Evidencias

Obligación 1.

Actividad 1.2: Recurso Humano

JULIO CESAR FLORES VINASCO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
07/10/1942	8.422.305	82	51	51	1.42	2022	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor 82 Años edad dependiente. En este periodo participa muy poco en las actividades. Por su patología de Parkinson, le dificulta mucho participar, con la ayuda de las auxiliares se le suministra su alimentación y medicamento, ordenado por el médico. Ibersartan300mg cada24hr, alopurinol300mg cada24hr, clopirogel75mg, as10mg, atorvastatina20mg, sulfato ferros30mg, itrconazol100mg, calcitriol0,25mg,esomepresol20mg, ácido alopurinol100, folico100mg,						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME MEDICO

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



01. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Julio Flores**		**DOCUMENTO**	**8.422.305**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**82**
Fecha de Nacimiento	**07/10/1942**	**Lugar de Nacimiento**	**Riosucio caldas**		**Procedencia**		**Turbo**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**Ninguna**			

02. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

03.NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

PACIENTE MASCULINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD NEUROLOGICA MARCADA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON MARCHA LENTA ESPASTICA COORDINADA SIN APOYO O ASISTENCIA ALGUNA; HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS CONSUMO DE MEDICACION DE ACUERDO A FORMULA MEDICA, SIN REPORTE DE SINTOMAS O NOVEDAD ALGUNA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**8.422.305**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JULIO CESAR FLOREZ VINASCO**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**07/10/1942**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad fortalecimiento del MMII e MMSS con banda elástica, ejercicios de corrección de postura	**OBJETIVOS**	- Mejorar postura - Mantener rangos de movilidad articular - Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL NUTRICIONISTA

CPSAM MI DULCE HOGAR



JULIO CESAR FLOREZ VINASCO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO KG**	**TALLA CM**	**IMC KG/MT2**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
07/10/1942	**8.422.305**	**82**	53	142	23.6	NORMOPESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACIÓN	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 82 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con **peso adecuado** según IMC. **Peso anterior: 51kg** **Perímetro del brazo: 23cm** **Perímetro pantorrilla: 31cm** Antecedentes patológicos: HTA, Epilepsia, (síndrome de Down) Adulto con ganancia de 2kg en 1 mes según IMC clasifica en peso adecuado, adulto en buenas condiciones generales, poca conexión con el examinador, adulto persiste con buen apetito, y buena ingesta de alimentos, adecuado en los micro y macronutrientes. No presenta intolerancia alimentaria. Plan: Continua con dieta variada y balanceada, normocalórico, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



01. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Julio Flores**	**DOCUMENTO**	**8.422.305**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**82**	
Fecha de Nacimiento	**07/10/1942**	**Lugar de Nacimiento**	**Riosucio caldas**	**Procedencia**	**Turbo**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

02. MOTIVO DE CONSULTA

Con el abuelo Julio Flores es complicado realizar una intervención ya que padece de Parkinson y demencia senil ocasionado por su avanzada edad. Trastornos que le han afectado sus estados de físicos y mentales.

03.TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

04. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor, el abuelo Julio flores refiere no tener familiares que respondan por su integridad física

05. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Julio Flores es una persona totalmente dependiente ya que por las enfermedades que padece no es consciente de sus actuaciones y por tanto permanece sentado o dormido en su habitación

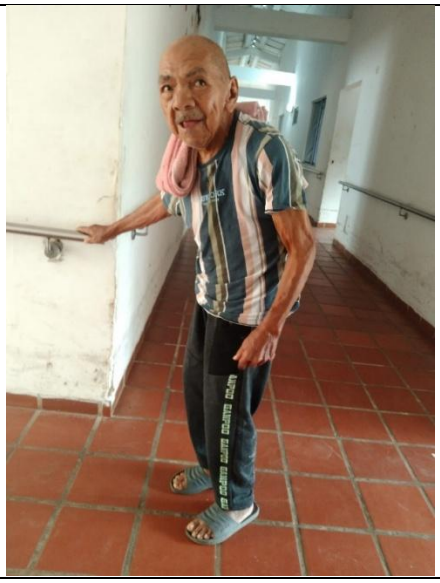
06. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

El abuelo julio Flores ya no tiene control de esfínteres y su memoria a corto y largo plazo ya no funciona adecuadamente. El diagnostico psicológico es el mismo ya que no ha presentado alteraciones en su conducta física y mental. **Imposible intervención por su estado mental. Por su trastorno neurodegenerativo**

07. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente de sus desplazamientos y alimentación ya que es una persona totalmente dependiente.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



Anilia olfa Perea							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
29/03/1951	**39.307.237**	**74**	**57**	**57**	**1.51**	**09/10/2016**	**CPSAM "MI DULCE HOGAR"**
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta mayor de 74 años de edad autónoma. En este periodo ha participado con mas actutud frente a las actividades. se alimenta muy bien. adulta con antecedentes de.HTA y control pyp, y continua con terapia física por acv, sus controles y continua con su tratamientos indicado x el medico, , atorvastatina, , empaglifocina25mgx1, Esomeprazol-valsartan, atorvastatina, suspende losartan y continua con Metformina580-mgx-vidaglipinax2						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Anilia holfa Perea Mosquera**		**DOCUMENTO**	**39.307.237**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**74**
Fecha de Nacimiento	**29/03/1951**	**Lugar de Nacimiento**	**ISMINA**		**Procedencia**		**TURBO**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. 03.NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE FEMENINA DENTRO DE LA INSTITUCION CON PROTOCOLOS DE LAVADO DE MANOS Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2; QUIEN ES VALORADA EN ATENCIO MEDICA DE RUTINA, LA CUAL DESCRIBE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN INDICACION ALGUNA DE SINTOMAS NI ALTERACION CLINICA DE NOVO; CON BUEN APETITO, NIEGA CEFALEA, MAREO, ADINAMIA, NO HEMATURIA, NO SINTOMAS URINARIOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA CAIDAS, NIEGA DOLOR PRECORDIAL O TORACICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES NI LESIONES DERATOLOGICA ALGUNA, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O DIGESTIVOS. LA CUAL TIENE MARCHA ADECUADA POR DISARTRIAS Y POCO MOVILIZACION DE MIEMRBO SUPERIOR DERECHO SIN PRESENTAR PROBLEMAS PARA REALZIAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**39.307.237**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**ANILIA HOLFA PEREA MOSQUERA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**29/03/1951**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS			



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



ANILIA HOLFA PEREA MOSQUERA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO KG**	**TALLA CM**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
29/03/1951	**39.307.237**	**74**	59	151	25.4	NORMOPESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACIÒN	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 74 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con **peso adecuado** según IMC. Datos anteriores: **Peso: 57.7kg** **Circunferencia de brazo: 30cm.** **Circunferencia de pantorrilla: 30 cm.** Antecedentes patológicos: HTA, DIABETES. Adulto con pérdida de peso de 0.6kgr en 1 mes, según IMC clasifica en adecuado peso, adulta mayor en buenas condiciones generales, adulta colaboradora, persiste con buen apetito y ingesta del 100% de los alimentos, no presenta signos carenciales y síntomas de intolerancia alimentaria. Plan: se continua con dieta variada y balanceada, normocalórico, normoproteica, hiposódica, hipo graso, no azúcar, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Anilia Perea Mosquera**	**DOCUMENTO**	**39.307.237**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**74**	
Fecha de Nacimiento	**29/03/1951**	**Lugar de Nacimiento**	**ISMINA**	**Procedencia**	**TURBO**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Profesional**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Pérdida de apetito

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La entrevista
La observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor, la abuela Anilia Perea manifiesta no tener familiares que respondan por su integridad física, por tanto, fue necesario hacerle el ingreso al Centro ya que se encontraba en abandono total.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

La abuela Anilia ha estado un poco triste en los últimos días, esto por consecuencia de los largos periodos de encierro en el centro adulto mayor. Aun así su conducta no ha cambiado y permanece aislada de los demás abuelos.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno de ansiedad y depresión debido a los largos periodos de encierro en el lugar.

7. RECOMENDACIONES

- Integrar a la abuela Anilia a las diferentes actividades que se realizan en el centro del adulto mayor y tratar de dialogar más con ella para que se integre con los demás abuelos.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

DELMIRA OLEA PAEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
27/11/1957	1.028.002.080	67	61	61	1.50	10/10/2016	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta mayores 67 años de edad autónoma. En este periodo participo en todas las actividades que realizaron con la gerontóloga, se lleva a la adulta a una consulta el día 5 de noviembre, por presentar cuadro clínico de 4 dias de evolución consistente en aparición de múltiples lesiones pustulosas, adicionalmente que ha venido presentado salida de líquido por mama que los describe como si fuera sanguinolento. el medico solo le ordena una ecografía de mama para descartar algún proceso maligno , formula medica solo acetaminofén 2 tabletas cada 8h x 5dias ,Dicloxacilina500gr c/6h hasta llegar el resultado de la mamografía						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**							
Apellidos y Nombres	**Delmira Olea Páez**	**DOCUMENTO**	**1.028.002.080**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**67**
Fecha de Nacimiento	**27/11/1957**	**Lugar de Nacimiento**	**Apartadó**	**Procedencia**		**Apartadó**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. 03.NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION CON LAVADO DE MANOS Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACINETE FEMENINA CURSANDO EN SU 7 DECADA DELA VIDA QUIEN REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN APOYO O ASISTENCIA ALGUNA, NO REFIERE NAUSEAS, VOMITO, ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA DISNEA, DOLOR PRECORDIAL, FATIGA O SINTOMATOLOGIA SISTEMICA. NIEGA MAREO, NIEGA CAIDAS O ASISTENCIA POR PERSONAL DE ENFERMERIA

PACIENTE FEMENINA EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON PRESION ARTERIAL EN RANGO, CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRINETE DIAGNOSTICADA EN EL 2022 EN TRATAMIENTO CON HIPOGLICEMIANTES ORALES CUMPLIENDO CON DIETA SIN ACTIVIDAD FISICA. EN CONTROLES MEDICOS EN PROGRAMAS SEGÚN CLASIFICACION DE RIESGO EN SU EPS, PACIENTE SIN LACERACIONES EN PIERNAS O PIES, SE INSTRUYE E INSISTE EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ADHEDRENCIA ADECUADA AL TRATAMIEENTO MEDICO ASIGNADO DESDE ROGRAMAS DE RCV; EN EL MOMENTO CUMPLIENDO CON LOS ESQUEMAS NUTRICIONALES ASIGNADOS EN C.P.S.A.M.REFIERE QUE DESDE HACE 1 MES PRESENTA EPIGASTRLAGIAS OCASONALES Y ABDOMEN DISTENTENDIDO CON CIERTOS ALIMENTOS, EL CUAL SE DEJA INDICADO USO DE OMEPRAZOL 20 MG EN AYUNAS E HIDROXIDO DE ALUMINIO MAS MAGNESIO EN SUSPENSION 10 CC CADA 8 HRS ANTES DE CADA COMIDA SEGÚN SINTOMAS SIN REQUERIR ASISTENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

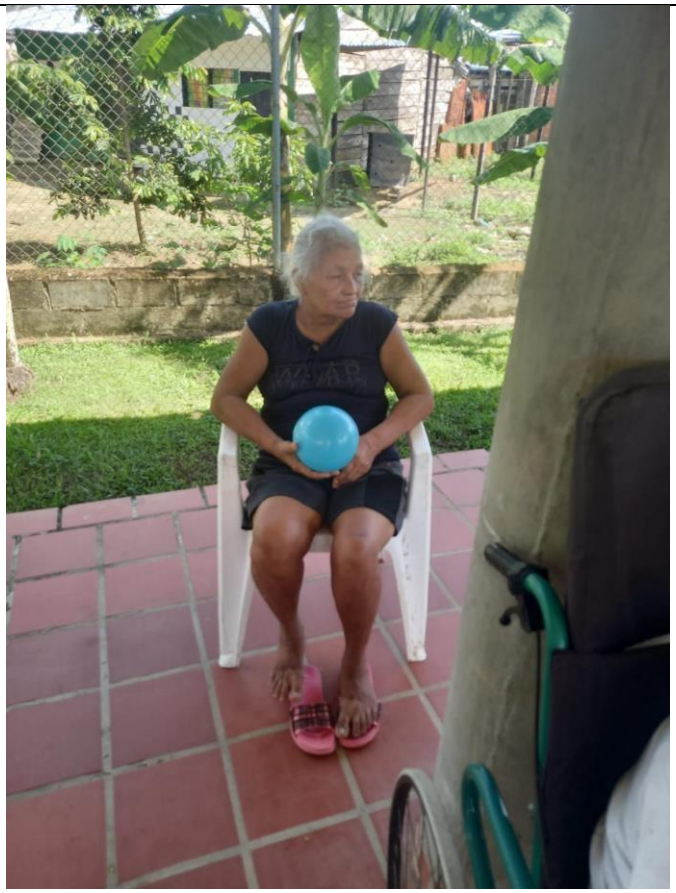
INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**1.028.002.080**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**DELMIRA OLEA PAEZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**27/11/1957**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Paciente realiza movilizaciones activas, estiramientos en MMSS y MMII	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de MMSS y tronco

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



DELMIRA OLEA PAEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
27/11/1957	**1.028.002.080**	**67**	63kg	1,50	29	SOBREPESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto Mayor de 67 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso 61 kg .** **Circunferencia de brazo: 29cm** **Circunferencia de pantorrilla: 32 cm** **Antecedentes patológicos: DIABETES** Adulta Mayor con ganancia de peso de 2kg, según IMC clasifica en sobrepeso. Adulta en buenas condiciones generales, colaboradora, físicamente sin signos de desnutrición, se evidencia con exceso de masa grasa, continua con un consumo del 100% de lo ofrecido, un adecuado consumo de micro y macro nutrientes, no presenta signos de desnutrición. **Plan:** continua con dieta variada y balanceada, normo calórica, normo proteica, hiposódica, NO AZUCAR, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Delmira Olea Páez**	**DOCUMENTO**	**1.028.002.080**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**67**	
Fecha de Nacimiento	**27/11/1957**	**Lugar de Nacimiento**	**Apartadó**	**Procedencia**	**Apartadó**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**	**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro adulto mayor**		**Examinador**	**Donys cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Poca sociabilidad con los demás abuelos.

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

Entrevista
Observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Delmira refiere solo contar con su **mamá** la cual también está en el centro no contando con más familiares. por tanto, se hace necesario su ingreso al lugar para brindarle todos los cuidados que una persona de su edad requiere.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Debido a los largos periodos de encierro, la abuela Delmira ha entrado en una actitud un poco desafiante y no socializa con los demás abuelos como también con el personal cuidador.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Los trastornos de ansiedad y depresión en los adultos mayores, son muy comunes ya que se sienten solos y abandonados por sus familiares. su conducta es la misma ya que no le gusta relacionarse con los demás abuelos.

7. RECOMENDACIONES

No entrar en discusiones con la abuela Delmira
Tratar en lo posible integrarla más a las actividades que se realizan en el centro.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

OVIDIO CORTINEZ CARDONA							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
01/09/1956	71.930.662	68	53	53	156	06/03/2019	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta mayor de 68 años de edad, de pendiente total. Ingresa el día 28 de marzo en compañía de trabajador social y la psicóloga petra Méndez. El adulto se encontraba hospitaliza, se alimenta muy bien ,es de muy, poco hablar con los demás compañeros de habitación, se le informa al psicólogo para que tenga charlita con él a ver que manifiesta porque tanto silencio hasta el momento, solo toma amiodarona200mgc/24hr, carvelidol 6.25 c/24hrs omeprazol20mg c/24hrs						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME MEDICO

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Ovidio Cortinez Cardona**	**DOCUMENTO**	**71930662**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**68**	
Fecha de Nacimiento	**01/09/1956**	**Lugar de Nacimiento**	**Fredonia**	**Procedencia**	**BOGOTA**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN INGRESA A CENTRO DEL ADULTO MAYOR EL CUAL PROVIENE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE HOSPITAL RPOMEDAN EL CUAL EN EL MOMENTO INGRESA EL DIA 14 DE FEBRERO CON ANTECEDENTES DE HIPERPLASIA PORSTATICA, HERNIA INGUINAL DERECHA, ENFERMEDAD RENLA CRONICA QUINE INGRESA A SERVICIO DE URGENICAS POR FAMILIAR EL CUAL REFIERE QUE ¨ME LLAMARON Y ME DIJERON QUE LE HABIA DADO UN DERRAME¨ PACIENTE EN APARENTE ABANDONO SOCIAL, SIN HIJOSNI ESPOSA, ES LLEVADOP POR SU HERMANO QUIEN REFIERE QUE LOS VECINOS LE DIJERON QUE HACE 2 DIAS LE DIO UN DERRAME, QUIEN LO ENCIENTRAN EN LA CAMA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, POR LO QUE DECIDEN LLEVAR A SERVICIO DE URGENCIAS. REFIERE PRESENTAR PICOS FEBRILES SUBJETIVOS Y TOS PRODUCTIVAS VERDOSAS HACE 3 DIAS, CON INTERROGATORIO ES DIFICIL POR DISASTRIA, REFIERE DISURIA Y TENESMO VESICAL DE VARIAS DIAS DE EVOLUCION. NIEGA DOLOR ABDOMINAL, DISURIA, MELENAS, HEMATEMESIS U OTRO SINTOMATOLOGIA. FUE VALORADO EL DIA 15 FEBRERO 2025 POR CX GENERAL EL CUAL VALORA POR HERNIA INGUINAL DERECHA NO ENCARCELADA CON ADENOPATIAS SIN HALLAZGOS DE OBSTRUCCION O ESTRANGULAMIENTO, SIN SER CONSIDERADA COMO URGENCIAS QUIRURGICA POR LO CUAL DAN ALTA Y CIERRE DE INTERCONSULTA POR CIRUGIA, VALORADO EL DIA 16 FEBRRERO 2025 POR MED INTERNA POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR EL CUAL INDICA QUE ES UN PACINETE CON CON DX DE ITU COMPLICADA POR GERMEN AISLADO PROTEUS MIRABILIS ESBL BLLEEE + CON ANTIBIOGRAMA DONDE MOSTRO RESISTENTE A CEFALEXINA POR LO CUAL CMABIAN A MEROPENEM AJUSTADA MANEJO POR TFG CON CLASIFICACION ESTADIO 3B, EN MANEJO MEDICO ANTIBIOTICO CON ACV ISQUEMICO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CONFIRMADO POR TAC, PACIENTE TRANQUILO CON EVOLUCION ADECUADA, DEAMBULANDO, COLABORADOR, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO EL OXIGENO AMBIENTE CON MEJORIA DEL LOCONEUROLOGICO. PACIENTE EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA CON MEJORIA EN LA COMUNICACIÓN Y DE LA PARTE MOTORA CON ESQUEMA ANTIBIOTICO FINALIZADO DE FORMA ADECUADA CON BUENOS ESTUDIOS DE LAB DE CONTROL; CON HOLTER EL CUAL DECIDEN DAR DE ALTA HOSPIOTALARA POR MED INTERNA EL DIA 25/02/2025 CON ORDEN MEDICA DE SEGUIMIENTO MEDICO AL ALTA AMBULATORIA CON SIGNSO DE ALARMA.

PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL MES DE MARZO EL CUAL TIENE ANTECEDENTES RELEVANTES A NIVELCARDIOVASCULAR Y NEUROLOGICO CON COMPROMISO FUNCIONAL A NIVEL RENAL EL CUAL EN EL MOMENTO DAN DE ALTA AL FINALIZAR MANEJO MEDICO CON ESTABILIZACION CARDIO-METABOLO-RENAL EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CON BUENA ADAPTACION A EL CENTRO TOLERANDO LA VIA ORAL EL CUAL NO REQUIERE DE MANEJO MEDICO ALGUNO, CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN NECESIDADES.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**71930662**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**OVIDIO CORTINEZ CARDONA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**01/09/1956**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividades de lanzamiento y reconocimiento de objetos para incentivar movilidad y agilidad de miembros superiores e inferiores. ejercicios de movilidad para MMSS E MMII	**OBJETIVOS**	- Mantener rangos de movilidad articular Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



OVIDIO CORTINEZ CARDONA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
01/09/1956	**71.930.662**	**68**	55	156	21.3	NORMOPESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 75 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso Anterior: 53 kg** **Circunferencia de brazo: 25.5cm** **Circunferencia de pantorrilla: 30 cm** Antecedentes patológicos, HTA. Adulto mayor con ganancia de 2 kg de peso, según IMC clasifica en peso adecuado, adulto mayor en buenas condiciones generales, colaborador, físicamente luce sin signos de desnutrición, persiste con un consumo del 100% de lo ofrecido y buena ingesta de micro y macronutrientes, no presenta signos de desnutrición. **Plan:** Continua Dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realiza seguimiento mensual por nutrición debido a su estado de delgadez.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Ovidio Cortinez Cardona**	**DOCUMENTO**	**71930662**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**68**	
Fecha de Nacimiento	**01/09/1956**	**Lugar de Nacimiento**	**Fredonia**	**Procedencia**	**BOGOTA**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

EL abuelo Ovidio ha sido ingresado en el ultimo mesa al centro del adulto mayor

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

Observación
Entrevista

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor, el abuelo Ovidio Fortini, manifiesta no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física y emocional. Por tanto, se hiso necesario su traslado al centro para cuidar de él.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Ovidio apenas se haya en reconocimiento del sitio, pro manifiesta sentirse bien y que lo tratan muy bien

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno neurodegenerativo causado por su movilidad reducida y la avanzada edad.

7. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente del abuelo Ovidio para que su estadía en el sitio sea mas agradable

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

FLOR MARIA PAEZ MANJARREZ							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
05/11/1928	26.249.338	96	41	40	1.45	8/10/2016	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta mayor de 96 años de edad con demencia senil, y cardiopatía isquémica, gastritis, anemia crónica, quien es atendida por el personal de enfermería, su alimentación y medicamento ordenados por el médico de control.asa10mg c/24h, atorvastatina40mg c/24h, calcitrol0.5mg c/24h, omeprazol20mg c/24h el día 6 de noviembre se lleva la adulta a consulta en compañía de la gerontóloga por presentar cuadro clínico de 2 semana de evolución consistente en aparición espontanea de equimosis en ambos brazos el doctor considera que puede ser el asa que le pone la sangre muy espesa y suele presentar eso moretones en los brazos le ordenas unos exámenes para mirar de donde proviene esas lesiones en sus manos continua con sus misma medicación						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**FLOR MARIA PAEZ MANJARREZ**		**DOCUMENTO**	**26.249.338**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**96**
Fecha de Nacimiento	**05/11/1928**	**Lugar de Nacimiento**		**Valencia Córdoba**	**Procedencia**		**Valencia**	
Grado de Instrucción	**Primaria**			**Ocupación**	**N/A**			

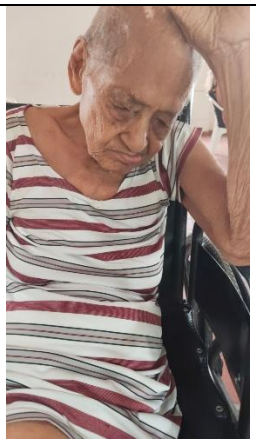
2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-ZOV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN SE VALORA EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA E HIJA LAS CUALES REFIERE UE SE ENCUENTRA BIEN; NO DE TIENE REPORTE ALGUNO O NOVEDAD TRASCURRIDA DURANTE LA SEMANA; EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NIEGA DIARREA. REFIERE PASAR BUENA NOCHE, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS.
PACIENTE FEMENINA QUIEN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA CON RESPUESTA A EL LLAMADO, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL ADECUADAMENTE, CON LLAMADOS PERMANENTES A ALE PEROSNAL O FAMILAIRES LA CUAL TIENE INSOMNIOS DE CONCILIACION DE FORMA CICLICA SON LESIONES O CAIDAS; SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CONSUMIENDO LOS MEDICAMENTOS, CALCITROL Y SULFATO FERROSO CADA 24H, CONTINUA BAJO ATENCION POR PERSONAL DE ENFERMERIA Y EN COMPAÑÍA DE SU HIJA, A LA CUAL SE EDUCA SOBRE LOS RIESGOS A LOS QUE SE EXPONE LA PACIENTE POR SU CONDICION NEUROLOGIOCAS CON ALTO RIESGO DE CAIDAS POR LO CUAL SE ASIGNA CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ARRIBA DE FORMA PERMANENTE LA CUAL NO TOLERA POR LO CUAL SE CMABIA A LA CAMAS BASICAS QUE SE TINENE EN LA INSTITUCION.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**26.249.338**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**FLOR MARIA PAEZ MANJARREZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**05/11/1928**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza ejercicios de coordinación guiadas por comandos en MMSS, drenaje linfático manual en miembros inferiores	**OBJETIVOS**	-Mantener rangos de movilidad articular - mejorar coordinación y atención

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



FLOR MARIA PAEZ MANJARREZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
05/11/1928	**26.249.338**	**96**	40	145	19,9	Disminución severa de masa muscular	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulta mayor de 96 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. **Peso anterior: 39kg .** **Circunferencia de brazo: 23cm .** **Circunferencia de pantorrilla: 26 cm depleción de masa muscular** Con antecedentes patológicos: HTA controlada, prolapso rectal. Adulta con peso estimado de 39kg, físicamente luce delgada, consciente, poca conexión con el examinador, físicamente luce con signos carenciales, delgada, persiste un consumo adecuado de micro y macro nutrientes, consume el 100% de los alimentos, no presenta síntomas de intolerancia alimentaria. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, dieta hipercalórica, normoproteica, hiposódica, de consistencia blanda, fraccionada en 5 comidas al día en porciones pequeñas, gastro protectora, se realizará seguimiento mensual por nutrición.
GEVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. ATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**FLOR MARIA PAEZ MANJARREZ**	**DOCUMENTO**	**26.249.338**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**96**	
Fecha de Nacimiento	**05/11/1928**	**Lugar de Nacimiento**	**Valencia Córdoba**	**Procedencia**	**Valencia**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA
Con esta abuela no se puede realizar intervención psicológica debido a su avanzada edad y su estado senil. El cual le ha afectado sus funciones mentales y físicas
3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS
Observación
4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR
Como familia solo cuenta con una hija la cual también está en el centro del adulto mayor. Por tanto, se toma la decisión de ingresarla al centro del adulto mayor para poder brindarle todos los cuidados.
5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA
La conducta de la abuela Flor es la misma de siempre, siempre permanece en su silla de ruedas o en su habitación. Por su avanzada edad y sus patologías es una abuela totalmente dependiente.
6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO
Alzheimer y senilidad
7. RECOMENDACIONES
Estar muy pendiente de ella ya que no se puede desplazar por si sola en su silla de ruedas. Muy pendiente de su estado de salud ya que en los últimos días se le nota muy ansiosa algo no muy común en ella.
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



GLORIA AMPARO RIOS							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
08/10/1962	1.028.010.239	62	38	38	145	07/10/2016	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta de 62 años de edad quien depende total de la ayuda de las auxiliare hasta para alimentarla, se le ha estado alimentando por la sonda después del procedimiento de castro endoscopia, que fue ordenado como prioridad por la no alimentación adecuada debido a su patología, se le administran 220 ml de alimentos completamente líquidos por dicha sonda, su estado de animo a mejorado completamente, y se realizan baños en cama por orden medica						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**GLORIA AMPARO RIOS RUIZ**	**DOCUMENTO**	**1.028.010.239**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**62**

Fecha de Nacimiento	**08/10/1962**	**Lugar de Nacimiento**	**Medellín**	**Procedencia**	**APARTADO**
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**	

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE LAVADO DE MANOS Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA EN COMPAÑÍA DE ÉRSONAL DE ENFERMERIA A CARGO LA CUAL REFIERE QUE LAS PACIENTE ESTA EN BUENAS CONDICIONES, NO FIEBRE NO INDICAN QUEJAS NI ALTERAICON A NIVEL DERMATOLOGICA, NO SIGNSO DE PAÑALITIS NI ULCERAS POR PRESION. TOLERANDO LA VIA ORAL A LOS MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS POR PERSONAL DE ENFERMERIA.

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DEEPILEPSIA Y DE HIPOXIA CEREBRAL CON SECUELAS POSCONVULSION, QUIEN EN EL EXAMENDE RUTINA SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES RESPONDE A AL LLAMADO Y DIALOGO; MONOSILABA CON BUNA RELACION CON EL MEDIO DEACUERDO A SU ESTADO BASAL, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS DEPENDIENTE A PERSONAL DE ENFERMERIA PÁRA SU ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CON TERAPIA ANTICONVULSIVANTE Y ANTIPSICOTICA, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE, HIDRATACON DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.MEDICAMENTOS ACIDO VALPROICO 250 MG VIA ORA CADA 12 HORAS.
PACIENTE CON PROCESO DE GASTROSTOMIA POR DESNUTRICION Y PROBLEMAS EN LA DEGLUCION SIN MEJORIA ALGUNA PESE A EL SUPLEMENTO NUTRICIONAL Y DIETA LIQUIDA. LA CUAL ES INTERVENIDA EL DIA 20/06/2024 EN HORAS DE LA MAÑANA CLINCA PANAMERICANA DIGESTIVO POR PARTE DE CX ENDOSCOPISTA REALIZANDO GASTROSOTOMIA CON FIJACION ESTERNA SIN COMPLICACION ALGUNA; DEJANDO INDICACIONES CLARAS Y PRECISAS EN HISTORIA CLINCA AL ALTA MEDICA. EN EL MOMENTO CON PERMEABILIDAD EN LA SONDA Y ALIMENTACION DE FORMA ADEUCAD A LA CUAL SE LE INDICA VIA ORAL A TOLERANCIA EN EL MOMENTO SIN FIEBRE NI ERITEMA A NIVEL DE PERIGASTROSTOMIA, SE TIENE PENDIENTE CONTROL CON ESPECIALSITAS EN EL MES DE FEBRERO (CONTROLES ANUALES) PARA CAMBIO DE INSUMOS. SE EVIDENCIA LESIONES EN MANO IZQUIERDA EL CUAL SE LE REALIZAN LIMPIEZA CON CURACIONES DE FORMA DIARIA POR RIESGO DE ULCERAS O MICOSIS, CON MEJORIA DE MOVILIDAD EN CADA CONSULTA MEDICA REALZIADA

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**1.028.010.239**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**GLORIA AMPARO RIOS RUIZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**08/10/1962**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza movilizaciones pasivo-asistidas de miembros inferiores y movilizaciones pasivas en miembros superiores. Cambio de posición y estiramiento de MMSS afectado	**OBJETIVOS**	- Mantener y ganar rangos de movilidad articular en extremidades -Reducir de la espasticidad de miembros superiores y reducir patrón flexor REDUCIR UPP

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



GLORIA AMPARO RIOS RUIZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
08/10/1962	**1.028.010.239**	**62**	38,8kg	145	19,9	Disminución severa de masa muscular	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulta de 62 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. Peso Anterior CALCULADO: **38,8kg** **ANTROPOMETRIA** Circunferencia de brazo: **16cm .** Circunferencia de pantorrilla: **18.5cm.** Circunferencia de cintura: **90cm** Adulta mayor se evidencia sin pérdida de masa muscular, con signos carenciales severas, se realiza cálculo de peso con formula de rabito, debido a que la señora está en silla de rueda, no edema. se le dan los alimentos liquidos, supliendo todas las necesidades que la adulta necesita. Se ofrece 5 comidas al día, se ofrece dos veces al día colada f100 para su recuperación nutricional. **Plan:** proteína 54.7gr, 200gr cho, en toma de 600cc al día, 200ml en los horarios de 6 - 9 – 12 – 15 – 18 - 21 horas. Vigilar signos de intolerancia

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**GLORIA AMPARO RIOS RUIZ**	**DOCUMENTO**	**1.028.010.239**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**62**	
Fecha de Nacimiento	**08/10/1962**	**Lugar de Nacimiento**	**Medellín**	**Procedencia**	**APARTADO**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**	**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**		**Examinador**	**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Con esta abuela no se puede realizar intervención psicológica debido a su avanzada edad y su estado senil, el cual le ha afectado sus funciones mentales y físicas.

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso al centro no cuenta con familiares que se hagan responsables de su integridad física.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

En los últimos días según las enfermeras, la salud de la abuela Gloria se ha visto un poco delicada. Pero, ya se ha mejorado y permanece en su silla de ruedas o acostada.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Con la abuela Gloria no se puede hacer un adecuado diagnostico psicológico por su avanzado estado senil. Ya no reconoce a las personas a su alrededor

7. RECOMENDACIONES

Estar pendiente de la abuela Gloria por parte del personal cuidador ya que ella permanece en una silla de ruedas y no cuenta con movilidad en sus extremidades inferiores y superiores.
Estar muy pendiente de su alimentación ya que esta abuela es totalmente dependiente.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



GUMERSINDO URREGO DAVID							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
21/05/1932	637.014	92	46	46	145	29/10/2018	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	El adulto mayor de 92 de edad dependiente total .a pesar de su discapacidad física, con DX osteoporosis de rodilla vitíligo, se alimenta bien, solo se le suministra sulfato ferros 100mgc/24h hasta el momento gasa de una buena salud						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**GUMERSINDO URREGO DAVID**	**DOCUMENTO**	**637.014**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**92**	
Fecha de Nacimiento	**21/05/1932**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**	**Procedencia**	**Dabeiba**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES AUDITIVAS, CON PERDIDA DE LA VISION DE LARGA DATA, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIEREDORMIR BIEN. NO REFIERE DOLOR NI QUEJA ALGUNA A EL PERSONAL DE ENFERMERIA, EL CUAL REQUIERE DE ASISTENCIA PARA LA MOVILIZACION

PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE VITILIGO Y OSTEOARTRITIS DE RODILLAS CON CEGUERA EL CUAL CODICION SU COINDICION CON DEPENDENCIA PERSONAL DE ENFERMERIA PARA SUS ACTIVIDADES BASICAS-, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES EN SILLA DE RUEDAS, QUE REQUIERE DE ASITENCIA PARA LA MARCHA, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, CON BUENAS ACTITUD Y ESTADO DE ANIMO, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS.
CONTINUA BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL ANCIANATO Y SE DAN RECOMENDACIONESPARA EVITAR LESIONES DERMATOLOGICAS POR PRESION

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**637.014**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**GUMERSINDO URREGO DAVID**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**21/05/1932**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividades de movilidad articular con pelota pequeña, e hidratación de la piel	**OBJETIVOS**	- Mantener rangos de movilidad articular - Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores - hidratación de piel

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



GUMERSINDO URREGO DAVID							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO ESTIMADO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
21/05/1932	**637.014**	**92**	48	145	19,9	Disminución severa de masa muscular	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulta de 92 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. **Peso Anterior CALCULADO: 46kg .** Circunferencia de brazo: **21cm.** Circunferencia de pantorrilla: 28cm. Circunferencia de cintura: 83cm. Adulto con ganancia de peso de 2kg en 1 meses, adulto con depleción muscular delgado, extremidades delgadas, con dificultad para la movilidad. No conecta con el examinador, Recibe alimentación asistida de consistencia semiblanda, persiste el 100% del consumo de alimentos, se ofrece todos los grupos de alimentos en las porciones adecuadas. No presenta signo de desnutrición. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normo proteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**GUMERSINDO URREGO DAVID**	**DOCUMENTO**	**637.014**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**92**	
Fecha de Nacimiento	**21/05/1932**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**	**Procedencia**	**Dabeiba**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con ansiedad moderada

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso al centro no cuenta con familiares que se hagan cargo de su integridad física, por tanto, se hace necesario su ingreso al lugar para por brindarle todos los cuidados que una persona de su edad requiere.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Jesús Durango, había estado muy mal de salud en los últimos meses pero ya manifiesta estar bien de salud y que consume los alimentos los cuales no le hacen daño. Permanece al lado de la abuela Delmira.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Debido a su estado senil, no se puede hacer intervención con el abuelo Gumercindo, no reconoce a las personas que se hayan a su alrededor. En cuanto a un diagnóstico psicológico, es muy complicado hacerlo con este abuelo por su estado de salud, edad y senilidad.

7. RECOMENDACIONES

Estar muy atento a la salud del abuelo Jesús con los cuidados a que esto refiere.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



JESUS DURANGO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	**SEDE**
17/04/1939	**71.932.645**	**85**	**57**	**57**	**1.55**	**14/05/2016**	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA Gerontológica	**El adulto mayor de 85 años es muy independiente. Aun con su diferente patología, en ese periodo mejoro un poco más su estado de ánimo participo en las actividades que realizamos en cpsam junto con los profesionales. Fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, medico, gerontóloga, se cumple con sus cita de control, PA, Y RCV, continua con cambio de dispositivo urinario por cistectomía, cada 15 dias en promedan. Continúa con sus medicamentos de control. Furosemida40mg c/24h, atorvastatina20mgc/24h, asa, salbutamol,**						
EVIDENCIAS FOTOG RAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Jesús Durango.**		**DOCUMENTO**	**71.932.645**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**85**
Fecha de Nacimiento	**17/04/1939**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**		**Procedencia**		**Dabeiba**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO MAREO, NAUSEAS, VOMITO, SIN DIFICULTAD PARA LA MARCHA O LA MOVILIDAD. NIEGA SINTOMAS
SISTEMICOS. REFIERE BUEN ESTADO DE ANIMO, Y RESILIENCIA EN CUANTO A SU ESTADIA EN EL HOGAR, NIEGA INSOMNIO.

PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA, EL CUAL REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DETERIORO EN SU ESTADO DE SALUD PREVIO, CON SISTEMA DE DRENAJE VESICAL PERMEHABLE SIN EVIDENCIAR HEMATURIA O SIGNOS DE IRRITACION EN ZONA DE PUNCION SUPRAPUBICA (SONDA), POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO CUIDADOS DE PERSONAL DE ENFERMERIA PARA CAMBIO DE SONDA Y CONTROLES SEGÚN LO ASIGNADO POR ESPECIALSITAS SE DAN RECOMENDACIONES.
PACIENTE QUIEN PRESENTA MIALGIAS EN MIEMBROS INFERIORES CON MALESTAR GENERAL Y FIEBRE SUBEJTIVA DE FORMA AISLADA SIN SINTOMAS URINARIOS NI CAMBIOS EN EL COLOR U OLOR DE LA ORINA; NO ERITEMA EN SITIO DE PUNCION DE SONDA SUPRAPUBICA EL CUAL SE LOGRA IDENTIFICAR POSIBLES SINTOMAS DADO A QUE EN OCASIONES NO LE GUSTA LOS ALIMENTOS DADOS. PACIENTE CON SINTOMAS VERTIGINOSOS OCASIONALES EL CUAL SE VE RELACIONADO POR AYUNOS PROLONGADOS DADO A QUE INDICA QUE LOS ALIMENTOS OFRECIDOS NO SON DE SU GUSTO. NO PRESENTA CAIDAS NO PRESENTA LIPOTIMIAS NO NASUEAS NO EMESIS

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

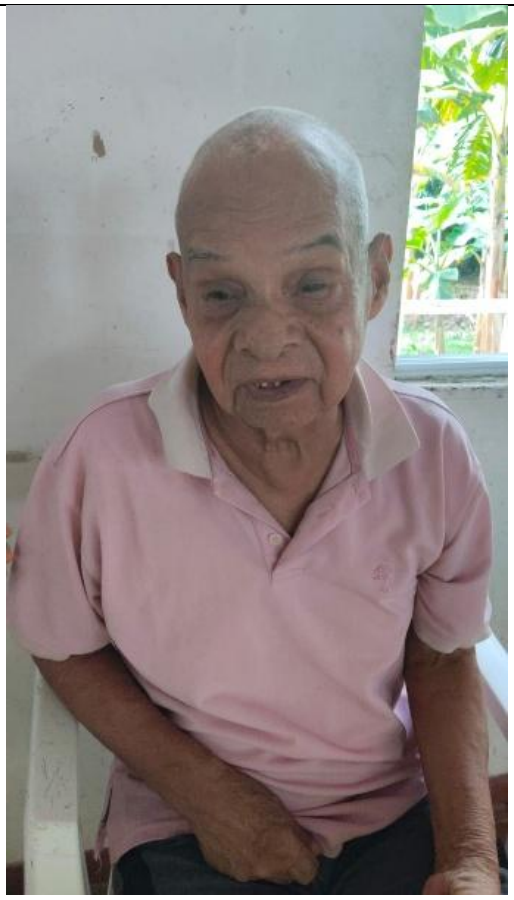
INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**71.932.645**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JESUS DURANGO DURANGO**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**17/04/1939**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Paciente realiza ejercicios activos para MMSS y MMII , movilizaciones	**OBJETIVOS**	-Mantener rangos de movilidad articular - Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JESUS DURANGO DURANGO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
17/04/1939	**71.932.645**	**85**	58	155	24.4	NORMOPESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 85 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso anterior: 57kg .** Circunferencia de brazo: 25.5cm. Circunferencia de pantorrilla: 32 cm Con antecedentes patológicos HTA, EPOC, PREDIABETES. Adulto mayor con ganancia de peso de 1kg en 1 mes, clasificando en peso adecuado según IMC. Físicamente luce sin signos carenciales, en buenas condiciones generales, persiste consumo del 100% de lo ofrecido. Adecuado consumo de nutrientes. No presenta intolerancias alimentarias. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, normo calórica, normo proteica, hiposódica, BAJA EN AZUCAR, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Jesús Durango.**	**DOCUMENTO**	**71.932.645**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**85**	
Fecha de Nacimiento	**17/04/1939**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**	**Procedencia**	**Dabeiba**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con ansiedad moderada

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La entrevista**
- **La observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Don Jesús refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física, y cuando se le hizo el ingreso al centro del adulto mayor estaba en condición de abandono total.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Jesús Durango, había estado muy mal de salud en los últimos meses pero ya manifiesta estar bien de salud y que consume los alimentos los cuales no le hacen daño. Permanece al lado de la abuela Delmira.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Este abuelo padece en esta ocasión de un trastorno histriónico de la personalidad. Ya que el siempre trata de manifestar emociones fuertes y con ello tratar de llamar la atención de los demás.

7. RECOMENDACIONES

Estar muy atento a la salud del abuelo Jesús con los cuidados a que esto refiere.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



JORGE MANUEL VERGARA SERPA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
25/05/1947	**6.810.059**	**77**	**59**	**59**	**1.67**	**04/06/2018**	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 77 años edad. Aun con su patología con cierto grado psiquiatría y alzheimer, deambula todo el día, por las diferente pasillo del cpsam, y las auxiliares y gerontóloga pendiente de él, para darle su medicación y sus alimento y llevarlo a la habitación y acostarlo, le gusta participar en las actividades cuando es con música						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**JORGE MANUEL VERGARA SERPA**	**DOCUMENTO**	**6.810.059**	**Sexo**	**H**	**Edad**	**77**	
Fecha de Nacimiento	**25/05/1947**	**Lugar de Nacimiento**	**Sincelejo**	**Procedencia**	**Sincelejo**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, REDUNDANTE, VERBOREICO, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN, CON BUEN ESTADO DE ANIMO, NIEGA DIARREA O CONSTIPACION

PACIENTE MASCULINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HTA RESISTENTE CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EL CUAL REALIZA ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN EDEMAS, CONBUEN ESTADO DE ANIMO, SIN PSICOSIS. CONSUMIENDO MEDICACION PARA SUS PATOLGIAS,EN EL MOMENTO CON POCO CONTACTO CON EL PERSONAL EL CUAL OBEDECE ORDENES LE CUAL INDICA PERSONAL DE ENFERMERIA NO TENER MEDICAMENTOS SIN EVIDENICAR AUN EPISODIOS DE AGRESIVIDAD

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**6.810.059**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JORGE MANUEL VERGARA CERPA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**25/05/1947**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JORGE MANUEL VERGARA SERPA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
25/05/1947	**6.810.059**	**77**	60	167	20	DELGADEZ	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 77 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso anterior: 59kg** Circunferencia de brazo: 21cm Circunferencia de pantorrilla: 30cm Con antecedentes patológicos de Alzheimer Adulto mayor con ganancia de peso de 1kg en 1 mes, clasificando en peso adecuado según IMC. Se observa delgado, con depleción de masa muscular, con signos carenciales, sin embargo, se evidencia en buenas condiciones generales, persiste con un consumo del 100% de lo ofrecido, se ofrece todos los grupos de alimentos. No presenta intolerancia alimentaria. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normo proteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realiza seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**JORGE MANUEL VERGARA SERPA**	**DOCUMENTO**	**6.810.059**	**Sexo**	**H**	**Edad**	**77**	
Fecha de Nacimiento	**25/05/1947**	**Lugar de Nacimiento**	**Sincelejo**	**Procedencia**	**Sincelejo**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Con este abuelo no se puede realizar intervención psicológica debido a su avanzada edad y su estado senil. El cual le ha afectado sus funciones físicas y mentales

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso al centro no cuenta con familiares que respondan por su integridad física.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Jorge Vergara casi siempre mantiene deambulando por los pasillos del centro del adulto mayor

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

No es posible realizar intervención con el abuelo Jorge Vergara ya que padece un avanzado estado senil. No reconoce a las personas que están a su alrededor. Por tanto, es imposible hacer un adecuado diagnostico psicológico con este abuelo.

7. RECOMENDACIONES

- Mantener muy pendiente del abuelo Jorge Vergara, ya que no tiene un debido control de esfínteres.
- Por su demencia senil hay que estar muy pendiente de sus desplazamientos en el ligar

.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

JUAN JOSE AVENDAÑO MUÑOZ							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
03/06/1934	1.582.997	90	61	61	1.60	06/03/2019	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 90 años dependiente total aun con discapacidad física, y su cuadro de alzheimer, pero no le afecta en cuadro emocional, le gusta participar en las actividades del cpsam, le gusta compartir con sus compañero juegos de domino en los lugares diferentes del centro, continua con sus medicamentos .Amlodipino 10mg, losartan 50mg, Hidroclotiazida 25mg, Esomeprazol 20mg, y sus controles de seguimiento.						

EVIDENCIAS FOTOGRAFIC



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**JUAN JOSE AVENDAÑO MUÑOZ**	**DOCUMENTO**	**1.582.997**	**Sexo**	**H**	**Edad**	**90**	
Fecha de Nacimiento	**03/06/1934**	**Lugar de Nacimiento**	**Andes**	**Procedencia**	**QUIBDO**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION MENSUAL DE RUTINA REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, CON MICCION Y DEFECACCION POSITIVAS.

PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTESPATOLOGICOS DE HTA RESISTENTE EN TRATAMIENTO QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIAORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO Y POR SUS PROPIOS MEDIOS CON CAMINADOR, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE; CON BUENA RELACION CON EL ENTORNO DE FORMA SOCIAL

Evidencia Fotográfica



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**1.582.997**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JUAN JOSE AVENDAÑO MUÑOZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**03/06/1934**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividades de movilidad articular con banda elástica, y caminata de 5 min	**OBJETIVOS**	- Mantener rangos de movilidad articular - Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores - Ganar independencia

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JUAN JOSE AVENDAÑO MUÑOZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
03/06/1934	**1.582.997**	**90**	63	160	24.0	NORMOPESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 90 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso anterior: 61kg .** Circunferencia de brazo: 24 cm Circunferencia de pantorrilla: 31 cm Con antecedentes patológicos HTA Adulto con ganancia de peso de 2kg en 1 mes, según IMC clasifica en peso adecuado, físicamente luce con buena masa muscular y adiposa. Adulto en buenas condiciones generales colaborador y amable, adecuada ingesta de frutas y verduras, persiste en un consumo del 100% de lo ofrecido. No presenta intolerancia alimentaria. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, normo calórica, normo proteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**JUAN JOSE AVENDAÑO MUÑOZ**	**DOCUMENTO**	**1.582.997**	**Sexo**	**H**	**Edad**	**90**	
Fecha de Nacimiento	**03/06/1934**	**Lugar de Nacimiento**	**Andes**	**Procedencia**	**QUIBDO**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**	**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**		**Examinador**	**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Aislamiento y poca sociabilidad con los otros abuelos

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

Observación
Entrevista

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso al centro no cuenta con familiares que se hagan cargo de su integridad física. Por tanto, fue necesario hacerle el ingreso al centro del adulto mayor para estar pendiente de su estado físico y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Para el mes de marzo, pude hacer una intervención muy agradable con el abuelo Juan José Avendaño. Me conto varias cosas de su vida y me comento estar muy contento en el lugar porque ahí le han dado amor y lo cuidan.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno de ansiedad producido por el encierro en el lugar, algo muy normal en estos casos

7. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente de sus desplazamientos en el lugar
Pendiente de su alimentación ya que se le ve muy bajo de peso en los últimos días.

Evidencia Fotográfica



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



JUAQUIN EMILIO DURANGO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
18/11/1950	**8.321.765**	**74**	51	51	1.53	20/08/2019	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Adulto mayor de 73 años de edad a pesar de su discapacidad de artroplastia total de cadera se moviliza con la ayuda del caminador, participa en las actividades que se realizan en el cpsam junto con los auxiliares, terapeutas, psicólogo y la gerontóloga, en este periodo se cumplió con la cita llevándolo al médico general la cual le ordenaron losar tan 50mg, atorvastatina de 20mg, furosemida 40g, Empagliflozina 25 mg,

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**JUAQUIN EMILIO DURANGO**	**DOCUMENTO**	**8.321.765**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**74**
Fecha de Nacimiento	**18/11/1950**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**	**Procedencia**		**APARTADO**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN. ADEMAS RELATA DOLOR EN RODILLA Y EN REGION LUMBAR NO IRRADIADO SIN SINTOMAS URINARIOS, NO NAUSEAS, NO EMESIS, NIEGA EDEMA, FIEBRE, INFECCIONES RECIENTES O PRESENCIA DE TRAUMATISMOS PREVIOS.

PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DE CADA DE LA VIDA QUIEN EN EL EXAMENDE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ASISTIDO POR CAMINADOR, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE CON CIFRAS TENSIONALES ENRANGOS DE NORMALIDAD, CON DOLOR EN RODILLAS Y PIERNAS POR GONARTROSIS CON DOLOR LUMBAR DE TIPO ESPASMODICA OCASIONALES, SE RECOMIENDA SUPLEMENTO CON SULFATO DE GLUCOSAMINA CON CONDROITINA DE FORMA DIARIA; EL CUAL PRSENTA LIMITACION PROGRESIVA CON DORSIFLEXION DE FORMA MARCADA POR DOLOR PESE A LA ASISTENCIA DE CAMINADOR EL CUAL SE INSNISTE EN EL USO DEL MISMO; NO EVIDENCIA LEISONES DERMATOLOGICAS EN PIES CON EDEA SIN CMABIOS DISTALES. CONTINÚA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE E HIGIENE POSTURAL.

Evidencia fotográfica



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**8.321.765**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JUAQUIN EMILIO DURANGO ESPINOSA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**18/11/1950**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad fortalecimiento del MMII con pelota pequeña y banda elástica	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores - Mantener rangos de movilidad articular

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JUAQUIN EMILIO DURANGO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
18/11/1950	**8.321.765**	**74**	51	153	20.9	NORMOPESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 74 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso Anterior 52.kg .** Circunferencia de brazo: 24cm. Circunferencia de pantorrilla: 36 cm Adulto mayor con pérdida de peso de 1kg en 1 meses, según IMC clasifica en bajo peso. Físicamente luce con buen tono muscular, adulto en buenas condiciones generales. Colaborador, adecuada ingesta de alimentos, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, no presenta intolerancias alimentarias. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, normo calórica, normo proteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**JUAQUIN EMILIO DURANGO**	**DOCUMENTO**	**8.321.765**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**74**	
Fecha de Nacimiento	**18/11/1950**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**	**Procedencia**	**APARTADO**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Con este abuelo no se puede realizar intervención psicológica debido a su avanzada edad y su estado senil. El cual le ha afectado sus funciones físicas y mentales

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La Observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso al centro no cuenta con familiares y estaba en condición de abandono. A lo que la administración municipal toma la decisión de ingresarlo al centro del adulto mayor para estar pendiente de su integridad física.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Al abuelo Joaquín se le nota una conducta calmada y muy poco se le ve haciendo desplazamientos por el lugar.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno Neurodegenerativo causado por los años, el cual le ha hecho perder memoria y reflejos en sus movimientos

7. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente de sus desplazamientos en el lugar, ya que en los últimos meses ha sufrido accidentes al caminar por su estado de salud.

Evidencia fotográfica



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

JUVER DE JESUS VILLA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
15/10/1937	6.233.552	**87**	50	50	1.53	30-11-2022	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 87 años edad, totalmente autónomo. en esta ha estado muy animoso en todas las actividades que realizamos en cpsam con los profesionales, gerontóloga, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo ,medico continua con sus controles de HTA que son cada 3meses y su medicamento amlodipino5mg c/12h, Enalapril5mg c/24h, hidroclorotiazida 25mg c/24h, calcitriol 0.25mg c24h, atorvastatina20mg c/24h						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1.								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Juver de Jesús Villa 6.233.552**		**DOCUMENTO**		**Sexo**	**M**	**Edad**	**87**
Fecha de Nacimiento	**15/10/1937**	**Lugar de Nacimiento**		**Ansermanuevo**	**Procedencia**			**cartago**
Grado de Instrucción	**Primaria**			**Ocupación**	**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, CON DOLOR OCASIONAL A NIVEL INGUINAL CON LABORES DE CARGA O DE FUERZA; EL CUAL REFIERE HERNIA SIN PROCEDIMIENTO QX ALGUNO CON DOLOR OCASIONAL , NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, NO SINTOMSS URINARIOS NO REFIERE CRECIMIENTO DE MASAS A NIVEL INGUINAL NI ESCROTAL. NO DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO.

PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA CON ANTECENTES DE, HIPERTENSION ARTERIAL, SEGUERA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CONMICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. TENSIONALES EN METAS, EL CUAL TIENE ANTECEFNDTE DE HERNIA INGUINAL SIN DOLOR NI COMPLICACION ALGUNA ELCUAL NO HA REQUERIDO DE VALORACION MEDICA CON ACTIVIDSDES FISICA A TOLERANCIA, CONTINUA BAJO CUIDADO POR LO QUE SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE EVITANDO LABORES DE CARGA DE FORMA PERMANENTE O REITERATIVA POR DX PREVIO DE HERNIA SEGÚN LO RELATA EL PACIENTE EL CUAL SE DEJA INDICADO USO DE ANALGESICOS SEGÚN DOLOR. SE EDUCA A EL PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS A TENER.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**6.233.552**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JUVER DE JESUS VILLA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**15/10/1937**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento del MMII e MMSS con banda de resistencia y actividades de lanzamiento a diferentes alcances	**OBJETIVOS**	-Mejorar fuerza muscular -Mantener rangos de movilidad articular - mantener funcionalidad

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JUVER DE JESUS VILLA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
15/10/1937	6.233.552	87	52	153	22	NORMOPESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 87 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso anterior: 50,7kg** Circunferencia de brazo: 20 cm Circunferencia de pantorrilla: 30 cm Adulto mayor con ganancia de peso de 2kgr en 1 mes, Según IMC clasifica en peso adecuado, adulto se encuentra en buenas condiciones generales, colaborador. Físicamente luce delgado, sin signos de desnutrición, adulto con buena ingesta de alimentos, Persiste con un consumo del 100% de lo ofrecido. Se ofrece todos los grupos de alimentos. No presenta síntomas de intolerancia. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1.								
Apellidos y Nombres	**Juver de Jesús Villa 6.233.552**	**DOCUMENTO**		**Sexo**	**M**	**Edad**	**87**
Fecha de Nacimiento	**15/10/1937**	**Lugar de Nacimiento**	**Ansermanuevo**	**Procedencia**	**cartago**		
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con poca sociabilidad en el sitio

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La observación
LA ENTREVISTA

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro, el paciente refiere no tener un familiar que lo pueda cuidar y por tanto ya se encontraba en estado de abandono.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

En la intervención realizada con el abuelo Juver, manifiesta estar cómodo en el lugar ya que siente que lo tratan muy bien y sí empre estan pendiente de el

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

El abuelo Juver está pasando en estos momentos por un **trastorno de adaptación** el cual se manifiesta con ansiedad, nerviosismo y preocupación. unas terapias cognitivo conductual para empezar a trabajar en él la autoestima. Referente al diagnóstico anterior no ha habido muchos cambios.

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda hablar más con el abuelo juver ya que esto le mantiene la autoestima en un nivel muy alto.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



José Fernando Álvarez blandón							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
10/08/1963	**5.994.473**	**61**	45	**45**	**1.60**	**25/06/2024**	**CPSAM "MI DULCE HOGAR"**

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto de 61 años de edad autónomo, el cual mantiene todo el día es su habitación debido a que debe estar conectado al oxígeno, ya que tiene un EPOC descompensado, se alimenta muy poco, y en ocasiones se enoja mucho porque no se le entrega los medicamentos que le ordenas el médico, se le explica que él no lo puede manejar. Sele compro un medicamento porque presento una infección amigdalitis bacteriana se le suministra el medicamento que le ordeno el medico del cpsam Sergio. Vitamina c ,eritromicina 500mg,

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**José Fernando Álvarez Blandón**	**Documento**	**5.994.473**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**61**
Fecha de Nacimiento	**10/08/1963**	**Lugar de Nacimiento**		**Procedencia**		**Rovira**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN INGRESA A CENTRO DEL ADULTO MAYOR EL CUAL PROVIENE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION EL CUAL PRESENTO ESTANCIA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN HOSPITAL FUNDADORES POR PRESENTAR EPOC SOBREINFECCION PULMONAR QUE REQUIRIO DE SEGUIMIENTO MEDICO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA CON ALTA SOSPECHA DE TB POR ANTECEDENTES CON ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS DE RX DONDE SE EVIDENCIA CMABIOS FIBROTICOSSUGESTIVOS DE EPOC SOBREINFECTADO, EL CUAL REQUIRIO DE BACILOSCOPIA CON TAC DE CONTROL CON AISLAMIENTO MEDICO POR PATOLOGIAS PULMONARES, EL CUAL REQUIRIO DE INTERVENCIO EN ESTANCIAS HOSPITALARIAS CON USO DE INHALADORES Y MEDICAMENTOS DE CONTROL PARA SU PPATOLOGIA PULMONAR. NO SE EVIDENDIA EN EL MOMENTO DISTRES RESPIRAOTRIO NO TIRJAES NO FIEBRE NI AUMENTO DE SECRECION O CAMBIO EN EL ESPUTO.

PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL MES DE JUNIO EL CUAL TIENE MULTIPLES ANTECEDENTES RELEVANTES CON COMPROMISO PULMONAR QUE LIMITA SUS FUNCIONES BASICAS Y REQUIERE DE ASISTENCIA PARA ACTIVIDADES BASICAS CON USO DE OXIGENO DE FORMA PERMANENTE POR CANULAS NASALES A 3 O 4 LTS, EL CUAL ESTA EN MANEJO MEDICO ASIGNADO AL ALTA MEDICA POSTERIRO A SU ESTANCIA HOSPITALARIA POR INFECCION PULMONAR; NO SE EVIDENCIA LESIONES NI ULCERACIONES EN SITIOS DE PRESION, EN MANEJO MEDIO POR CONSULTA EXTERNA POR SINTOMAS GASTRICOS CON POSIBEL ESOFAGITIS EL CUAL MEJORA DE FORMA OCASIONAL CON MULTIPLES QUEJAS Y SINTOMAS SIN REQUERIR DE ASITENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS NI DESCOMPENSACION RESPIRATORIA, PACINETE CON PARESTESIA EN CAVIDAD ORALSIN LESIONES EN MUCOSA NI OTRO TIPO DE SINTOMAS ASOCIADOS. PACIENTE CON POSIBLES ESTADOS DE ANSIEDAD CON VALORACIONES MEDICAS POR SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EL CUAL CONFIRMAN POSIBLE ESTADOS DE ANSIEDAD

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**5.994.473**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JOSE FERNANDO ALVARES BLANDON**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**10/08/1963**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza ejercicios de movilidad, ejercicios respiratorios, ejercicios de fortalecimiento de MMSS con banda elástica	**OBJETIVOS**	-mejorar la oxigenación y capacidad pulmonar - Ganar funcionalidad -promover la oxigenación - fortalecimiento de MMSS

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JOSE FERNANDO ALVAREZ BLANDON							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
10/08/1963	**5.994.473**	**60**	45	160	15.6	BAJO PESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto de 61 años a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificando según IMC en bajo peso. Circunferencia de brazo 28cm Circunferencia de pantorrilla: 22cm Peso Anterior: **40,8kg febrero.** Adulto mayor con pérdida de peso de 0.5kg según IMC clasifica en bajo peso, físicamente luce delgado extremo, extremidades delgadas, con depleción de masa muscular. Adulto refiere que viene mejorando su ingesta de alimentos paso de un 30% a un 60%, se modifica la consistencia de los alimentos a blanda. Se ofrece todos los grupos de alimentos. No presenta intolerancia alimentaria. **Plan:** dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES							
Apellidos y Nombres	**José Fernando Álvarez Blandón**	**Documento**	**5.994.473**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**61**
Fecha de Nacimiento	**10/08/1963**	**Lugar de Nacimiento**	**Salamina**	**Procedencia**	**Rovira**		
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/4/2025 AL 8/5/2025**			
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con un poco de rebeldía en el sitio

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**
- **La entrevista**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor el abuelo José Fernando refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física, por tanto, se ve la necesidad de ingresarlo al centro del adulto mayor para cuidar de su integridad física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo José Fernando permanece en su cama escuchando su celular o leyendo la biblia, no le gusta salir a interactuar con los demás abuelos y manifiesta sentirse bien en el lugar porque lo tratan bien

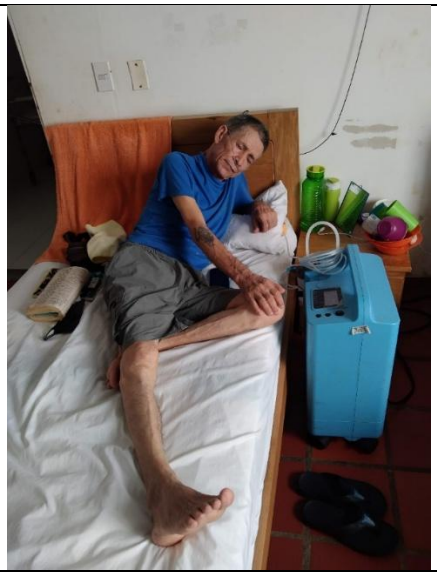
6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Síndrome del nido vacío manifestado por el ausentismo de su familia según el abuelo José Fernando.

7. RECOMENDACIONES

Mantener muy al cuidado de este abuelo ya que por su estado de salud requiere atención y observación permanente

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



MARIA DE LOS ANGELES LOPEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
30/11/1946	**21.572.447**	**78**	40	40	1,44	23/05/2017	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGÍCA	Adulta de 78 años de edad autónoma. En este periodo participo con muy buena actitud. para desarrollar las a actividades lúdicas, y talleres donde desarrolla sus capacidades individual de cada uno de los adultos, y continúan con el seguimiento de su controles cada tres meses y su medicamento ordenado por su médico, linaglitina 5mg cada 12h, atorvastatina 40mg cd 24h,telmisartan80mg 24h, calcitrion6mg ca24h, asa100mg cd24h,empaglifozina 25mg cd24h,fenobibrato200mg cada 24h,insulina degludec 26ui cd 24h						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**María de los Ángeles López Olaya**		**DOCUMENTO**	**21.572.447**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**78**
Fecha de Nacimiento	**30/11/1946**	**Lugar de Nacimiento**	**Bolívar**		**Procedencia**		**Bolívar**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, TOLERANDO LA VIA REFIERE DORMIR BIEN, NIEGA POLIDIPSIA, POLIURIA O POLIFAGIA; NIEGA SINTOMAS URINARISO NIEGA LESIONES DERMATOLOGICAS.

PACIENTE FEMENINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE DM INSULINOREQUIRIENTE E HIPERTENSION ARTERIAL RESISTENTE EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN AYUNAS EN METAS. EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, CON BUEN ANIMO, CONTINUAEN TRATAMIENTO CON SU MEDICACION, INSULINA BASAL AJUSTADA POSTERIRO A PRESENTAR HIPOGLICEMIAS EN HORAS DE LA MADRUGADA SE RECIBE LLAMADO DE SERVICIO DE ENFERMERIA EL CUAL EVIDENCIA LESIONES NE EXTREMIDADES SUPERIORES PRURIGINOSAS EL CUAL SE DEJA MANEJO MEDICO CON SOSPECHA DE ESACBIOSIS POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES EL CUAL EVOLUCION DE FORMA ADECUDA EN EL MOMENTO SIN LESIONES DERMATOLOGICAS.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**21.572.447**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**MARIA DE LOS ANGELES LOPEZ OLAYA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**30/11/1946**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento del MMII e MMSS y actividades de memoria con figuras geométricas	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores. -fortalecimiento muscular de MMSS e MMII Mejorar atención y memoria

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



MARIA DE LOS ANGELES LOPEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
30/11/1946	**21.572.447**	**78**	42	144	19.2	BAJO PESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 78 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso anterior: 40,7kg .** Circunferencia de brazo: 22cm. Circunferencia de pantorrilla: 24 cm—disminución de masa muscular Con antecedentes patológicos: Diabetes, HTA. Adulta mayor con ganancia de peso de 1kgr en 1 mes, clasificando en bajo peso según IMC, adulta físicamente luce delgada, depleción de masa muscular, adulta en buenas condiciones generales, consciente, refiere que continua con buen apetito y satisfecha con los alimentos ofrecidos, buena ingesta de alimentos, se ofrece 3 comidas principales y 2 meriendas, persiste con un consumo del 100% de lo ofrecido. No presenta intolerancia alimentaria. **Plan**: Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, NO AZUCAR, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**María de los Ángeles López Olaya**	**DOCUMENTO**	**21.572.447**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**78**	
Fecha de Nacimiento	**30/11/1946**	**Lugar de Nacimiento**	**Bolívar**	**Procedencia**	**Bolívar**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**	**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**		**Examinador**	**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuela con demencia senil y Alzheimer. Lo que le ha afectado sus funciones físicas y mentales

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La observación
La entrevista

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Asu ingreso al centro del adulto mayor, la abuela María de los ángeles refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física. Por tanto, se ve la necesidad de internarla en el lugar para estar pendiente de su estado de salud tanto física como mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

La abuela María ángel se desplaza con mucha dificultad debido a su avanzada edad. Ha perdido memoria y no hace muy buena relación del pasado y presente, lo que indica que empieza a tener problemas de Alzheimer y demencia senil.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno Neurodegenerativo causado por los años, el cual le ha hecho perder memoria y reflejos en sus movimientos

7. RECOMENDACIONES

Muy pendiente de sus desplazamientos en el lugar. Ya que no coordina muy bien sus movimientos por la edad.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

MOYA PINO ALFONSO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
12/08/1933	**4854750**	71	65	65	1.70	06/03/2019	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 70años de edad, en este periodo recibió atención hasta el dia 17 de marzo, desde el 18 de marzo se encuentra hospitalizado en la ciudad de Montería en cuidados intensivo. Se consulta con la clínica por vía telefónica información de la evolucionó del adulto y las respuesta no son de mejoría. La ultima información recibida fue que; a el adulto lo van a devolver al centro en condiciones delicadas y ya recibimos por parte de la EPS un equipo de cuidado especial que requiere el paciente.						
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**MOYA PINO ALFONSO**		**DOCUMENTO**	**4854750**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**71**
Fecha de Nacimiento	**12/08/1933**	**Lugar de Nacimiento**			**Procedencia**			
Grado de Instrucción	**DESCONOCIDO**			**Ocupación**	**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE LAVADO DE MANOS Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA CON HISTORIA CLINICA DEL 15/02/2025 DE COLOMBIA SALUDABLE EL CUAL TIENE DX DE HTA/DISLIPIDEMIA/HIPERPLASIA PROSTATICA CON ERC POR EDAD CON ESTADIO G3aA2 CON INCONTINENCIA URINARIA L CUAL REQUEIRE DE USO DE PAÑAL CON INDDE BARTHEL 40 PUNTOS E INDICE DE KARNOFSKY 40 PUNTOS DEPENDIENTE PARA LA MAYORIA DE ACTIVIDADES BASICAS EN MANEJO MEDICO CON LOSARTAN CADA 12 HRS; VERAPAMILO 120 ADA 12 HRS CLONIDICAN 150 DIA; ATORVASTATINA TRAADONA CADA NOHCE EL CUAL TIENE MALA ADHERENCIA MEDICA CON EDUCACON SOBRE LOS MEDICAMENTOS ORDENDOS Y LA IMPORTANCIA DE LOS MISMOS; EN EL MOENTO SIN PRESENTR SINTOMA CARDIOVASCUALRES AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA SIN SINTOMAS O CRITERIOS DE INTERVENCION MEDICA O ASISTENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS. PACIENTE EN EL MOMENTO ASINTOMTICO BAJO LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA TOLERANDIO LA VIA ORAL.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**4.854.750**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**MOYA PINO ALFONSO**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**12/08/1933**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores Nota: se realiza actividades con el adulto hasta el día 17 de marzo de 2025	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores Nota: desde el dia 18 el adulto se encuentra hospitalizado

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



MOYA PINO ALFONSO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
10/10/1953	**4854750**	71	63	170	20.7	NORMOPESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 71 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con Delgadez según IMC.2 **Peso anterior: 65,5kg .** Circunferencia de brazo: 26cm. Circunferencia de pantorrilla: 32 cm Adulto mayor con perdida de peso de 2kg en 1 mes, clasifica en peso adecuado según IMC, no presenta depleción muscular, extremidades móviles y delgadas, adulto sin signos de desnutrición, en adecuadas condiciones generale, colaborador. Persiste con buena ingesta de alimentos, y un consumo del 100% de lo ofrecido, buen consumo de micro y macro nutrientes. No presenta intolerancia alimentaria. **Nota:** el adulto mayor recibió atención hasta en el cpsam hasta el día 31 de mayo de 2025, desde el día 1 de junio hasta el 5 de junio se encuentro hospitalizado, en donde recibe atención medica permanente y la debida alimentación, el día 6 de julio fue trasladado para montería para recibir atención por urología, donde permanece hospitalizado						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Alfonso Moya Pino**	**DOCUMENTO**	**4854750**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**92**	
Fecha de Nacimiento	**12/08/1933**	**Lugar de Nacimiento**	**Condoto**	**Procedencia**				
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo recién ingresado al lugar

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La entrevista**
- **La observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

El paciente refiere que no tiene familiares que se hagan cargo de su integridad física, cuando se hizo su ingreso al centro del adulto mayor, el abuelo Demetrio se hallaba en completo abandono.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Alfonso Moya ha ingresado en los últimos días al lugar, por tanto, se haya en el proceso de adaptación al sitio.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno Neurodegenerativo causado por los años, el cual le ha hecho perder memoria y reflejos en sus movimientos. Cada día se le ve más deteriorada su salud física y psicológica. En la última semana ha sido hospitalizado.

7. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente de su estado de salud ya que ha sido hospitalizado

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

OSCAR DE JESÚS SALAS							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
13/05/1959	**71.970.567**	**65**	70	70	1.55	11/10/2021	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACIÓN	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 65 años de edad. Autónomo total, pasar de su patología y su discapacidad física, se alimenta bien es tranquilo la mayoría de su tiempo vive en compañía de la adulta diocelina x el pasillo, le gusta participar en todas las actividades que realizamos con la gerontóloga como. Talleres, y lúdicas, continua con su medicación. Controles, HTA insuficiencia renal crónica ACV, asa100mg, furosemida80mg, atorvastatina 20mg, eritropoyetina 200mg.sc c/3veces por semana, calcio600mg, sulfato ferroso300mg, ácido fólico, varapamilo80mg,						
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**Oscar de Jesús Salas**	**DOCUMENTO**	**71.970.567**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**65**

Fecha de Nacimiento	**13/05/1959**	**Lugar de Nacimiento**	**Turbo**	**Procedencia**	**Turbo**
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**	

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTESDE HIPERTENSION ARTERIAL Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS DE ACUERDO A METAS PARA SU PATOLOGIA DE BASE. EN EL MOMENTO ASINTOMATICA, SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENA HIDRATACION CONSUMO DE ARANDANOS Y CITRICOS SE DAN SIGNOS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA, CONTINUA NUTRICION HIPOPROTEICA, ADEMAS SEINSISTE EN IMPORTANCIA DE CAMINATAS DIARIAS EN EL HOGAR

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**71.970.567**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**OSCAR DE JESUS SALAS**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**13/05/1959**
ACTIVIDADES REALIZADA	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento del MMII e MMSS, y actividad de cardio	**OBJETIVOS**	- Mantener rangos de movilidad articular - Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores. - fortalecimiento de MMSS e MMII

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



OSCAR DE JESUS SALAS							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO KG**	**TALLA CM**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
13/05/1959	**71.970.567**	**65**	70	155	27	SOBREPESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 65 años a quien se le toman medidas antropométricas. **Peso anterior: 69,8kg .** Perímetro de brazo: 28 cm octubre -29cm. Perímetro de pantorrilla: 39 cm. Adulto mayor con pérdida de peso de 0.5kg en 1 mes, clasificando en sobrepeso según IMC, en buenas condiciones generales, colaborador y amable no se evidencia signos de desnutrición, persiste con buena ingesta de alimentos, con un consumo del 100% de lo ofrecido, adecuado consumo de nutrientes. No presenta síntomas de intolerancia alimentaria. **Plan nutricional:** Dieta variada y balanceada, normo calórica, normoproteica, hiposódica, controlada en grasas saturadas y chos simples, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia normal, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Oscar de Jesús Salas**	**DOCUMENTO**	**71.970.567**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**65**	
Fecha de Nacimiento	**13/05/1959**	**Lugar de Nacimiento**	**Turbo**	**Procedencia**	**Turbo**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/4/2025 AL 8/5/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con poca sociabilidad en el lugar

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su entrada al centro del adulto mayor, el abuelo Oscar Salas refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física, y por tanto, se ve la necesidad de internarlo en el centro para cuidar de su salud física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

La conducta del abuelo Oscar es muy apacible no socializa con lo demás abuelos, pero, no se han presentado quejas de su comportamiento en el lugar. Su adaptabilidad en el sitio ha sido prácticamente desde el primer día de su ingreso al lugar.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Abuelo con trastorno límite de la personalidad. Últimamente no ha podido controlar debidamente sus emociones y esto le ha afectado levemente su salud mental.

7. RECOMENDACIONES

Integrarlo más a las diferentes actividades que se realizan en el sitio, ya que en pocas veces participa y esto le conviene para su estado físico y mental.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



DIOCELINA ATEHORTUA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
03/09/1959	**39.402.432**	**65**	56	56	1.45	4/05/2022	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta de 65 años de edad este periodo se ha manejado más tranquila porque siempre tiene la compañía de don óscar que con quien comparte sus tiempos libres haciendo manualidades con hilo de coser, se alimenta muy bien es un poco mimada porque hay días que llama mucho la atención le gusta que la gerontóloga en compañía del psicólogo la escuchemos.						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**Dioselina Atehortúa**	**DOCUMENTO**	**39.402.432**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**65**

Fecha de Nacimiento	**03/09/1959**	**Lugar de Nacimiento**	**Anzá**	**Procedencia**	**APARTADO**
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**	

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION; LAVADO DE MANOS Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA MAREO, NAUSEAS, VOMITO, NO ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA CEFALEA, DISNEA, DIOLOR TORACICO. REFIERE DOLOR EN ARTICULACIONES CON DEFORMIDAD EVIDENTE EN MANOS. RODILLAS Y PIES POR ANTECEDENTES DE ARTRITIS REUMATOIDE, CON BUEN APETITO, REALZIA ACTIVIDADES BASICAS EN SILLA DE RUEDAS PESE A SU CONDICION; SE EVIDENCIA COMO LOGRA HACER MANUALIDADES (COCER) E TIEMPO LIBRRE DADO A QUE NO SE RELACIONA BIEN CON EL RESTO DE PERSONAL.

PACINETE FEMENINA EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DE ARTRIRIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON INMUNOMODULADORES Y CORTICOESTEROIDES, CON DETERIORO MARCADO DE LA MOVILIDAD. EN EL MOMENTO SIN HISTORIAL MEDICO COMPLETO POR LO QUE SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA LA NECESIDAD DE SOLICITAR CITA MEDICA PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y SEGUIMIENTO DE SU PATOLOGIA PESE A QUE NO TIENE CRISIS DE DOLOR, CON ESTADO HEMODINAMICO Y METABOLICO ACEPTABLE. PACIENTE QUIEN PRESENTA POCA RELACION CON EL RESTO DE ADULTOS MAYORE SIN TENER PROBLEMAS DE CONVIVENCIA, EN CONTROLES Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. CONTINUA BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA; MOVILIZACION EN SILLA DE RUEDAS EN OCASIONES POR LA MISMA PACIENTE O ASISTIDA POR PERSONAL DE ENFERMERIA. MEDICAMENTOS PREESCRITOS PREVIAMENTE; LA CUAL POR SU CONDICION SE TIENE RIESGO DE IVU, EN EL MOMENTO SIN SINTOMAS URINARIOS TOLERANDO LA VIA ORAL SIN PRESENTAR INCONVENIENTES DE CONVIVENCIA.
PACIENTE LA CUAL SE REALIZA INFORMACION DE LESIOENS DERMATOLOGICA EL CUAL NO DESEA SER VALORADA POR MEDICO SUGESTIVAS DE MICOSIS CON EVOLUCION SARTISFACTORIA DE LAS MISMA CON EL MANEJO MEDICO TOPICO ASIGNADO

PACIENTE QUIEN NO PERMITE NI ACEPTA QUE SE REALICE REGISTRO FOTOGRAFICO.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**39.402.432**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**DIOSELINA ATEHORTUA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**03/09/1959**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



DIOSELINA ATEHORTUA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO ESTIMADO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
03/09/1959	**39.402.432**	**65**	56	145	19,9	Disminución severa de masa muscular	CPSAM “MI DULCE HOGAR”

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulta de 65 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. **Peso Anterior CALCULADO: 58kg .** Circunferencia de brazo: 28cm octubre – 285 Circunferencia de pantorrilla: 27cm Circunferencia de cintura: **95cm** Adulta en el momento de la valoración no permite que se le tomen medidas antropométricas. Sin embargo, físicamente luce sin signos carenciales, buen tejido adiposo, con depleción de la masa muscular. Viene con buen apetito, buena ingesta de alimentos, adecuado consumo de frutas y verduras, Persiste un consumo del 100% de lo ofrecido. No presenta síntomas de intolerancia alimentaria. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, normo calórica, normoproteica, hiposódica, controlada en grasas saturadas y chos simples, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia normal, se realizará seguimiento mensual por nutrición.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Dioselina Atehortúa**		**DOCUMENTO**	**39.402.432**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**65**
Fecha de Nacimiento	**03/09/1959**	**Lugar de Nacimiento**	**Anzá**		**Procedencia**		**APARTADO**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**N/A**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**		**Profesional**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Poca sociabilidad en el sitio con los demás abuelos y personal cuidador

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La entrevista
La observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

La abuela Dioselina refiere no tener familia a su ingreso al centro del adulto mayor, por tanto, se hizo necesario su ingreso al lugar para darle los cuidados pertinentes

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Hacer un debido diagnostico psicológico con la abuela Dioselina es un poco complicado ya que por su personalidad un poco tosca no brinda demasiada información sobre su estado psicológico en el sitio.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

La abuela Anilia ha estado sufriendo del trastorno del **nido vacío**, causado por la ausencia de sus familiares en los últimos meses.

