2022 -12 -01 **53,872,267.00**

FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS

CINCUENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7

SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **22924**

Beneficiario: FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS
Concepto : ACTA PARCIAL 7 DEL 24/9/22 AL 23/10/22. CONTRATO Nº 2199/2022 - AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL INSTITUCIONALIZADA A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, DE EXTREMA POBREZA O EN ESTADO DE INDIGENCIA. BPM2022257540013
Valor Egreso: 53,872,267.00 **Orden:** 22663
Banco: BANCO AVVILLAS **Cuenta Nº :** 688005545

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.22663

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	70,884,564.00		-708.846,00
Pro-Cultura	-1,00	70,884,564.00		-708.846,00
Iva Retenido	-15,00	70,884,564.00		-10.632.685,00
Retencion Servicios Generales 4%	-4,00	70,884,564.00		-2.835.383,00
Adulto Mayor	-3,00	70,884,564.00		-2.126.537,00
			-$	**17,012,297.00**
		VALOR NETO	**$**	**53.872.267,00**

SANDY JULIETH MARIN QUIÑONES
DIRECTORA DE TESORERIA (E)

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 22,924

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 901416526	FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS	53,872,267.00			Corriente		
	TOTAL	**53,872,267.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal **2022** **Orden de Pago No.** **22663**

Lugar y Fecha: SOACHA 28-nov.-2022
Tipo de Orden: COMPRA BIENES Y SERVICIOS
Pagado a: FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS **Nit/C.C. :** 901416526 7 Regimen Comun
Documento_: Contrato 2199
Facturas: FACT FRA19 del 21/11/2022-;
Concepto: ACTA PARCIAL 7 DEL 24/9/22 AL 23/10/22. CONTRATO N° 2199/2022 - AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL INSTITUCIONALIZADA A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, DE EXTREMA POBREZA O EN ESTADO DE INDIGENCIA. BPM2022257540013
Programa:

Registro Presupuestal: **2386** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 2199

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0108 - 2.3.41.04.008.2.3.2.02.02.00	70.884.564,00
	$ 70.884.564,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
Adulto Mayor	-3,000	70,884,564.00	-2.126.537,00
Pro-Cultura	-1,000	70,884,564.00	-708.846,00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	70,884,564.00	-708.846,00
Iva Retenido	-15,000	70,884,564.00	-10.632.685,00
Retencion Servicios Generales 4%	-4,000	70,884,564.00	-2.835.383,00
			$-17.012.297,00

$ 53.872.267,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
SECRETARIO DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24010101	0.00	53.872.267.00	Bienes Y Servicios
24360502	0.00	2.835.383.00	Servicios Generales 4%
24362501	0.00	10.632.685.00	Iva Retenido Regimen Comun
24362705	0.00	708.846.00	RETENCION ICA 10 X MIL
24909009	0.00	2.126.537.00	Fondo Adulto mayor
24909010	0.00	708.846.00	Fondo Procultura
55070604	70.884.564.00	0.00	Atencion a poblacion en Vulnerabilidad
	70.884.564,00	70.884.564,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

LAVC 29 NOV 22

SS45

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Pct Enterprise CE 22924 COPIA

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2022/12/01	2022/12/05
Estado		
TODOS		

Servicio	Transferencias - Internas, Aval y otros Bancos
Nombre Producto Origen	AHO5545
Fecha	2022/12/01
Valor	$53,872,267.00
No. Autorización	0000060401
Estado	EXI
Usuario Crea	NUBIA RODRIGUEZ
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: PAULA SUAREZ DUARTE Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******5545
Nombre Destinatario	FUNDACION RESTAURAND
Tipo de Identificación	Nit persona jurídica
No. Identificación	901416526
Entidad Financiera Destino	Banco Caja Social
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros
No. Producto Destino	24111330328
Referencia / No. Factura	OP22663
Información Adicional	OP22663
Fecha de Emisión	2022/12/01

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
PAULA SUAREZ DUARTE	2022/12/01 14:39:10	Aprobado

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GC-00-F61
		VERSIÓN	1.0
		FECHA DE APROBACIÓN	
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD / MM / AA	29 / 11 / 2018

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
22663.	SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2199
OBJETO	
AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL INSTITUCIONALIZADA A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, DE EXTREMA POBREZA O EN ESTADO DE INDIGENCIA.	

