerza las recomendaciones nutricionales para mejorar poco a poco su estado musculo nutricional. **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.

LEOPOLDO DE JESUS VARGAS GUARDIA	**Enfermedad actual**: Dolor Miembros Inferiores. **Datos Antropométricos**: Peso: 42.0 kg, Talla: 159 cm, Perímetro Abdominal: 68 cm, Circunferencia brazo: 22 cm, IMC: 16.6. Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Moderada. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta para seguimiento y vigilancia de la dieta. El paciente refiere mucha mejoría con la 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. Paciente que ha mejorado poco a poco la inapetencia, pero se le sugiere a la administración de la fundación mantener las recomendaciones nutricionales para seguir mejorando la inapetencia. Siempre hay que tener presente que el 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**: Epoc, Cataratas. **Datos Antropométricos**: Peso: 50.0 kg, Talla: 155 cm, Perímetro Abdominal: 70 cm, Circunferencia brazo: 24, IMC: 20.8. Dx. Nutricional: Peso Insuficiente. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino quien se le realiza consulta para seguimiento y vigilancia de la dieta. 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. A pesar que ha aumentado en su peso todavía continua con peso insuficiente, el paciente refiere que a pesar de no ser contante el hambre que presenta y que ha mejorado un poco, todavía continua presentado fatigues (hambre) en horas de la noche por lo que se recomienda a la administración de la fundación seguir con las recomendaciones para ayudar a controlar en apetito, cabe recordar que 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 IGNACIO SANCHEZ	**Enfermedad actual**: Esquizofrenia paranoide y consumidor de sustancia psicoactiva, Sinusitis crónica maxilar, Acceso en glúteo. **Datos Antropométricos**: Peso: 50.0 kg, Talla: 160 cm, Perímetro Abdominal: 74 cm, Circunferencia brazo: 24cm, IMC: 19.5. 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.
ALCIDES GALINDO DEL VALLE	**Enfermedad actual**: Hiperplasia prostática. **Datos Antropométricos**: Peso: 68.0 kg, Talla: 170 cm, Perímetro Abdominal: 91 cm, Circunferencia brazo: 30 cm, IMC: 23.5. 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 está realizando caminatas moderada, día de por medio en la fundación. Actualmente el paciente viene mejorando en sus datos antropométricos. **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 especifica, Hipotensión.

Datos Antropométricos: Peso: 58.0 kg, Talla: 175 cm, Perímetro Abdominal: 76cm, Circunferencia brazo: 24, IMC: 18.9.
Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.

Resumen Nutricional:

Paciente masculino quien se le realiza consulta para seguimiento y vigilancia de la dieta. Aunque este mes aumento en su peso corporal continúa con peso insuficiente. 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. Por lo anterior se le recomienda alimentos fuente de proteína, vitaminas, minerales, carbohidratos que necesita su organismo para mantener una adecuada nutrición como adulto mayor.

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.

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

JOSE DEL CARMEN PERTUZ	**Enfermedad actual**: Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal Crónica G4, Insuficiencia Cardiaca Crónica, Hernia Inguinal Derecha, Epoc Dx. Crónico. **Datos Antropométricos**: Peso: 38.8 kgr, Talla: 150 cm, Perímetro Abdominal: 75 cm, Circunferencia brazo: 22, IMC: 17.2. Dx. Nutricional: Desnutrición Leve. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino que después de su hospitalización viene mejorando poco a poco su estado musculo nutricional, no ha presentado más síntomas de Derrame Pleural. Por lo anterior se le realiza seguimiento nutricional para vigilancia y control de su alimentación. Por su condición el paciente perdió mucho peso por su inapetencia, Actualmente el paciente goza de buen 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. Para ayudar en su estado musculo nutricional se le ha proporcionado Nepro BP 237 ml cada 24 horas, se recomienda este complemento nutricional por su antecedente de Enfermedad Renal G 4. **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