7. RECOMENDACIONES

- Mantener más pendiente de sus desplazamientos ya que por la avanzada edad se nota una dificultad al manejar su silla de ruedas.
- Debido a su mal carácter no se recomienda entrar en discusión con esta abuela.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

ORFALY CASTRO							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
03/02/1939	39.400.521	86	35 KG	35KG	1,33CM	09/10/2016	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGÍCA	Adulta de 86 años de edad autónoma. A pesar de su condición, de pérdida de memoria, alzheimer y afasia modular. Se encuentra en buenas condiciones positiva, participo de todas las actividades con muy buena actitud, frente a los profesionales,hasta el momento goza de una buena salud.en el momento no esta tomando ninguna clase de medicamento						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Orfali Castro Molina**		**DOCUMENTO**	**39.400.521**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**86**
Fecha de Nacimiento	**03/02/1939**	**Lugar de Nacimiento**		**Ulloa Valle del Cauca**	**Procedencia**		**Apartadó**	
Grado de Instrucción	**Primaria**			**Ocupación**	**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA SE EVIDENCIA DIFICIL COMUNICACIÓN POR ALTERACION EN EL HABLA LA CUAL ES POCO CLARO; REFIERE SENTIR EL DIA 27 DE ENERO DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN SUPERIOR DE PREDOMINIO EN EPIGASTRIO, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

PACIENTE FEMENINA EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, DE DIFICIL COMUNICSICON POR DIALOGO POCO CLARO Y ENTENDIBLE, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON AJUSTE EN ESUQEMA NUTRICIONAL POR SINTOMS GASTRICOS CON RECOMENDAICONES NUTRICIONALES, BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**39.400.521**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**ORFALI CASTRO MOLINA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**03/02/1939**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento del MMSS, estiramientos	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -Ganar independencia -fortalecimiento muscular de MMSS e MMII

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



ORFALI CASTRO MOLINA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
03/02/1939	**39.400.521**	**86**	35	133	21	DELGADEZ	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulta mayor de 86 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas. **Peso anterior: 34.6kg .** Circunferencia de brazo: 17. Circunferencia de pantorrilla: 26 cm Adulta mayor con pérdida de peso de 0.5kgr en 1 mes, clasificando en bajo peso según IMC, físicamente luce delgada con depleción de masa muscular, sin embargo, en buenas condiciones generales, colaboradora y amable. Adulta persiste con buena ingesta de alimentos, se ofrece 3 comidas principales y 2 meriendas al día, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, adecuado consumo de nutrientes. No presenta síntomas de intolerancia alimentaria. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1.								
Apellidos y Nombres	**Orfali Castro Molina**	**DOCUMENTO**	**39.400.521**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**86**	
Fecha de Nacimiento	**03/02/1939**	**Lugar de Nacimiento**	**Ulloa Valle del Cauca**	**Procedencia**	**Apartadó**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuela con trastorno de ansiedad

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la historia de ingreso al centro no tiene familiares que se hagan cargo de su integridad física, por tan, se hace la necesidad de internarla en el centro del adulto mayor para cuidar su salud física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

La abuela Orfali mantiene deambulando por los diferentes pasillos del centro, también se le encuentra en la zona de lavaderos, de donde debe ser sacada debido a un posible accidente ya que los pisos permanecen húmedos la mayor parte del tiempo. No se puede realizar una adecuada intervención con esta abuela debido al problema de afasia modular que padece.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno de ansiedad producido por su estado senil, el cual le hace perder en ocasiones la noción del tiempo y espacio en donde se encuentra.

7. RECOMENDACIONES

Es vital que los cuidadores también cuiden de su salud mental y física. Para evitar que la abuela Orfali tropiece con algún elemento y pueda sufrir un accidente.
En lo posible no dejarla ingresar a la zona de lavaderos, ya que podría sufrir un accidente.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

PEDRO ÁNGEL RENTERÍA ANDRADE							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
31/12/1920	1.588.753	104	51	51	1.63	22/09/2019	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 103 años de edad. a pesar de sus patología de HTV prostático, es un adulto muy respetuoso, le gusta alimentase muy bien, en este periodo ha presentado mucha mejoría, se moviliza con más frecuencia tranquilo y participando de las actividades que a diario realizamos con los profesionales, con la fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, gerontóloga, siguiendo lo ordenado por el médico, furosemida 20mg, losartan50mg, esomeprazol20mg, nifedipino 30mg, ácido fólico, calcitriol,						
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Pedro Ángel Rentería Andrade**		**DOCUMENTO**	**1.588.753**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**104**
Fecha de Nacimiento	**31/12/1920**	**Lugar de Nacimiento**	**Bagadó**		**Procedencia**		**Bagadó**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN, SONROISS SOCIAL Y MARCHA ASISITIDA POR BASTON ALGOICA LENTA.
PACIENTE MASCULINO EN SU ONCEAVA DE LA VIDA CON ANTECENTES DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL, HPB QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA POTRADO DESDE HACE 1 SEMANA CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO CON AUMENTO DE RUIDOS INTESTINALES EL CUAL PRESENTO DE FORMA PROGRESIVA CON HIPOREXIA; EL CUAL REQUIRIO DE LIQUIDOS IV A MENTINIMIENTO CON USO DE HIDROXIDO DE ALUMINIO CON DIETA LIQUIDA A BLANDA EL CUAL HA VENIEDO TOLERANDO CON MEHJORIA DE FORMA PROGRESIVA, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE CON CIFRAS TENSIONALES ENMETAS, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA EL CUA PRESENTO SINTOMAS GASTRICO PROGRESIVOS CON HIPOREXIA EL CUAL REQUIRIO DE MANEJO IV POR 2 DIAS CON DIETA BALNDA A LIQUIDA POR SU CNDICION SIN COMPLICACION ALGUNA NI MANEJO EN SERVICIO DE URGENCIAS CON EVOLUCION SATIOSFACTORIA DEL ADULO; EN EL MOMENTO ESTABLE Y TOLERANDO VIA ORAL Y DEAMBULANDO CON BASTON.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**1.588.753**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**PEDRO ANGEL ANDRADE RENTERIA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**31/12/1920**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



PEDRO ANGEL RENTERIA ANDRADE							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
31/12/1920	**1.588.753**	**104**	51	163	18.1	BAJO PESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 104 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con Delgadez según IMC. **Peso anterior: 50kg .** Circunferencia de brazo: 19cm Circunferencia de pantorrilla: 29 cm Con antecedentes patológicos HTA, gastritis crónica. Adulto mayor sin modificaciones en el peso. Según IMC clasifica en bajo peso, físicamente luce delgado, con depleción muscular por la edad, con signos carenciales, Adulto en mejores condiciones generales, colaborador, con una ingesta del 90% de los alimentos, se ofrece todos los grupos de alimentos. Se ofrece colada hipercalórica para su recuperación nutricional. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, no alimentos cítricos, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Pedro Ángel Rentería Andrade**	**DOCUMENTO**	**1.588.753**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**104**
Fecha de Nacimiento	**31/12/1920**	**Lugar de Nacimiento**	**Bagadó**	**Procedencia**	**Bagadó**		
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con cáncer de próstata

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La Observación

- **La entrevista**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

En la entrada al centro del adulto mayor el abuelo Pedro Ángel refiere no tener familiares que se hagan responsable de su integridad física. Por tanto, se ve la necesidad de hacerle el ingreso al centro del adulto mayor para cuidar de su salud física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Pedro Ángel se ha recuperado de salud, ya mantiene en el quisco y a su avanzada edad le gusta ser muy independiente en sus desplazamientos, en intervención con el abuelo pedro, manifiesta sentirse bien de salud.

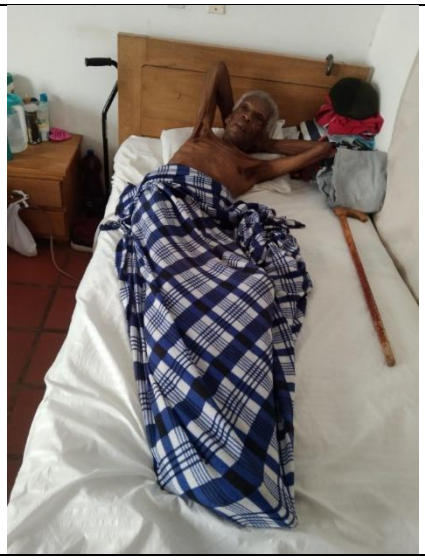
6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno Neurodegenerativo causado por los años, el cual le ha hecho perder memoria y reflejos en sus movimientos. Este trastorno se da comúnmente en los adultos mayores.

7. RECOMENDACIONES

Estar pendiente a los medicamentos del abuelo pedro y su alimentación.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

RAFAEL ANTONIO VELÁZQUEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**FECHA FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
02/02/1959	**1.039.082.595**	**65**	60	60	1.67	24/12/2019	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACIÓN	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 65 años. Autónomo en este periodo, se ha comportado, muy bien, a pesar de sus discapacidades motrices participa de todas las actividades que se realizan con el grupo de adultos, al igual se ha estado alimentando muy bien, y tomando la medicación ordenada por el cirujano después del desbridamiento en su pierna derecha.						

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Rafael Antonio Velásquez**		**DOCUMENTO**	**1.039.082.595**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**65**
Fecha de Nacimiento	**02/02/1959**	**Lugar de Nacimiento**	**Necoclí**		**Procedencia**		**Apartadó**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN, SONROISS SOCIAL Y MARCHA ASISITIDA POR BASTON ALGOICA LENTA. SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION EN LA PIEL CAMBIO DE APOSITOS Y LAVADO DE HERIDAS INTERDIARIO CON APLICACIÓN DE TRATAMIENTO TOPICO. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS.

PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTESDE HIPERTENSION ARTERIAL, EN EL EXAMEN DE RUTINA PACIENTE CON DISASTRIAS Y DIALOGO POCO COHERENTE; SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, DEAMBULANDO ASISTIDOS O EN SILLA DE RUIEDAS POSTERIRO A PROCEDIMIENTO MEDICO REALZIADO POR ULCERAS CRONICAS CON CURACIONES Y BENDAJE SIN SECRECION O SIGNOS DE SANGRADOS INDIRECTOS; SIN SIGNSO DE SOBREINFECCION, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA CON CURACIONES DE FORMA PERMANENTE CON PROCEDIMIENTO MEDICO POR ORTOPEDIA EL DIA 26 DE ABRIL CON MANJO MEDICO Y VALORACIONES Y SEGUIMIENTO SEGÚN LO INDICADO POR ESPECIALSITAS SIN SER ASIGNADAS, CON CURACIONES DE LAS HERIDAS Y VENDAJES POR ALTO RIESGO DE INFECCION, SIN FIEBRE NI SINTOMAS O SIGNOS QUE INDUQEN POSIBLE INFECCIONES SISTEMA O LOCAL; CON DEAMBULACION PERMANENTE. EN OCASIONES PRESENTA PROMLAMAS DE CONDUCTA CON CONFLICTOS CON ALGUNOS ADULTOS MAYORES OCN PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN. POR SU DISASTRIA, EL CUAL SE HA TORNADO AGRESIVO CON INSULTOS A LA HORA DE LAS VALORACIONES EN LAS VISITAS MEDICAS SEMANALES POR LO CUAL SE OMITE VALORAICONES.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**1.039.082.595**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**RAFAEL ANTONIO VELAZQUEZ ACOSTA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**02/02/1959**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Paciente realiza ejercicios activos con banda elástica en miembro superior	**OBJETIVOS**	Mantener rango de movilidad articular Ganar funcionalidad de miembros superiores

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



RAFAEL ANTONIO VELAZQUEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
02/02/1959	**1.039.082.595**	**65**	63	167	21.3	BAJO PESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto de 65 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con Peso adecuado según IMC. **Peso anterior: 60.8kg** Circunferencia de brazo: 25cm Circunferencia de pantorrilla: no por edema Adulto mayor que al momento de la valoración no permite realizar las medidas antropométricas, sin embargo, físicamente luce con buen tono muscular y adiposo, presentando edema en miembros inferiores desde la rodilla, por tal razón se le resta un 5% del peso, peso tomado 62kg—peso real---- 57.9 kg, Consumiendo el 100% de lo ofrecido, ingiere frutas y verduras sin problema, buen apetito, se alimenta solo, con una dieta normal, sin signos gastrointestinales. Se ofrece colada F100 para beneficio de su recuperación nutricional. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, normo calórica, hipoproteica, hiposódica, hipograsa, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia normal, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Rafael Antonio Velásquez**	**DOCUMENTO**	**1.039.082. 595**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**65**	
Fecha de Nacimiento	**02/02/1959**	**Lugar de Nacimiento**	**Necoclí**	**Procedencia**	**Apartadó**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo totalmente dependiente debido a una laceración en sus extremidades inferiores

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso al centro no cuenta con familiares que se hagan cargo de su integridad física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Rafael trata de ser dependiente, pero, su estado de salud no le permite hacerlo ya que tiene una enfermedad en sus dos piernas lo cual no le permite hacer desplazamientos solo, no habla bien debido a una afasia modular la cual no le permite expresar bien las palabras. Con el pasar de los días se le hace más difícil su desplazamiento por el lugar debido al excesivo esfuerzo que debe hacer con su silla de ruedas.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno Neurodegenerativo causado por los años, el cual le ha hecho perder memoria y reflejos en sus movimientos. También padece una afasia modular lo que le dificulta hablar adecuadamente.

7. RECOMENDACIONES

Estar pendiente a sus desplazamientos por el lugar ya que sus desplazamientos son muy lentos por el estado físico del abuelo.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

ROSA ALEJANDRINA TUBERQUIA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
20/08/1948	**1.147.934.341**	**76**	43	43	1.24	06/06/2017	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta de 75 años de edad autónoma, en este periodo ha estado alimentándose de manera adecuada, participa de las actividades que se realizan con el grupo de adultos a pesar de su discapacidad, el grupo de auxiliares manifiesta que en las horas de la noche se encuentra despierta incluso después de haberle administrado el medicamento para poder dormir que es la Quetiapina de 25mgr cada noche, de vez en cuando se pone triste debido a su enfermedad de alzhéimer senil, se encuentra con sus miembros actos para la marcha.



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**Rosa Alejandrina Tuberquia David**	**DOCUMENTO**	**1.147.934.341**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**76**

Fecha de Nacimiento	**20/08/1948**	**Lugar de Nacimiento**	**Apartadó**	**Procedencia**	**Apartadó**
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**	

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA MAREO, NAUSEAS, VOMITO, NO ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA CEFALEA,DISNEA, DOLOR TORACICO. PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL DIA 10 FEBRERO EL CUAL TIENE MULTIPLES ANTECEDENTES RELEVANTES; CON DEFORMIDAD EN RODILLAS POSIBLEMENTE CON ARTOSIS; CON DOLOR SOROD EN RODILLAS EL CUAL PRESENTA DOLOR ARTICULAR TIPO SORDO PERMANENTE, EL CUAL ES TA EN MANEJO MEDICO CON METFORMINA CADA DIA GLIBENCLAMIDA CADA DIA: LOSARTAN CADA DIA ASA DIA ESOMEPRAZOL EN AYUNAS EL CUAL HA PRESENTAOD EN VARIAS OCASIONES INFECCIONES MICOTICAS EN PIES; EN EL MOMENTO SIN LACERACIONES CON MEJORA DEL EDEMA EL CUAL INICA MARCHA ASISTIDA CON EJERCICIOS LO QUE HA PERMITIDO MEJORAR SU EDEMA; ASIITIDOS POR PERSONAL DEL . EL CUAL SE DEJA INDICADO GLUCOSAMINA CAPS DE FORMA DIARIA PARA CONTROL DEL DOLOR. CON ANALGESICOS SEGÚN SINTOMAS.

PACIENTE FEMENINA EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ANTECEDENTERS DE DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRIENTE BIEN CONTROLADA, PRESION ARTERIAL EN METAS, SIN PRESENCIA DE HIPO O HIPERGLICEMIAS EL DIA DE HOY TOLERANDO ADECUADAMETE VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, CONTINUABAJO CUIDADO DE ENFERMERIA QUIENES SUMINISTRAN MEDICACION PRESCRITA; EN EL MOMENTO SIN PRESENTAR SIGNOS DE INFECCION NO REFIERE PERSONAL DE ENFERMERIA NUEVOS SINTOMAS NI ALTERACION NEUROLOGICA. EN EL MOMENTO CON SECREICONES PERMANNETE EN OJOS SIN ERITEMAA NO INYECCION CONJUNTIVAL NO PRESENTA SIGNOS DE INFECCION CON INDICACIONES DE LIMPIEZA Y MANEJO MEDICO TOPICO CON FLUOROMETALONA SEGÚN EVOLUCION AJUSTE DE ESQUEMA MEDICO.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**1.147.934.341**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**ROSA ALEJANDRINA TUBERQUIA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**20/08/1948**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	-Promover la circulación y mejorar la eliminación de liquido - Mantener rangos de movilidad articular - Mejorar coordinación y atención

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



ROSA ALEJANDRINA TUBERQUIA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
20/08/1948	**1.147.934.341**	**76**	43	124	26	PESO NORMAL	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulta mayor de 76 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, **Peso anterior: 43cm .** Circunferencia de brazo: 22cm. Circunferencia de pantorrilla: 27 cm antecedentes patológicos: Diabetes mellitus tipo 2 Adulta mayor sin cambios en el peso durante 1 mes, clasificando en peso normal según IMC adulto mayor khelios, físicamente luce con buen tono muscular y adiposo, sin signos carenciales, exceso de tejido adiposo a nivel abdominal. Adulta persiste con buen apetito y persiste con un consumo del 100% de lo ofrecido, se ofrece 3 comidas principales y 2 meriendas. No presenta intolerancia alimentaria. **Plan:** continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, hipoglucida, NO AZUCAR, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia blanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES							
Apellidos y Nombres	**Rosa Alejandrina Tuberquia David**	**DOCUMENTO**	**1.147.934.341**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**76**
Fecha de Nacimiento	**20/08/1948**	**Lugar de Nacimiento**	**Apartadó**	**Procedencia**		**Apartadó**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Alzheimer y demencia senil, por este motivo no se puede realizar una adecuada consulta de orden psicológico.

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La Observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso al centro no cuenta con familiares que hagan cargo de su integridad física y mental

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

.la abuela Rosa permanece en su cama o en su silla de ruedas, es una abuela totalmente dependiente, no socializa con nadie debido a su estado de salud física y mental.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno Neurodegenerativo causado por los años, el cual le ha hecho perder memoria y reflejos en sus movimientos. Cada día se le ve más deteriorada su salud.