FECHA DE CONTRATO	22 DE MARZO DE 2022
PLAZO DE EJECUCION	NUEVE (9) MESES, SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2022
FECHA DE INICIO	24 DE MARZO DE 2022
FECHA DE FINALIZACION	HASTA AGOTAR RECURSOS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2022
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS				
C.C.		NIT	X	901416526-7
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8730
REGIMEN DE VENTAS				COMUN

SUPERVISOR	
VICTOR JULIO AYALA	
CARGO	DIRECTOR DE INTEGRACION SOCIAL
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CORREO	vayala@alcaldiasoacha.gov.co

SUPERVISOR	
UNION TEMPORAL - ANDAP COLOMBIANOS SOLIDARIOS	
CARGO	INTERVENTOR
DEPENDENCIA	
CORREO	LICITACIONES@ANDAP.EDU.CO

2. INFORMICION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	7
ANTICIPO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	DEL 24 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 23 DE OCTUBRE DE 2022
VALOR DEL PAGO	70.884.564,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	
N° FACTURA	FRA19

CUENTA BANCARIA	24121330328		
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	16.000.000,00
MAYO	59.000.000,00
JUNIO	59.000.000,00
JULIO	59.000.000,00
AGOSTO	59.000.000,00
SEPTIEMBRE	59.000.000,00
OCTUBRE	59.000.000,00
NOVIEMBRE	59.000.000,00
DICIEMBRE	96.000.000,00
REZAGO	
TOTAL	525.000.000,00

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA INTERVENTOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

SANDRA C.
Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	1.0
		FECHA DE APROBACIÓN	
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD / MM / AA	
		29 / 11 / 2018	

NUMERO DE CONTRATO	2199
OBJETO	
AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL INSTITUCIONALIZADA A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, DE EXTREMA POBREZA O EN ESTADO DE INDIGENCIA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	7
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	826	FECHA	5/01/2022
RUBRO		VALOR	
0108 - 2.3.41.04.008.2.3.2.02.02.009 - 55		780.013.433,00	

CDP			
NUMERO	826	FECHA	5/01/2022
RUBRO		VALOR	
0108 - 2.3.41.04.008.2.3.2.02.02.009 - 1181		794.986.567,00	

CRP			
NUMERO	2386	FECHA	23/03/2022
RUBRO		VALOR	
0108 - 2.3.41.04.008.2.3.2.02.02.009 - 55		175.000.000,00	

CRP			
NUMERO	2386	FECHA	23/03/2022
RUBRO		VALOR	
0108 - 2.3.41.04.008.2.3.2.02.02.009 - 1181		350.000.000,00	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	525.000.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	525.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	24.793.704,00		24.793.704,00
ACTA PARCIAL 2	47.574.244,00		47.574.244,00
ACTA PARCIAL 3	74.963.870,00		74.963.870,00
ACTA PARCIAL 4	81.268.252,00		81.268.252,00
ACTA PARCIAL 5	92.923.412,00		92.923.412,00
ACTA PARCIAL 6	101.293.936,00		101.293.936,00
ACTA PARCIAL 7	70.884.564,00		70.884.564,00
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	493.701.982,00	-	493.701.982,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	493.701.982,00
AMORTIZACIONES	
EJECUCION	493.701.982,00

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	31.298.018,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA INTERVENTOR

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02	
		VERSIÓN	1.0	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	2199
OBJETO	
AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL INSTITUCIONALIZADA A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, DE EXTREMA POBREZA O EN ESTADO DE INDIGENCIA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°	7
ANTICIPO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

SALUD	PENSION	ARL
CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA REVISORA FISCAL	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA REVISORA FISCAL	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA REVISORA FISCAL

CONTRATISTA	FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS	
C.C. O NIT	901416526-7	
E-MAIL	fun.restaurandoalmas@gmail.com	
TELEFONO	3058124023	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el:

SUPERVISOR	VICTOR JULIO AYALA	
CARGO	DIRECTOR DE INTEGRACION SOCIAL	
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
E-MAIL	vayala@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	3103222453	FIRMA

INTERVENTORIA	Luz Dary Amorocho Villalba	
CARGO	Directora de consultoria Contrato N 3859 DE 2022	
DEPENDENCIA	INTERVENTORIA	
E-MAIL	licitaciones@andap.edu.co	
TELEFONO	3134704334	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS	N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATO UNICO DE CUENTAS	3	7		
2	INFO EJECUCION	1	8		
3	INF. SUPERVISION	1	9		
4	FACTURA	1	10		
5	CERTIFICACION PARAFISCALES	1			
6					

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	09-35-104
		VERSIÓN	8
		FECHA DE APROBACIÓN	
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM / AA
		30	11 / 2016

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA

Fecha de Expedicion			Supervisor o Interventor	Teléfono Fijo
DD	MM	AA		
			ACTOR JAIME AVILA Cargo DIRECTOR DE INTEGRACION SOCIAL	3103222483

II. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
FUNDACION RESTAURANDO ALMAS	901414520-7

TIPO DE CONTRATO: Convenio

Convenio	O.P.S.	Convenio	Fecha	No.
		x	21 DE MARZO DE 2017	2199

Fecha de Inicio	Plazo de ejecucion
24 DE MARZO DE 2017	NUEVE (9) MESES, SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2017

OBJETO CONTRACTUAL

AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL INSTITUCIONALIZADA A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, DE EXTREMA POBREZA O EN ESTADO DE INDIGENCIA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde	Hasta
DD/MM/AA 24/MAR/17	DD/MM/AA 23/NOV/2017