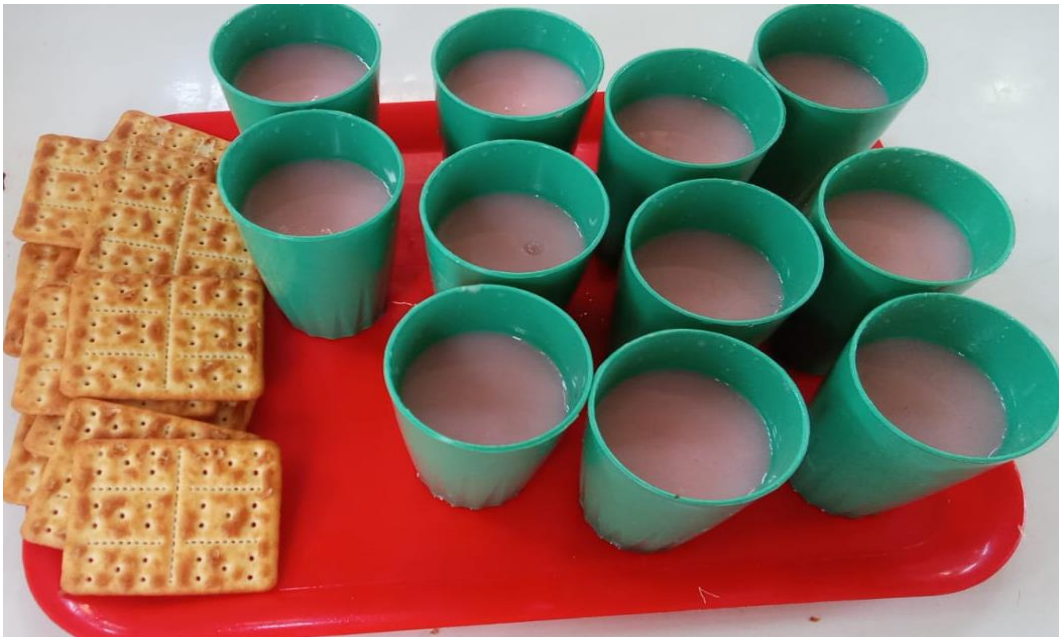
	• Control con el consumo alimentos rico en fosforo y potasio. • Realizar actividad física de forma moderada (caminar) • Control con el consumo de carnes rojas.
ROBINSON DAVILA HERNANDEZ	**Enfermedad actual**: Cefalea ocasional (Tensional). **Datos Antropométricos**: Peso: 83.0 kg, Talla: 180 cm, Perímetro Abdominal: 105 cm, Circunferencia brazo: 27, IMC: 25.6. 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. Nota: Durante la intervención el paciente refiere que ha realizado ayunos intermitentes por 9 días, durante ese tiempo al paciente bajo 1 kg aproximadamente, por lo que se le aconseja por ser un paciente de tercera edad y realizando ayunos consecutivos su organismo puede dejar de recibir nutrientes que son importante en esta etapa de su vida. Se le aconseja que los realice ayunos consecutivos y menos tiempo ya que por su religión no se le prohíbe, sino que sean más moderados. **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.
FABIO DE JESUS CARRASCAL	**Enfermedad actual**: Hipertensión arterial, Insuficiencia cardiaca, Epoc, Enf. Coronaria secundaria. **Datos Antropométricos**: Peso: 55.0kg, Talla: 155 cm, Perímetro Abdominal: 81 cm, Circunferencia brazo: 24, IMC: 22.9. Dx. Nutricional: Eutrófico. **Resumen Nutricional**: Paciente masculino que estuvo hospitalizado por problemas cardiacos, EPOC, actualmente el paciente refiere mucha mejoría. Por lo anterior 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. Nota: El paciente cuando regreso de su hospitalización presento hinchazón en sus miembros interiores (pie, tobillo), cuando fue pesado su peso se alteró, actualmente la hinchazón a mejorado por lo que su peso ha disminuido. **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
- Mantener un ambiente agradable y sin agitación.
- Control con el consumo de carnes rojas.

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

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.

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	Calentamiento
Objetivo	• Preparar al cuerpo para lograr un mejor rendimiento físico.
Metodología	• Sentados en una silla, realizamos diferentes movimientos en cada articulación, empezando por miembros superiores e inferiores, ejecutando 10 repeticiones.
Materiales	• Sillas

Evidencia fotográfica actividad





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

ACTIVIDAD	Retener y Jugar
Objetivo	• Mantener habilidades cognitivas y psicomotrices • Fomentar las relaciones interpersonales
Metodología	• Sentados en una silla en forma de rueda, realizamos lanzamientos con la pelota a cada abuelito, al que le toque el balón tiene que decir un número y el otro compañero no repetir.
Materiales	• Sillas • Balón

Evidencia fotográfica actividad





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

ACTIVIDAD	Encestar
Objetivo	• Mantener habilidades cognitivas y psicomotrices • Fomentar las relaciones interpersonales
Metodología	• La actividad consiste en encestar el Ula Ula en el cono en el menor tiempo posible.
Materiales	• Conos • Ula Ula

Evidencia fotográfica actividad





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

ACTIVIDAD	**Conocer nuestro cuerpo atreves de juego**
Objetivo	• Mantener habilidades cognitivas y psicomotrices • Fomentar las relaciones interpersonales
Metodología	• En una rueda con todos los abuelitos, la actividad consiste en pasar nuestro cuerpo por el Ula Ula.
Materiales	Ula ula

Evidencia fotográfica actividad





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





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