7. RECOMENDACIONES

- Estar muy pendiente de ella ya que es una persona totalmente dependiente.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

EMMA MURILLO FIGUEROA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
11-11-1938	26.254.355	**86**	54	54	1.54	08-06-2023	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta de 86 años de edad autónoma, en este periodo se portó de la misma manera debido a sus problemas mentales, no ha sido fácil porque. Hasta para darle los medicamentos ordenados por el psiquiatra los bota y las auxiliares busca estrategia para poderle, suministrar su medicamento y ni así pero se alimenta muy bien y para poderla bañar la gerontóloga y las auxiliares junto con el conserje toman sus pertenencias y la llevan hasta el baño donde es la única forma de que ella pueda bañarse.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**							
Apellidos y Nombres	**Emma Elisa Murillo Figueroa**	**DOCUMENTO**	**26.254.355**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**86**
Fecha de Nacimiento	**11/11/1938**	**Lugar de Nacimiento**	**Condoto**	**Procedencia**		**Quibdo**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION CON LAVADO DE MAMOS Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA; DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN. COMPLEJO INTERROGATORIO DADO A SU CONDICION PSIQUIATRICA.
PACIENTE FEMENINA EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN ES DE DEIFIL ACERCACMIENTO Y DE VALORAICON MEDICA APARENTEMENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ´POCA RESPUESTA A EL INTERROGATORIO O DIALOGOS PLANTEADOS EN LA VISITA, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, SIN REPORTE ALGUNO DURANTE LAS VISISTAS MEDICAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CONTINUA EN EL HOGAR BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE CON POCA EMPATIA Y CONTACTO CON EL RESTRO DE LOS INTEGRANTES.

PACIENTE FEMENINA EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN ES DE DEIFIL ACERCACMIENTO Y DE VALORAICON MEDICA APARENTEMENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ´POCA RESPUESTA A EL INTERROGATORIO O DIALOGOS PLANTEADOS EN LA VISITA, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, SIN REPORTE ALGUNO DURANTE LAS VISISTAS MEDICAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CONTINUA EN EL HOGAR BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE CON POCA EMPATIA Y CONTACTO CON EL RESTRO DE LOS INTEGRANTES

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**26.254.355**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**EMMA MURILLO FLOREZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**11/11/1938**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



EMMA MURILLO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
11-11-1938	26.254.355	86	55	154	23.2	NORMOPESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulta mayor de 86 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, **Peso anterior: 54.6 kg** Circunferencia de brazo: 26 cm Circunferencia de pantorrilla: 28 cm—disminución de masa muscular Antecedentes niega Paciente al momento de la valoración no permite tomar medidas antropométricas. **Al examen físico:** Adulto mayor, físicamente luce sin signos carenciales, delgada, en buenas condiciones generales. Paciente con buena ingesta de alimentos, un consumo del 100% de lo ofrecido, se ofrece todos los grupos de alimentos. No presenta intolerancia alimentaria. **Plan:** Dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Emma Elisa Murillo Figueroa**	**DOCUMENTO**	**26.254.355**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**86**	
Fecha de Nacimiento	**11/11/1938**	**Lugar de Nacimiento**	**Condoto**	**Procedencia**	**Quibdo**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**	**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**		**Examinador**	**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Debido a su estado psiquiátrico, es imposible realizar una adecuada intervención con la abuela Emma. Este trastorno le ha afectado sus funciones físicas y psicológicas.

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor en la historia clínica de la abuela Emma se refiere que ella no cuenta con familiares que se hagan cargo de su integridad física. Por tanto, se hace necesario mantener a la abuela Emma en el centro del adulto mayor para poder estar al tanto de su salud física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Referente a la conducta de la abuela Emma, no se ha tenido inconvenientes con ella, para resaltar en el comportamiento de esta abuela ya se mantiene caminando por el lugar, ya que antes solo mantenía sentada en una silla y en un mismo lugar. Las auxiliares manifiestan que ya se deja bañar sin hacer tanto escándalo. Solo se le ha visto un poco de ansiedad, esto producido por el encierro

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Como la paciente Emma esta diagnosticada clínicamente como psiquiátrica, esto le mantiene en constante estado de ansiedad y depresión. **Imposible intervención por su estado mental.**

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda empezar un tratamiento con medicamentos adecuados al caso de su estado psiquiátrico

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



Carlos Alberto Madrid Montoya							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
23/11/1945	10.896.056	**79**	56	56	1.65	10/02/2024	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta mayor de 78 años de edad. Apresar de su discapacidad física, este periodo participo en las actividades, que realizamos en compañía de los profesionales, se alimenta muy bien. Se llevó a su cita de control, donde le revisaron todo sus exámenes de rutina, sigue con su medicina, losartan 50mg, Es omeprazol 20mg, linaglitina+ Metformina 2.5850mg vía oral, se llevó a consulta con médico general porque estaba presentando enrojecimiento e hinchazón en el miembro inferior derecho, por lo cual el médico le ordeno furosemida x 10 días, también le mando a realizar una ecografía dúplex de vasos venosos de miembros inferiores, ha presentado mejoría estas ultima dos semanas.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Carlos Madrid Montoya**		**DOCUMENTO**	**10.896.056**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**79**
Fecha de Nacimiento	**23/11/1945**	**Lugar de Nacimiento**	**Urrao**		**Procedencia**		**Valencia**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA MAREO, NAUSEAS, VOMITO, NO ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA CEFALEA,DISNEA, DOLOR TORACICO.EN SILLA DE RUEDAS PARA SU MOVILIZACION

PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL DIA 10 FEBRERO EL CUAL TIENE MULTIPLES ANTECEDENTES RELEVANTES; CON DEFORMIDAD EN RODILLAS POSIBLEMENTE CON ARTOSIS; CON DOLOR SOROD EN RODILLAS EL CUAL PRESENTA DOLOR ARTICULAR TIPO SORDO PERMANENTE, EL CUAL ES TA EN MANEJO MEDICO CON METFORMINA CADA DIA GLIBENCLAMIDA CADA DIA: LOSARTAN CADA DIA ASA DIA ESOMEPRAZOL EN AYUNAS EL CUAL HA PRESENTAOD EN VARIAS OCASIONES INFECCIONES MICOTICAS EN PIES; EN EL MOMENTO SIN LACERACIONES CON MEJORA DEL EDEMA EL CUAL INICA MARCHA ASISTIDA SIN CAIDAS NI LESIONES DERMATOLOGICAS.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**10.896.056**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**CARLOS ALBERTO MADRID MONTOYA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**23/11/1945**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



CARLOS ALBERTO MADRID MONTOYA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO ESTIMADO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
23-11-1945	**10896056**	**79**	56	1,65	18.9	BAJO PESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulta de 79 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola sin depleción de masa muscular. Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. **Peso CALCULADO: 58kg .** Circunferencia de brazo: 23cm Circunferencia de pantorrilla: 27cm – 30cm. Circunferencia de cintura: 85cm Antecedentes patológicos: DIABETES, HIPERTENSION. Adulto mayor sin modificaciones en el peso, físicamente luce delgado, con extremidades delgadas, sin embargo, en buenas condiciones generales, adulto persiste con buena ingesta de nutrientes, se ofrece 3 comidas principales y 2 meriendas, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, adecuada ingesta de nutrientes, no presenta signos de intolerancia alimentaria. **Plan:** Dieta variada y balanceada, normo calórica, normoproteica, hiposódica, sin azúcar, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652

1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Carlos Madrid Montoya**	**DOCUMENTO**	**10.896.056**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**79**
Fecha de Nacimiento	**23/11/1945**	**Lugar de Nacimiento**	**Urrao**	**Procedencia**	**Valencia**		
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Socializar mas con los compañeros del lugar

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**
- **La entrevista**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor el abuelo Carlos Madrid refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

La intervención con el abuelo Carlos Madrid, se da porque el abuelo ha tenido algunos inconvenientes con otros abuelos. Se le hacen unas terapias de adaptación y se compromete a cambiar su actitud con los compañeros, lo cual, ha estado cumpliendo ya que se le haya en el comedor conversando con los otros abuelos.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

El abuelo Carlos padece del Trastorno Neurodegenerativo, lo que le afecta en su movilidad física.

7. RECOMENDACIONES

Tratar de integrarlo más con los demás abuelos y también con las actividades que se realizan en el lugar.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

Otoniel de Jesús Agudelo							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
07/01/1942	8.231.836	82	81	81	1.60	14/06/2024	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto de 82 años dependiente del apoyo de las auxiliares, para movilizarse y realizar el baño en cama, debido a que tiene una fractura de cadera derecha, se alimenta completamente solo, continua con medico domiciliario en el cpsam no le dejaron ordenado ningún medicamento. le gusta participar en las actividades con los profesionales, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, gerontóloga						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**Otoniel de Jesús**	**DOCUMENTO**	**8.231.836**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**82**
Fecha de Nacimiento	**07/01/1942**	**Lugar de Nacimiento**	**San roque**	**Procedencia**		**Medellin**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

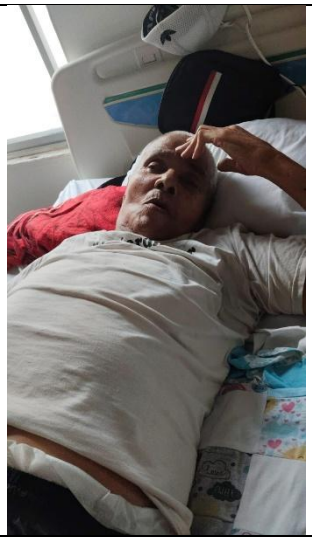
REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN INGRESA A CENTRO DEL ADULTO MAYOR EL CUAL PROVIENE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION EL CUAL PRESENTO ESTANCIA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN HOSPITAL FUNDADORES FX DE CADERA CON OSTEOSINTEIS YH REMPLAZO DE CADERA EL CUAL REQUIRIO DE RETIRO DE MATERIAL PROTESICO DE CADERA DERECHA Y RESECCION DEL FEMUR PROXIMAL INFECTADO CON ARTROPLASTIA DE RESECCION EL 29/05/2024 POR INFECCION PROTESICA CON S AUREUS METICILO RESISTENTE CON USO DE LINEZOLID CADA 8 HRS CON BUENZ EVOLUCION DE LA HERIDA QX, EL CUAL INGRESA A CENTRO DEL AULTO MAYOR EN EL MES DE JUNIO EL CUAL SE ENCUENTRA POSTRADO DE FORMA PERMANENTE POR COMPROMISO DE MIEMBROS INFERIORES CON ALTERACIONES EN LA MARCHA POR LO CUAL REQUIERE DE SILLA DE RUEDAS PARA LA DEAMBULACION

PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL MES DE JUNIO EL CUAL TIENE MULTIPLES ANTECEDENTES RELEVANTES CON COMPROMISO FUNCIONAL PARA LA MARCHA EL CUAL REQUEIRE DE USOD E SILLA DE RUEDAS CON ASITENCIA PARA SOSTENERSE SENTADO. EN EL MOMENTO NO SE EVIDENCIA COMPROMISO ALGUNO EN HERIDAS NI ULCERACIOENS EN SITIO PRESION, EL CAUL TOLERA LA VIA ORAL Y SE MANTIENE LUCIDO PESE A LA POCO SALIDA DEL CUARTO, EL CUAL SE CONVIERTE EN UN FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLAR DELIRIUM. REFIERE PRURITO CON ERITEMA EN REGION DORSAL SIN LESIONES NI PROCESO DESCAMATIVO EN ESPALDA EL CUAL FUE VALORADO POR MEDICO DOMICILIARIO EL CUAL DEJO MANEJO TOPICO CON USO DE VITAMINA C POR RIESO DE IVU.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL



FECHA DE INTERVENCIÓN	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**8.231.836**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**OTONIEL DE JESUS AGUDELO**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**07/01/1942**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza movilizaciones pasivo asistida de miembros inferiores. Y fortalecimiento de miembros superiores con banda elástica	**OBJETIVOS**	-Aumentar rangos de movilidad articular - realizar cambios de posición para la prevención de lesiones o ulceras por presión por presión

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



OTONIEL DE JESUS AGUDELO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO KG**	**TALLA CM**	**IMC KG/MT2**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
07/01/1942	**8.231.836**	**82**	81	160	17.0	SOBRE PESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACIÓN	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 82 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con **peso adecuado** según IMC. **Perímetro del brazo: 30cm.** Adulto de 82 años, adulto con condición de discapacidad, debido a sus condiciones de discapacidad no es posible tomar peso, sin embargo, se estima un peso de 74kg, se toman medidas antropométricas, los cuales tuvo disminución el PB. Y PP estable. refiere estar satisfecho con la alimentación. Adulto con adecuada ingesta de alimentos, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido. buen consumo de nutrientes. No presenta intolerancia alimentaria. Plan: Dieta variada y balanceada, normo calórico, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Otoniel de Jesús**	**DOCUMENTO**	**8.231.836**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**82**
Fecha de Nacimiento	**07/01/1942**	**Lugar de Nacimiento**	**San roque**	**Procedencia**	**Medellin**		
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con poca tolerancia al cambio

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**
- **La entrevista**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

En el ingreso del abuelo Otoniel se refiere que no tiene familiares y que se encontraba en abandono, por tanto, se ve la necesidad de ingresarlo al centro del adulto mayor y con esto estar pendiente de su integridad física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

En la intervención con el abuelo Otoniel manifiesta que la herida que tiene en la pierna fue lastimada en la ultima consulta médica que le hicieron. Pero la verdad es que es un abuelo un poco complicado aun en su estado de salud que no se levanta de la cama y no sale de su habitación el dice estar enterado de todo lo que pasa en el lugar.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Las personas que padecen el **trastorno de oposición desafiante,** por lo regular siempre son rebeldes, nada les sirve y son muy manipuladoras con las personas que les prestan atención. Referente al diagnóstico anterior no ha habido muchos cambios ya que es un abuelo con una conducta muy conflictiva.

7. RECOMENDACIONES

Sacarlo con más frecuencia al kiosco en su silla de ruedas para que se integre con los demás abuelos.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

Luis de Jesús zapata							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
01/10/1957	15.368.415	66	44	44	1.60	07/06/2024	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto de 66 años de edad quien depende total de la ayuda de las auxiliares, para moverse y bañarse, ya que él puede alimentarse completamente solo, se alimenta muy bien, e un adulto muy tranquilo, respetuoso, se relaciona muy bien con todo el personal, participa de las actividades con la fisioterapeuta y la gerontóloga a pesar de su discapacidad física, duerme periodos largos y se mantiene de buen ánimo.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**							
Apellidos y Nombres	**Luis de Jesús Zapata**	**Documento**	**15.368.415**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**66**

Fecha de Nacimiento	**01/10/1957**	**Lugar de Nacimiento**	**Remedios**	**Procedencia**	**Apartado**
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**	

4. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

5. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN INGRESA A CENTRO DEL ADULTO MAYOR EL CUAL VIENE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CLINICA PANAMERICANA EL CUAL PRESENTO ESTABNCIA EN SERVICIO DE UCI POR PRESENTAR BACTEREMIA SECUNDARIA A S.MALTOPHYLA CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA-ISQUEMICA, CON ULCRERA PREPILORICA EL CUAL PRESENTO NIVELES DE HB BAJO QUE REQUIRIO DE SERVICIO DE TRANSFUSION DE 4 UGRC, CON ESTANCIA EN SERVICIO DE UCI POR BACTEREMIA CON EVOLUCION SATISFACOTRIA EL CUAL PRESENTO ESTANCIAS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA COMPLETAR ESQUEMA Y SEGUIMIENTO MEDICO, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA MAREO, NAUSEAS, VOMITO, NO ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA CEFALEA,DISNEA, DOLOR TORACICO.

PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL MES DE JUNIO EL CUAL TIENE MULTIPLES ANTECEDENTES RELEVANTES CON COMPROMISO NEUROLOGICO QUE LIMITA SUS FUNCIONES BASICAS Y REQUIERE DE ASISTENCIA PARA LA MOVILIZACION CON ESPASTICIDAD SECUNDARIA A DAÑO NEUROLOGICO, EL CUAL ES TA EN MANEJO MEDICO ASIGNADO AL ALTA MEDICA POSTERIRO A SU ESTANCIA EN UCI POR BACTEREMIA CON COMPROMISO NEUROLOGOICO; NO SE EVIDENCIA LESIONES NI ULCERACIONES EN SITIOS DE PRESION, EL CUAL REQUEIRE DE SEGUIMIENTO MEDICO Y DE PERSONAL DE ENFERMERIA POR RIESGO DE INFECCION Y COMPLICACIONES POR SU CONDICION.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**15.368.415**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**LUIS DE JESÚS ZAPATA**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**01/10/1953**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de miembro superiores e inferiores
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS			



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



LUIS DE JESUS ZAPATA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO KG**	**TALLA CM**	**IMC KG/MT2**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
01/10/1957	**15.368.415**	66	50	160	16.2	BAJO PESO	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACIÓN	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 66 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con **peso adecuado** según IMC. **Perímetro del brazo: 20,5cm .** **Perímetro pantorrilla: 25cm** Peso anterior **51kg.** Adulto de 66 años, se realiza toma de medidas antropométricas, tuvo disminución de perímetro de brazo, físicamente luce delgado, extremidades delgadas, con signos carenciales, refiere estar satisfecho, persiste buena ingesta de alimentos, adecuado consumo de nutrientes, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, no presenta intolerancia alimentaria. Plan: Dieta variada y balanceada, normocalórico, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Luis de Jesús Zapata**	**Documento**	**15.368.415**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**66**	
Fecha de Nacimiento	**01/10/1957**	**Lugar de Nacimiento**	**Remedios**	**Procedencia**	**Apartado**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

8. MOTIVO DE CONSULTA

Con el abuelo Luis Zapata es un poco complicado realizar una intervención ya que no modula bien las palabras. Con síndrome de Alzheimer y demencia senil. Trastornos que le han afectado sus funciones físicas y mentales.

9. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

10. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor el abuelo Luis Zapata, refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física.

11. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Luis Zapata permanece en su cama o sentado en su silla de ruedas, no habla muy bien debido a una afasia que padece, como también ya se encuentra en un estado senil.

12. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Al no poder realizar una conversación adecuada con el abuelo Luis, no se puede hacer un diagnóstico psicológico con él. También hay que tener en cuenta su avanzado estado de Alzheimer y demencia senil. referente al comportamiento del abuelo en el lugar no ha habido cambios. **Trastorno neurodegenerativo causado por la edad.**

13. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente del abuelo ya que por su problema de salud no puede hacer desplazamientos por sí solo en el lugar.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

JOSE RENE MARIN LOPEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
04/12/1938	**6.705. 057**	**86**	59	59	1.60	6/09/2024	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 86 años de edad. autónomo en este periodo se cumplió con las citas de controles en su eps sura, el día 6 de noviembre se lleva el adulto rene a una tomografía computarizada de cráneo simple y electrocardiograma, y radiografía de tórax, ya en espera del resultado de los exámenes, continua con su medicación ordenado x su médico de control losartan50mgc/24h, amiriptilina25mgc/24h, atorvastatina40mgc/24						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**							
Apellidos y Nombres	**José René Marín López**	**DOCUMENTO**	**6.705.057**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**86**
Fecha de Nacimiento	**04/12/1938**	**Lugar de Nacimiento**	**SALAMINA**	**Procedencia**		**MUTATA**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE INGRESO

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DE HTA HACE 325 AÑOS CON ACV SOIN SECUELAS NEULOGICAS HACE 5 AÑSO EN MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO MEDICO EN PROGRAMA DE RCV, QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES COPN MARCHA ASSITIDA CON BASTON, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN. CON SECRECION PERMANENTE A NIVEL OCULAR DE PREDOMINIO DERECHO SIN ERITEMA OCULAR NO EDEMA NI OTRO TIPO DE SINTOMAS ASOCIADOS.

PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTESPATOLOGICOS DE HTA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO EN PROGRAMA DE RCV EN SU EPS CON ECV SIN SECUELAS NEUROLOGICAS APARENTE EN CUAL NO DEPDEN DE PERSONAL PARA ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA , QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON HERNIAS INGUINALES EN OCASIONES CON DOLOR SIN PRESENTAR COMPLICAICON ALGUNA EL CUAL SE DEJA INDICADO ANALGESICOS SEGÚN DOLOR, CON BUENA RELACION Y CONVIVENCIA CON LOS DEMAS INTEGRANTES, SIN REFERIR SINTOMAS A PERSOANL DE ENFERMERIA A PERSONAL MEDICO DURANTE LAS VALORACIONES MEDICAS

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**6.705.057**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JOSE RENE MARIN LOPEZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**04/12/1938**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento del MMII e MMSS CON PELOTA PEQUEÑA	**OBJETIVOS**	-Mantener rangos de movilidad articular -ganar fuerza muscular - promover higiene postural
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS			



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JOSE RENE MARIN LOPEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO KG**	**TALLA CM**	**IMC KG/MT2**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
04/12/1938	**6.705.057**	**86**	**59**	**160**	**22.8**	**PESO ADECUADO**	**CPSAM "MI DULCE HOGAR"**

PERIODO DE VALORACIÓN	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 86 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con peso adecuado según IMC. Perímetro del brazo: 26cm Peso anterior: **59kg .** Adulto de 87 años, adulto con pérdida de peso de 0.5kg en 1 meses, sin embargo, IMC clasifica en peso adecuado, físicamente sin signos carenciales, adulto en adecuadas condiciones generales, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, buena ingesta de todos los nutrientes, buen consumo de frutas y verduras. No presenta intolerancia alimentaria. Plan: Dieta variada y balanceada, normo calórico, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**José René Marín López**	**DOCUMENTO**	**6.705.057**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**86**
Fecha de Nacimiento	**04/12/1938**	**Lugar de Nacimiento**	**SALAMINA**	**Procedencia**	**MUTATA**		
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**Centro Adulto Mayor**	**Profesional**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo con Alzheimer y demencia senil, trastornos que le han afectado sus funciones físicas y mentales.

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La entrevista
La observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor, el abuelo José René Marín López, manifiesta no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física y emocional. Por tanto, se hiso necesario su traslado al centro para cuidar de él.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Frente a la conducta del abuelo José Rene en el sitio, no se ha tenido inconvenientes. Mantiene sentado en una su silla o acostado en su habitación. Por su estado de salud no camina muy bien por el sitio

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno **neurodegenerativo** causado por su avanzada edad y las enfermedades que padece.

7. RECOMENDACIONES

- Integrarlo en las actividades de recreación que se realizan en el centro
- Hablar con él para que no sienta tan fuerte el cambio al entorno

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



José Inés Palacios Ibarguen							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
22/10/1956	**15.368.232**	**68**	**86**	**86**	**1.60**	**18/06/2024**	**CPSAM "MI DULCE HOGAR"**

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto de 67 años de edad dependiente completamente del apoyo de las auxiliares, debido a que esta apuntado de sus miembros inferiores por diabetes, pasa todo el tiempo en su habitación, se alimenta de manera adecuada, el adulto recibió la consulta en el cpsam del médico, le ordeno su medicamento. Sulfa plata, cefalicina500mg, glulisina 8v.l sc,furosemida40mg, pregabalina50mg, ha mejorado

EVIDENCIAS FOTOG



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**José Inés Palacios Ibarguen**	**Documento**	**15.368.232**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**68**
Fecha de Nacimiento	**22/12/1956**	**Lugar de Nacimiento**	**Quibdo**	**Procedencia**		**Apartado**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN INGRESA A CENTRO DEL ADULTO MAYOR EL CUAL PROVIENE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION EL CUAL PRESENTO ESTANCIA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN HOSPITAL FUNDADORES POR PRESENTAR INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS QUE REQUIRIOD E SEGUIMIENTO MEDICO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA CON LAVADOS QUIRURGICOS Y DEBRIDAMIENTOS CON ESTUIDOOS DE SECRECION EL CUAL EVIDENCIA INFECCION SECUNDARIA A KLEBSIELLA PNEUMONIE MULTIRESSITENTE; EL CUAL REQUIRIO DE MANEJO MEDICO POR SERVICIO DE INFECTOLOGIAS POR RESUTLADO DE LAB Y POCA RESPUESTA A EL ESUQEMA MEDICO CON USO DE MEROPENEM DE FORMA AMPLIADA A 15 DIAS PESE A LOS LABADOS Y DEBRIDAMIENTO QUIRURGICO; CON EVOLUCION SATISFACTORIA POR LO CUAL DAN SALIDA CON INGRESO EN EL MES DE JUNIO A EL CPSMA EN EL MOMENTO EN CAMA DE CENTRO DE PCSMA EL CUAL REUQEIRE DE ASISTENCIA PERMANENTE EL CUAL PRESENTA CURACIONES DE FORMA EN MUÑON DE PIENRA DERECHA DE FORMA DIARIA, EVIDENCIANDO DESDE EL DIA 3 DE JULIO SERCRECION VRERDOSA ESCASA NO FETIDA SIN ETIEMA NI EDEMA EN MUÑON, EL CUAL NO REFIERE FIEBRE NI OTRO TIPO DE SINTOMAS.

PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL MES DE JUNIO EL CUAL TIENE MULTIPLES ANTECEDENTES RELEVANTES CON COMPROMISO DADO A COMPLICACIONES MICRO Y MACHO VASCULARES POR DIABETES CON AMPUTACIONES QUE LIMITA SUS FUNCIONES BASICAS Y REQUIERE DE ASISTENCIA PARA LA MOVILIZACION Y ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA, EN CONTROLES Y SEGUIMIENTO DE HERIDA EN MUÑON DERECHO DONDE PRESENTO COMPLICACIONES QUE LO CONLLEVARON A ESTANCIA HOSPITALARIA; CON VALORACIONES Y MANEJOS AMBULATORISO POR SECRECION POR MUÑON CON MAL OLOR CON MEJORIA Y AJUSTE EN LAS CURACIONES EL CUAL MEJORA Y PROCESO DE CICATRIZACION DE FORMA LENTA EL CUAL POR MOVILIZACION DEL PACINETE REQUIERE DE APOYO SOBRE LA MISMA GENERANDO TENSION Y SNAGRADO DE LA HERIDA; CON MEJORA EN EL PESO Y CONTROL GLUCOMETRICO DE FORMA ADECUADA SIN USO DE INSULINAS DADO QUE FUE ENTREGEADO HIPOGLICEMIANTE ORAL OREDENDO PREVIAMENTE CON ULTIMO CONTROL POR MEDICO EN CONSUTLA DOMICILIRIARIA CON CURACIONES Y CUIDADOS DE LA HERIDA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**15.368.232**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**JOSE INES PALACIOS IBARGUEN**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**22/12/1956**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	-Mantener rangos de movilidad articular -Ganar fuerza muscular - Realizar cambios de posición para la prevención de lesiones o ulceras por presión por presión

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



JOSE INEZ PALACIOS IBARGUEN							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO ESTIMADO**	**TALLA CM**	**IMC KG/MT2**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
22/12/1956	**15.368.232**	**68**	**87**	**160**	**23.7**	**Disminución severa de masa muscular**	**CPSAM "MI DULCE HOGAR"**

PERIODO DE VALORACIÓN	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 68 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. Perímetro Braquial: 26cm . Perímetro Pantorrilla 22cm Depleción de masa muscular Pierna: 41cm Perímetro cintura: 90cm Adulto de 69 años, adulto en condiciones de discapacidad, se realiza tomas de medidas antropométricas, las cuales se evidencian que tuvo leve disminución de PB, físicamente luce con signos carenciales, refiere que queda satisfecho con la alimentación brindada, buen apetito, buena ingesta de nutrientes, y persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, no presenta intolerancia alimentaria. Plan: Dieta variada y balanceada, normo calórico, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición.
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres	**José Inés Palacios Ibarguen**	**Documento**	**15.368.232**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**68**

Fecha de Nacimiento	**22/12/1956**	**Lugar de Nacimiento**	**Quibdo**	**Procedencia**	**Apartado**
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**	
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**	
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**	

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo que siempre manifiesta estar molesto en el lugar

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**
- **La entrevista**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor el abuelo José Inés refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física, por tanto, se ve la necesidad de ingresarlo al centro del adulto mayor para cuidar de su integridad física y mental.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo José Inés, es una persona bastante manipuladora y desconfiada. A pesar de ser una persona con limitaciones físicas, siempre esta pendiente de lo que sucede a su alrededor y se integra muy poco con los demás abuelos. Referente al diagnostico anterior no se le han visto cambios relevantes en si estado físico y emocional. "**siempre cuenta una historia que en el lugar le deben un dinero"** lo cual es falso.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Abuelo con trastorno de oposición desafiante debido al estado de encierro al que se encuentra.

7. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente de sus desplazamientos por ser un abuelo totalmente dependiente no puede casi andar solo en su silla de ruedas.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



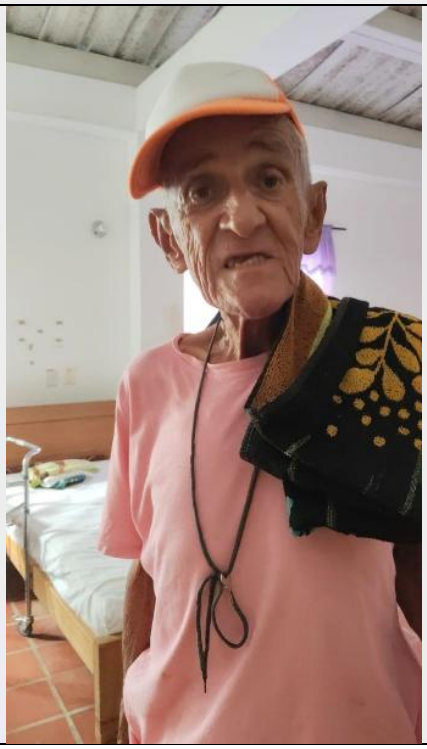
Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



GUIZADO ROBERTO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
7/10/1935	2.602.402	**89**	52	52	1.70	12/11/2024	CPSAM "MI DULCE HOGAR"

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 89 años de edad autónomo. En este periodo.el adulto se encuentra hospitalizado en la clínica chinita en regulares condiciones de salud en espera de su mejoría en compañía de la auxiliar marta murillo,la que todo los días pasa el reporte de como va evolucionando el paciente con un diagnostico de dicipela , donde no muestra mejoría .el especialista le cambia para un antibiótico mas fuerte para combatirle la inficione que arrojaron los exámenes que le realizaron de nuevo para ver como le va con estos nuevos antibióticos, también manifiesta que esta muy agresivo con el personal de la clínica

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**GUIZADO ROBERTO**		**DOCUMENTO**	**2.602.402**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**89**
Fecha de Nacimiento	**07/10/1935**	**Lugar de Nacimiento**	**MEDELLIN**		**Procedencia**		**PALMIRA**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS CON NATECEDNETES DE HTA, EPOC, EN TTO MEDICO CON AMLODIPONO CADA DIA; SALBUTAMOL +BECLOMETASONA INHALADOR; FX DE CADERA DE LARGA DATA SIN DOCUMENTACION ALGUNA; CON VALORAICONES POR ALTERACIONES DEL SUEÑO, QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA SE EVIDENCIA ADULTO EN BUENAS CONDICIONES FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, DEPENDIENTE PARA PARCIAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DIARIAS. Y A PESAR DE DIFICIL COMUNICACIÓN CON RESPUESTAS CORTAS Y CONCISAS

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS CON NATECEDNETES DE HTA, EPOC, EN TTO MEDICO CON AMLODIPONO CADA DIA; SALBUTAMOL +BECLOMETASONA INHALADOR; FX DE CADERA DE LARGA DATA SIN DOCUMENTACION ALGUNA; CON VALORAICONES POR ALTERACIONES DEL SUEÑO EN MANEJO MEDICO Y CONTROLES EN PROGRAMA DE RCV PARA LE SEGUIMIENTO DE SUS PATOLOGIAS ES VALORADO EL DIA 22 DE MARZO POR PRESENTAR EPISODISO FEBRILES QUE POCO CEDEN AL ACETAMINFOEN SIN OTRO TIPO DE SINTOMAS ASOCIADOS EL CUAL NO SE IDENTIFICA FOCO; SIENDO DIRECCIONADO A SERVICIO DE CLINICA CHINITA DONDE VALORAN E INGRESAN PARA MANEJO MEDICO IV, EL CUAL FINALIZA DE FORMA ADECUADA COMPLENTAOD ESQUEMA MEDICO IV EN LA INSTITUCION; SIN PRESENTAR NUEVOS SIGNOS DE INFECCION CON INDICACIONES DE CUIDADOS A TNER POR INSF VENOSA CON MEDIDAS ANTIVARIECES CON ELEVACION DE MIMEBROS A 45 GRADOS CADA 8 HRS.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**2.602.402**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**ROBERTO GUIZADO**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**07/10/1935**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento del MMII e MMSS	**OBJETIVOS**	-Mantener rangos de movilidad articular -Ganar fuerza muscular - promover higiene postural

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



ROBERTO GUIZADO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
7/10/1935	**2.602.402**	**89**	**53**	**170**	**18.2**	**BAJO PESO**	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 89 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con bajo peso según IMC Khelios. Perímetro del brazo: 21cm Peso actual 53.5k. Adulto de 89 años, con pérdida de peso de 0.5kg en 1 mes, según IMC clasifica en bajo peso, sin embargo, físicamente sin signos carenciales, con tejido adiposo, adecuadas condiciones generales, colaborador, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, adecuada ingesta de todos los nutrientes. No presenta intolerancia alimentaria. Plan: Dieta variada y balanceada, normo calórico, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**GUIZADO ROBERTO**		**DOCUMENTO**	**2.602.402**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**89**
Fecha de Nacimiento	**07/10/1935**	**Lugar de Nacimiento**	**MEDELLIN**		**Procedencia**		**PALMIRA**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**N/A**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**Centro adulto mayor**		**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Con este abuelo no se puede realizar intervención psicológica debido a su avanzada edad y su estado senil. El cual le ha afectado sus funciones físicas y mentales

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

La observación

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Según la ficha de ingreso no cuenta con familiares que se hagan cargo de su integridad física.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Por el trastorno de senilidad y pérdida total de la memoria este abuelo mantiene deambulando por los pasillos del lugar. No tiene control de esfínteres por tanto hay que estar muy pendiente de el.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Abuelo con trastorno neurodegenerativo causado por los años y la situación de abandono a la que se hallaba anteriormente.

7. RECOMENDACIONES

Permanecer muy pendiente del abuelo Roberto ya que por ser nuevo e el lugar puede perder la orientación en el sitio.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

MARIA LUCIA HENAO GRANADA							
FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PESO INC	PESO FIN	TALLA	FECHA DE INGRESO	SEDE
22/09/1935	22.157.218	89	41	41	1.55	16/11/2024	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulta mayor de 89 años a pesar de su discapacidad Física.y alzheimer senil, En este periodo estuvo muy activa en todas las actividades, que realizamos en compañía de los profesionales. Gerontóloga, nutricionista, fisioterapia, psicólogo, médico continua con sus controles, RCV y exámenes y sus medicamentos salbutamol 3 pus ensifentrina, acetaminofén solo cuan refiera dolor						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES

PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**

Apellidos y Nombres	**María Lucila Henao**	**DOCUMENTO**	**22.157.218**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**89**

Fecha de Nacimiento	**22/09/1935**	**Lugar de Nacimiento**	**Valdivia**	**Procedencia**	**Apartado**
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**	

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS CON ANTECEDENTES DE EPOC, EN TTO MEDICO CON SALBUTAMOL + BECLOMETASONA INHALADOR; CONTROLADA NO OXIGENODEPENDIENTE EL CUAL FUE VALORAD APOR CPONSULTA EXTERNA DE SU EPS DONDE VALORAN SIN EVIDENCIAR ALTRERACIOMN ALGUNA LA CUAL DEJAN MANEJO MEDICO CON RECOMENDCIONES GENERALES; EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DOCUMETNACION NI OTRO TIPO DE REPORTE MEDICO.

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS CON ANTECEDENTES DE EPOC, EN TTO MEDICO CON SALBUTAMOL + BECLOMETASONA INHALADOR; CONTROLADA NO OXIGENODEPENDIENTE EL CUAL FUE VALORAD APOR CPONSULTA EXTERNA DE SU EPS DONDE VALORAN SIN EVIDENCIAR ALTRERACIOMN ALGUNA LA CUAL DEJAN MANEJO MEDICO CON RECOMENDCIONES GENERALES; EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DOCUMETNACION NI OTRO TIPO DE REPORTE MEDICO.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**22.157.218**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**MARIA LUCILA HENAO**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**22/09/1935**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento delos miembro superiores e inferiores	**OBJETIVOS**	-Mantener rangos de movilidad articular - Promover higiene postural -Ganar fuerza muscular

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

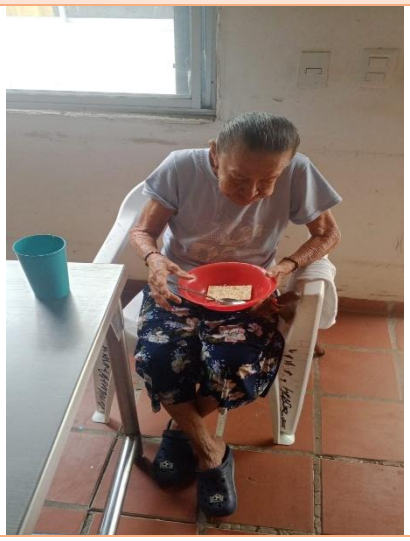


Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



MARIA LUCILA HENAO GRANADA							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
22/09/1935	**22.157.218**	**89**	**41,1**	**155**	**17.1**	**BAJO PESO**	**CPSAM "MI DULCE HOGAR"**
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulto mayor de 89 años de edad, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándolo con bajo peso según IMC Khelios. Perímetro del brazo: 20.5cm Peso actual 41.1kg. Adulto de 89 años, en comparación con el ultimo tamizaje perdió 0.5kg en 1 mes, según IMC clasifica en bajo peso, físicamente luce delgada, adulta en adecuadas condiciones generales, colaboradora, persiste un consumo del 100% de lo ofrecido, y adecuada ingesta de todos los nutrientes, no presenta intolerancia alimentaria. Plan: Dieta variada y balanceada, normo calórico, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, se realizará seguimiento mensual por nutrición						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**María Lucila Henao**		**DOCUMENTO**	**22.157.218**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**89**
Fecha de Nacimiento	**22/09/1935**	**Lugar de Nacimiento**	**Valdivia**		**Procedencia**		**Apartado**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**Ninguna**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**		**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuela con Alzheimer y demencia senil. Trastornos que le han afectado sus funciones cognitivas, mentales y físicas.

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

En la ficha de ingreso al centro del adulto mayor, se refiere que la abuela María Henao no cuenta con familiares que se hagan cargo de su integridad física

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

LA abuela María permanece conversando con otras abuelas no se ha tenido más inconvenientes con ella debido a su conducta un poco tosca. Ya en la actualidad es muy sociable y conversadora. Pero ya el Alzheimer no le permite relacionar con claridad los eventos del pasado.