IV. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Cumplir con todos y cada uno de los requerimientos establecidos por el municipio en la ficha técnica la cual hace parte integral del presente documento	Se da cumplimiento a lo establecido en la ficha tecnica del convenio	Informe ejecutivo
2. Brindar atencion social institucionalizada a los adultos mayores remitidos por la Secretaria de Desarrollo social	Durante el periodo mencionado se brinda atención y cuidado a los personas mayores. Cabe mencionar que, se presentaron 9 retiros	Soportes de asistencias
3. Brindar alimentación diaria que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garantice buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con lo mandado por el requerimiento de esta población, elaborar y entregar a los adultos en conformidad con lo establecido en el estudio previo	De acuerdo a lo estipulado en la minuta/menú diseñada por un profesional de nutrición, se brinda alimentación diaria a los adultos mayores institucionalizados.	Registro Fotográfico y minuta
4. Brindar orientación psicosocial a los beneficiarios, la cual persigue mitigar el efecto de la patología de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a los que ellos conducen.	•Retroalimentación individual al usuario: estrategia de evaluación que permite mejorar aspectos básicos de la vida del usuario, especialmente en las relaciones con su personalidad y comportamiento en varias áreas de funcionamiento de la persona •Promover y orientar actividades de carácter psicológico y psicosocial con apoyo de la terapeuta •Reconocer Mini-mental State Examination: Es la prueba del estado mental creada por folstein y colaboradores en 1975. Corta, aplicación, se propone como un análisis detallado mental de forma breve y rápida, a través del que se puede evaluar la sospecha de déficit cognitivo. •Trabajo grupal con los adultos mayores para mejor los buenos hábitos de vida.	Registro fotográfico e informe ejecutivo
5. Promover estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud (EPS) cuando el usuario requiera, a través del servicio correspondiente	* Se realizan diversas actividades particularmente como: Biblioterapia para estimular sumemoria, se realizan actividades de dibujo, de reconocimiento de sus sentimientos, identificación (autoconcepto) Además, se fomenta la inclusión a las personas con una capacidad mental mas amplia y se fomenta el sentido de pertenencia * Brindar atención Psicoterapéutica personalizada para mejorar sus condiciones físicas y mentales. * Se hizo un mural con las cumpleañeras para celebrar a cada una cuando corresponda. * Según se ha requerido los enfermeros han dado constitución de programas en citas medicas, se han realizado curaciones y el mismo se ha realizado a sugerencia a adultos mayores cuando se requerido, teniendo en cuenta también que, hay 3 usuarios que salen día de por medio a diálisis.	Registro Fotografico
6. Transitar el seguramiento en salud régimen subsidiado de los personas que no cuentan con red de apoyo social	Durante el mes se realiza seguimiento a los adultos mayores para el tramite de ampliación en el SISBEN y para EPS, ya que estas dificultado la visita por cuestión de algunos usuarios que no cuentan con documentación y otras variables como usuarios quienes cuenta con red de apoyo, mas sin embargo, se sigue insistiendo cuando con el proximo)	los soportes reposan en la historia de cada usuario
7. Llevar carpeta organizado de cada usuario remitido por el programa adulto Mayor de la Secretaria de Desarrollo Social, dicha carpeta debe contener hoja de ingreso, remitido, seguridad social, puntaje SISBEN, cedula del usuario, y las anotaciones de intervenciones de los técnicos y profesionales que prestan el servicio.	Cada usuario cuenta con la carpeta de historia clínica y social debidamente organizada y soportada	los soportes reposan en el archivo de la fundacion Restaurando Almas - Registro fotografico
8. Permitir el ingreso de las familias para las visitas de los usuarios de acuerdo al horario de atención que se tenga establecido	Se da a conocer el horario de visita a cada familia, no obstante algunas familias no pueden asistir y se acomoda de acuerdo a su disponibilidad, brindándoles además, el acompañamiento con equipo psicosocial y de enfermeria.	Registro Fotografico
9. Realizar mantenimiento superficial al lugar donde se brinda atención	Se realiza almacenamiento correspondiente en cada area, de acuerdo a los formatos establecidos en nuestra institución.	formatos limpieza y desinfección
10. En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias contenidas en la ley 9 de 1979 y demás normas concordantes	Se cumple con la establecido en la normatividad de acuerdo a las disposiciones sanitarias, sin embargo, se tienen unas mejoras que realizar.	acta visita de seguimiento secretaria de salud
11. Cualquiera que sea el número de residentes y su condición de dependencia, en ningún momento el establecimiento se podrá quedar a cargo de una sola persona	Se brinda atención completa las 24 horas de los 7 días a los adultos mayores, en cada turno se realizan registros de cuidado y atención tanto en el dia como en la noche y se encuentran 2 enfermeros en la noche.	kardex entrega de turnos, soportes reposan en la fundación
12. Atender las disposiciones de la supervisión de acuerdo a lo contemplado en la ley 1315 de 2009	Se realizan reuniones de carácter técnico con el fin de revisar y verificar el proceso que la ejecución del convenio se lleve de manera correcta	Actas
13. Gestionar el acceso a deporte, cultura y recreación por parte del capacitador	Finalmente informo en cuanto a las actividades realizadas desde el dia de fin de corrapso y la alianza con personal capacitado para dictar clases de danza, se continua prestando la atención a las personas mayores quienes se integraron y participaron activamente en cada una de las actividades propuestas, se logró destacar el entusiasmo, empeño del terapeuta, esmero y constante apoyo de movilidad, coordinación y balance muscular de miembros superiores e inferiores y estimular las capacidades cognitivas de las personas mayores. Instructor valuadas también en acompañamiento con la fisioterapeuta quien tuvo encargado de hacer el reconocimiento previo e individual a cada a la situación de cada paciente.	Registro fotografico e informe ejecutivo

14. Adoptar las medidas decretadas por el Gobierno Nacional a través del decreto 417 de 2020 donde se declara estado de emergencia Económica, Social, y Ecológica, en atención a la propagación del COVID - 19, que dan las que determine la administración municipal de Sincelejo por la Urgencia Manifiesta declarada con Decreto 136 del 19 de marzo de 2020 y demás normatividad adoptada por el Ministerio de salud * Protección social y/o entidades para mitigar y conjurar la pandemia, durante cumplimiento obligatorio de las mismas durante la ejecución del convenio	De acuerdo a que la emergencia sanitaria ha bajado en cuanto a la alerta roja, se han mantenido las medidas sanitarias, tanto en los salones mayores en donde ella mismo en el personal que los atiende día a día con el uso de tapabocas, guantes y constante desinfección. Al igual el lugar se mantiene aseado y se realizan desinfecciones periódicamente bajo los protocolos establecido en la resolución, los cuales soportamos en la evidencia #1.	Acta de protocolo de desinfección y limpieza
15. El asociado deberá presentar soporte fotográfico para corroborar la prestación efectiva del servicio de institucionalización	De acuerdo a nuestras obligaciones como asociados, hemos cumplido con lo establecido en la ficha técnica y el contrato. Se ha brindado atención en: alojamiento, alimentación, enfermería las 24h, terapias con fisioterapeuta, psicología y psicosocial, complementando con talleres y acompañamiento de la trabajadora social.	Registro fotográfico
16. Mensualmente con la presentación de la factura o cuenta de cobro EL ASOCIADO deberá describir el porcentaje cobrado y el valor realizado al convenio durante el periodo correspondiente	Se presenta el correspondiente informe de ejecución financiera	cuadro ejecución de recursos mensual

FUNDACIÓN RESCATADORES DE ALMAS
NIT 901[illegible]

En calidad de supervisor y/o interventor, doy a [illegible] documento fidedigno y fehaciente, anexo al cumplido del presente informe.

[illegible]
Firma del Supervisor
C.C. 1024819428

Luz Dary Amorocho Viloria
Firma del Supervisor

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO:GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /08/2018

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

I. INFORMACION DE SUPERVISOR

Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD MM AA	Nombre:VICTOR JULIO AYALA	3133222453
	Cargo: DIRECTOR DE INTEGRACION SOCIAL	

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

	Cargo: Apoyo a la supervisión - Contrato 2199 de 2022	

III. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
FUNDACION HOSPITALARIO AI MAS	901419524 7

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No
	22 DE MARZO DE 2022	2199
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
24 DE MARZO DE 2022	NUEVE (9) MESES, SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2022	

OBJETO

AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL INSTITUCIONALIZADA A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, DE EXTREMA POBREZA O EN ESTADO DE INDIGENCIA.

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
24/09/2022	23/10/2022	7

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Cumplir con todos y cada uno de los requerimientos establecidos por el municipio en la ficha técnica, la cual hace parte integral del presente documento.	Cumple
2. Brindar atención social institucional a los adultos mayores remitidos por la Secretaria de Desarrollo social.	Cumple
3. Brindar alimentación diaria que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera escrita y previos requerimientos de esta población, elaboren profesionales de la nutrición de conformidad con lo establecido en el estudio previo.	cumple
4. Brindar orientación Psicosocial a los beneficiarios, la cual permitirá mitigar el efecto de la psicopatología comportamental que surgen en la tercera edad y los efectos a los que se les conocen.	cumple
5. Promover estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud (EPS) cuando ello se requiera, a través del servicio de enfermería.	cumple
6. Tramitar el aseguramiento en salud en régimen subsidiado de las personas que no cuenten con red de apoyo social	cumple
7. Llevar carpeta organizada de cada usuario remitido por el programa Adulto Mayor de la Secretaria de Desarrollo Social, dicha carpeta debe contener hoja de ingreso, remisión, seguridad social, puntaje SISBEN, cedula del usuario, y las anotaciones de intervenciones de los técnicos y profesionales que prestan el servicio.	cumple
8. Permitir el ingreso de las familias para las visitas de los usuarios de acuerdo al horario de atención que se tenga establecido	cumple
9. Realizar mantenimiento periódico al lugar en donde se brinda el servicio	cumple
10. En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias consagradas en la ley 9 de 1979 y demás normas concordantes	cumple
11. Cualquiera que sea el número de residentes o su condición de dependencia, en ningún momento el establecimiento se podrá quedar a cargo de una sola persona	cumple
12. Atender las sugerencias de la supervisión de acuerdo a lo contemplado en la ley 1315 de 2009	cumple
13. Gestionar el acceso a deporte, cultura y recreación con personal capacitado	Cumple
14. Adoptar las medidas decretadas por el Gobierno Nacional a través del decreto 417 de 2020 donde se declara estado de emergencia Económica, Social, y Ecológica, en atención a la propagación del COVID -19, que aquí les sean desfavorables administración municipal de Soacha acr a Urgencia Manifiesta declarada con Decreto 186 del 19 de marzo de 2020 y demás normatividad adoptada por el ministerio de salud y protección social y/o entidades para mitigar o controlar la pandemia, dando cumplimiento obligatorio de las mismas durante la ejecución del convenio	cumple
15. El asociado deberá presentar soporte fotográfico para corroborar la prestación efectiva de servicio de institucionalización.	cumple
16. Mensualmente con la presentación de la factura o cuenta de cobro EL ASOCIADO deberá describir el porcentaje del aporte y el valor realizado al convenio durante el periodo correspondiente.	cumple