6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Abuela con Alzheimer y demencia senil. Trastornos que le han afectado sus funciones cognitivas, mentales y físicas. **Trastorno neurodegenerativo debido a su avanzada edad.**

7. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente al comportamiento de la abuela ya que podría hacerle daño a otro abuelo cuando este en estados depresivos o de ansiedad.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

ANA OFELIA PALACIO DE PALACIO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
14/08/1933	**21.299.545**	**91**	50	50	1.57	**18/06/2024**	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 91años de edad no autónoma. A pesar de su discapacidad física y alzhéimer y su deterioro de la memoria y otras habilidades de razonamiento, ha mejorado mucho el insomnio que presentaba los meses anteriores, se alimenta bien. Hasta el momento, actualmente se medica con tiamina e ibuprofeno, es muy alegre y conversa muy respetuosamente con los compañeros del cpsam.						
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951
GERONTOLOGA



01. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Ana Ofelia Palacio Palacio**		**DOCUMENTO**	**21299545**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**91**
Fecha de Nacimiento	**14/08/1933**	**Lugar de Nacimiento**	**Abejorral**		**Procedencia**		**Medellin**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**Ninguna**			

02. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

03. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN EN SU EVALUACION DE INGRESO REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.CON DIALOGO COHERENTE Y FLUIDO PACIENTE FEMENINA EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTESPATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES EN SILLA DE RUEDAS LA CUAL REQUEIRE DE ASISTENCIA PARA LA MOVILIACION; TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON ADHERENCIA A ESQUEMAS MEDICOS, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO SIN CONSUMO DE MEDICACION, LA CUAL SE EVIDENCIA ALUCINACIONES VISUALES CON DIALOGOS A SOLAS SIN AGRESIVIDAD O **ALTERACIONES** EN EL COMPORTAMIENTO, LA CUAL NO PRESENTA EN EL MOMENTO AL EXAMEN FISCIO SE EVIDENCIA ALTERACION EN ESFERAS MENTALES (TIEMPO Y ESPACIO) CON DOLOR EN PIERNAS CON LIMITACION FUNCIONAL DURANTE LA MARCHA

PACIENTE FEMENINA EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTESPATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES EN SILLA DE RUEDAS LA CUAL REQUEIRE DE ASISTENCIA PARA LA MOVILIACION; TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON ADHERENCIA A ESQUEMAS MEDICOS, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO SIN CONSUMO DE MEDICACION, LA CUAL SE EVIDENCIA ALUCINACIONES VISUALES CON DIALOGOS A SOLAS SIN AGRESIVIDAD O ALTERACIONES EN EL COMPORTAMIENTO, LA CUAL NO PRESENTA EN EL MOMENTO AL EN EXAMEN FISCIO SE EVIDENCIA ALTERACION EN ESFERAS MENTALES (TIEMPO Y ESPACIO) CON DOLOR EN PIERNAS CON LIMITACION FUNCIONAL DURANTE LA MARCHA.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**21.299.545**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**ANA OFELIA PALACIOS DE PALACIOS**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**14/08/1933**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, movilización articular con pelota pequeña, lanzamiento de la misma a largo y corto alcance	**OBJETIVOS**	- Mantener rangos de movilidad articular - Ganar funcionalidad de miembros superiores e inferiores. -Promover la independencia - disminución de dolor

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



ANA OFELIA PALACIO DE PALACIO							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
11-08-1933	**21299545**	**91**	51	1.57	15.0	BAJO PESO	CPSAM “MI DULCE HOGAR”

PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**
NOTA NUTRICIONAL	Adulta de 91 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, **Peso Anterior CALCULADO: 50kg** Circunferencia de brazo: 21cm. Circunferencia de pantorrilla: 26cm Circunferencia de cintura:75cm Adulta mayor con ganancia de peso de 1kg en 1 mes, sin embargo, físicamente luce con signos carenciales, con depleción de la masa muscular, delgada. Adulta que viene con buen apetito, adecuada ingesta de alimentos, persiste con un consumo del 100% de lo ofrecido, adecuada ingesta de micro y macro nutrientes. No presenta intolerancia alimentaria. **Plan:** Dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición. Se recomienda ofrecer alimentación enriquecida debido a su estado de delgadez.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



01. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Ana Ofelia Palacio Palacio**	**DOCUMENTO**	**21299545**	**Sexo**	**F**	**Edad**	**91**	
Fecha de Nacimiento	**14/08/1933**	**Lugar de Nacimiento**	**Abejorral**	**Procedencia**	**Medellin**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**				
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

02. MOTIVO DE CONSULTA

Debido a la avanzada demencia senil y el Alzheimer que padece la abuela Ana Ofelia, es imposible realizar una adecuada intervención psicológica con ella. Estos trastornos le han afectado su movilidad y estado psicológico.

03. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

04. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor, se refiere que la abuela Ana Ofelia no cuenta con familiares que se haga cargo de su integridad física

05. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Referente a la conducta de la abuela Ana Ofelia en el sitio, siempre permanece en su habitación ya que por su avanzado estado senil solo permanece en donde la ubiquen las auxiliares de enfermería.

06. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

El diagnostico o trastorno de la abuela Ana Ofelia es demencia senil y Alzheimer, por tanto, no se puede hacer ninguna intervención de tipo psicológica con ella. **Imposible intervención por su estado mental y físico. Referente al diagnostico anterior sigue siendo igual sin alteraciones notables en su estado físico.**

07. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente de la abuela Ana ya que por estado de salud es totalmente dependiente del personal cuidador.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282



GABRIEL JAIMEN DE LA CRUZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
20/01/1951	70.055.901	**74**	89.8	85	1.82	04/03/2025	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 74 años de edad. Autónomo.ingresa el dia 4 de marzo al cpsam en compañia de la psicologo petra . incontraba hospitalizado el adulto lo entrega en precesia de la gerontologa y auxiliares la cual el adulto llega caminando con la ayuda de un caminador se istala en su habitacon de descanso el adulto con antecedente de diabetes mellito tipo2 con complicaciones multiples. HTA,insuficiencia cardiaca estamos en la espera que se le cambie la salud para apartado x que solo tiene la portavilidad hasta este mes ya en espera de la respusta de ips para su traslado con tinua con sus medicamentos de control . insulina glargina 36un c/24hrs, losartan 50mgc/24hrs, insulina glulisina 12un c/8hrs, carvidolc/24hrs, dapagliflozinac/24hrs, furosemida 40mgc/24hrs, omeprazol50mgc/24hrs						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES								
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**								
Apellidos y Nombres	**Gabriel Jaime de la Cruz Pelaez Muñoz**	**DOCUMENTO**	**70055901**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**74**	
Fecha de Nacimiento	**20/01/1951**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**	**Procedencia**	**Dabeiba**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN INGRESA A CENTRO DEL ADULTO MAYOR EL CUAL PROVIENE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE HOSPITAL RPOMEDAN EL CUAL EN EL MOMENTO INGRESA EL DIA 12 DE MARZO CON ANTECEDENTES DE HTA, DM TIPO II, INUFICIENCIA RENAL, HIPERPLASIA DE PROSTATA, ITU COMPLICADA POR PIELONEFRITIS POR DESCOMPENSACION IONICA CON HIPERKALEMIA MODERADA EL CUAL SE INGRESA A SERVICIO DE URGENICAS POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINALY EN PENEEN SEGUIMIENTO POR UROLOGIA, EL CUAL TENIA ORDENES PREVIAS DE SONDA POR OBSTRUCCION MECANICA, EL CUAL IDNICAN RETIRO CON ESTUDIOS DE CONTROL POR LOS CUAL DIRECCIONA A SERVICIO DE URGENCIAS PARA VALORAICON PARA MANEJO, CON ESTUDIO ESTUDIOS ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS EL CUAL REPORTA SIGNOS ECOGRAFICOS DE PIELONEFRITIS DERECHA E HIPERTORFIA DE PROSTATA CON VOLUMEN DE 71 CC CON PROTUSIONPROSTATICA GRADO 3 (NO SE REALIZA RESIDUO POSTMICCIONAL) UROCULTIVO MULTISENSIBLE CON CRECIMIENTO DE PROTEUS MIRABILIS EL CUAL ESTA EN MANEJO MEDICO SEGÚN UROCULTIVO. (AZTREONAM 1 GR CCADA 6 HRS) POLIESTIRENO SULFATO DE CALCIO 1 SOBRE CADA 8 HRS; SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 6 HRS; DIPIRONA 1 GR CADA 6 HRS INSULINA GLARGINA 36 UI CADA 24 HRS, GLULISINA 12 UI PREPRANDIALES, LOSARTAN 50 CADA 12 HRS, HTZ 25 DIA, ENALAPRIL 25 MG DIA, EL CUAL RPESENTA EVOLUCION SATISFACOTRIA POR LO CUAL DAN SALIDA CON DIRECCIONAMIENTO A CENTRO DEL ADULTO MAYOR. EN EL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO EN BUENAS CONDICIONES GENERAELES TOLERANDO LA VIA ORAL EL CUAL NO REFIEERE FIEBRE NI SINTOMAS URINARIOS.

PACIENTE QUEIN INGRESA A EL CPSMA EL MES DE MARZO EL CUAL TIENE ANTECEDENTES RELEVANTES A NIVELCARDIOVASCULAR Y UROLOGICO CON COMPROMISO FUNCIONAL A NIVEL RENAL EL CUAL EN EL MOMENTO DAN DE ALTA AL FINALIZAR MANEJO MEDICO CON ESTABILIZACION CARDIO-METABOLO-RENAL EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CON BUENA ADAPTACION A EL CENTRO TOLERANDO LA VIA ORAL EL CUAL NO REQUIERE DE MANEJO MEDICO ALGUNO

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

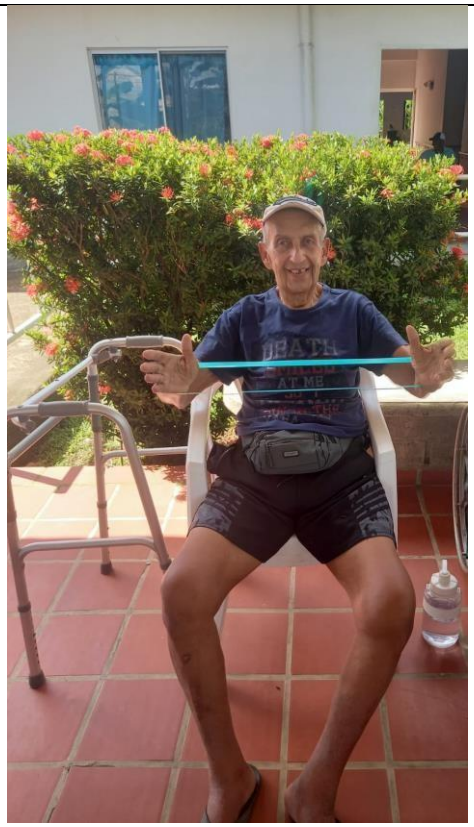
INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**70055901**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**GABRIEL JAIME DE LA CRUZ PELAEZ MUÑOZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**20/01/1951**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento de MMSS y del tronco con bastón	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de MMSS y tronco

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



GABRIEL JAIME DE LA CRUZ PELAEZ MUÑOZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO ESTIMADO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
20-01-1951	70.055.901	74	85	182	17.0	DELGADEZ	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulta de 74 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. **Peso Anterior CALCULADO: 86kg** Circunferencia de brazo: 19cm - Circunferencia de pantorrilla: 23cm—depleción de masa muscular Circunferencia de cintura: 85cm Antecedentes patológicos: niega, discapacidad Invidente Adulto mayor sin pérdida de peso estimado, adulta en buenas condiciones generales, con depleción de la masa muscular, signos carenciales, no conecta con el examinador. Paciente con buena ingesta de alimentos con un consumo del 100% de lo ofrecido. Se ofrece todos los grupos de alimentos, buena ingesta de frutas y verduras. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



1. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Gabriel Jaime de la Cruz Pelaez Muñoz**	**DOCUMENTO**	**70055901**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**74**	
Fecha de Nacimiento	**20/01/1951**	**Lugar de Nacimiento**	**Dabeiba**	**Procedencia**	**Dabeiba**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**Ninguna**				
Informante	**Cuidadores del CPSAM**	**Fecha de Evaluación**		**9/4/2025 AL 8/5/2025**				
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**	**Examinador**		**Donys Cuadrado**				

2. MOTIVO DE CONSULTA

Abuelo recientemente ingresado al centro del adulto mayor

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación:**

4. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor, el abuelo Gabriel Peláez , manifiesta no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física y emocional. Por tanto, se hiso necesario su traslado al centro para cuidar de él.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Se observa una conducta un poco dominante en este abuelo, lo cual quiere decir que ha sido una persona de carácter fuerte. Pero aun esta en proceso de adaptación al sitio

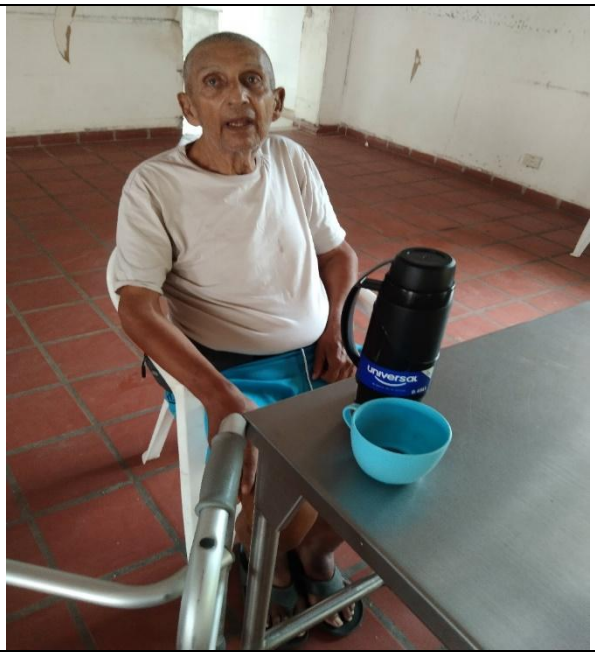
6. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Trastorno de adaptación

7. RECOMENDACIONES

Estar muy pendiente al comportamiento del abuelo en el lugar para que se le dé un proceso más cómodo a sitio

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282

CLIDIO ANTONIO SANCHEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO INC**	**PESO FIN**	**TALLA**	**FECHA DE INGRESO**	**SEDE**
16/11/1940	**4837506**	**84**	57	57	1.58	25/07/2024	CPSAM "MI DULCE HOGAR"
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO DEL 2025 AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA GERONTOLOGICA	Adulto mayor de 63 años. Ingresa al cpsam en este periodo ha estado un poco inquieto por su patología y antecedentes de H.T.A y epilepsia, y convulsiones, el adulto se alimenta bien, tiene consulta de primera vez por especialista en medicina interna, consulta de primera vez por especialista en neurología, exámenes, un electrocardiograma, tratamiento actual Hidroclotiazida 25mg cada 24hr, nifedipino 20mg cada12hr, losartan50mgcada24hr, epamin100mgcada24hr, ácido valproico500mgcada12hr, y espera que lo vea los especialista						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Gloria Patricia Velásquez

GLORIA PATRICIA VELASQUEZ CARMONA
C.C:39.415.951

GERONTOLOGA



1. DATOS GENERALES							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**							
Apellidos y Nombres	**CLIDIO ANTONIO SANCHEZ**	**DOCUMENTO**	**4837506**	**Sexo**	**M**	**Edad**	**84**
Fecha de Nacimiento	**16/11/1940**	**Lugar de Nacimiento**	**Apartadó**	**Procedencia**		**Apartadó**	
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**	**N/A**			

2. MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

3. 03.NOTA MEDICA

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION CON LAVADO DE MANOS Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACINETE FEMENINA CURSANDO EN SU 8 DECADA DELA VIDA QUIEN REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN APOYO O ASISTENCIA ALGUNA, NO REFIERE NAUSEAS, VOMITO, ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA DISNEA, DOLOR PRECORDIAL, FATIGA O SINTOMATOLOGIA SISTEMICA. NIEGA MAREO, NIEGA CAIDAS O ASISTENCIA POR PERSONAL DE ENFERMERIA

PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA Y DM TIPO 2 QUIEN FUE VALOSRO EN SERVICIO DE URGENICAS DE HOSPITAL DE APARTADO PROMEDA EL CUAL INGRESA POR ASTENIA, ADINAMIA, CON MALESTSAR GENERAL EL CUAL SE REALZIAN ESTUDIOS DE LAB DE CONTROL SIN EVIDENCIAR SIGNOS DE INFECCION ALGUNA POR LO CUAL HIDRTAN DEJAN EN OBSERVACION Y DAN SALIDA CON DIRECCIONAMEINTO A CPSAM PARA CUIDADO DADO A QUE NO CUENTA CON RED DE APOYO, EN EL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO TOLERANDO LA VIA ORAL SIN PRESENTAR SIGNOS O SINTOMAS QUE INDIQUEN POSILE COMPROMISO CLINICO.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15
MEDICO GENERAL

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

INFORME DEL FISIOTERAPEUTA O AFINES

CPSAM "MI DULCE HOGAR"



FECHA DE INTERVENCION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DE 2025**	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**4.837.506**
NOMBRE DEL ADULTO MAYOR	**CLIDIO ANTONIO SANCHEZ**	**FECHA DE NACIMIENTO**	**16/11/1940**
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realiza actividad de ejercicios activos, fortalecimiento de MMSS y del tronco con bastón	**OBJETIVOS**	- Ganar funcionalidad de miembros superiores. -fortalecimiento muscular de MMSS y tronco

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Fedra Ospina O.

FEDRA ALEXANDRA OSPINA OLIER
FISIOTERAPEUTA – REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE FISIOTERAPIA FEDRA OSPINA OLIER
NIT: 900614725-1



CLIDIO ANTONIOSNACHEZ							
FECHA DE NACIMIENTO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EDAD**	**PESO ESTIMADO**	**TALLA**	**IMC**	**CLASIFICACIÓN**	**SEDE**
16/11/1940	**4837506**	84	85	182	17.0	DELGADEZ	CPSAM “MI DULCE HOGAR”
PERIODO DE VALORACION	**DEL 9 DE MAYO AL 8 DE JUNIO DEL 2025**						
NOTA NUTRICIONAL	Adulta de 74 años, a quien se le realiza toma de medidas antropométricas, clasificándola con disminución severa de masa muscular, Según la formula rabito et al. Se calcula el peso estimado teniendo en cuenta el indicador PP, PC Y PB. **Peso Anterior CALCULADO: 86kg** Circunferencia de brazo: 19cm Circunferencia de pantorrilla: 23cm—depleción de masa muscular Circunferencia de cintura: 85cm Antecedentes patológicos: niega, discapacidad Invidente Adulto mayor sin pérdida de peso estimado, adulta en buenas condiciones generales, con depleción de la masa muscular, signos carenciales, no conecta con el examinador. Paciente con buena ingesta de alimentos con un consumo del 100% de lo ofrecido. Se ofrece todos los grupos de alimentos, buena ingesta de frutas y verduras. **Plan:** Continua con dieta variada y balanceada, hipercalórica, normoproteica, hiposódica, fraccionada en 5 comidas al día, gastro protectora, consistencia semiblanda, se realizará seguimiento mensual por nutrición.						
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS							
							

Valeria Paredes G.

VALERIA PAREDES GONZALEZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
TP: 1028031652



01. DATOS GENERALES								
Apellidos y Nombres	**Clidio Antonio Sánchez**		**Documento**	**4837506**	**Sexo**	**MX**	**Edad 84**	
Fecha de Nacimiento	**16/11/1940**	**Lugar de Nacimiento**	**Istmina**		**Procedencia**			
Grado de Instrucción	**Primaria**		**Ocupación**		**Ninguna**			
Informante	**Cuidadores del CPSAM**		**Fecha de Evaluación**		**9/5/2025 AL 8/6/2025**			
Lugar de Evaluación	**CPSAM "Mi Dulce Hogar"**		**Examinador**		**Donys Cuadrado**			

02. MOTIVO DE CONSULTA

El abuelo Clidio Sánchez esta recién ingresado al centro del adulto mayor

03. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS

- **La observación**

04. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

A su ingreso al centro del adulto mayor el abuelo Clidio Sánchez refiere no tener familiares que se hagan cargo de su integridad física, por tanto, se ve la necesidad de ingresarlo al centro del adulto mayor para cuidar de su integridad física y mental.

05. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El abuelo Clidio Sánchez está recién ingresado al centro del adulto mayor, y por tanto aun se encuentra en proceso de adaptación al lugar. Para resaltar que es un abuelo totalmente dependiente debido a su avanzada edad y patologías.

06. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

El abuelo Clidio por ser nuevo en el lugar, padece del síndrome del nido vacío ya que para el todo es muy nuevo.

07. RECOMENDACIONES

- Mantener pendiente de sus medicamentos y alimentación ya que es una persona dependiente por su edad avanzada.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Donys Cuadrado González
PSICOLOGO
T.P N° 190282