En calidad de supervisor, previa verificación de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones de la Ejecución y Bienes prestados, los cuales fueron verificados y se anexa el presente informe de conformidad con el Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Así mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la Ley 789 de 2002 y Decreto 1703 de 2002.

VICTOR JULIO AYALA
Firma del supervisor
C.C. 1014519435

Luz Dary Asconcha Villalba
Directora de consultoria Contrato N 2059 DE 2012
Firma del Interventoria

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
AMORTIZACION PRESUPUESTAL CONTRATO 2199 DE 2022
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

C.R.P. No. AÑO 2022	ARTICULO	VALOR	ACTA No.1	ACTA No.2	ACTA No.3	ACTA No.4	ACTA No.5	ACTA No.6	ACTA No.7	ACTA No.8	ACTA No.9	TOTAL AMORTIZACION 2022	SALDO
2386/2022	0108 - 2.3.41.04.008.2.3.2.02.02.009 - 55	175.000.000,00	24.793.704,00	47.574.244,00	74.963.870,00	27.668.182,00						175.000.000	-
2386/2022	0108 - 2.3.41.04.008.2.3.2.02.02.009 - 1181	350.000.000,00				53.600.070,00	92.923.412,00	101.293.936,00	70.884.564,00			318.701.982	31.298.018
	TOTALES	525.000.000,00	24.793.704,00	47.574.244,00	74.963.870,00	81.268.252,00	92.923.412,00	101.293.936,00	70.884.564,00	-	-	493.701.982	31.298.018

Aprobó
ANA LUCÍA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria de Desarrollo Social

Proyectó:
José Hernando Largo Higuera

6-9

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14837403185

(415)7707212489984(8020) 000001483740318 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 1 6 5 2 6	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
[redacted]NDACION RESTAURANDO ALMAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal
CL 15 A 11 A 10 BRR PORTOALEGRE

42. Correo electrónico fun.restaurandoalmas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 0 5 4	3 0 5 8 1 2 4 0 2 3	3 2 2 2 5 1 1 6 0 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 7 2 0	2 0 2 0 0 9 2 5	8 7 3 0	2 0 2 1 0 3 1 7	9 4 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 1 4 4 2

[redacted]- Impto. renta y compl. régimen ordinar
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 06 / 10 : 07: 01

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GUERRERO GONZALEZ DAVID ALBERTO
985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

Fecha generación documento PDF: 06-09-2022 10:08:27AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14837403185

(415)7707212489984(8020) 000001483740318 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 1 6 5 2 6	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	9 9	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 0 0 9 3 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 1 0 0 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 0 5 8 0 7 1	
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	7 5 4	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 0 0 9 3 0	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 2 0 1 0 0 1		
2	8 1	2 0 2 0 1 1 2 0		
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14837403185

(415)7707212489984(8020) 000001483740318 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 1 6 5 2 6	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 1 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 0 1 2 1 7 3 1 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BRENDA	MARIANA	DIAZ	LEIVA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 1 0 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 4 5 3 9 2 2 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUERRERO	GONZALEZ	DAVID	ALBERTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14837403185

(415)7707212489984(8020) 000001483740318 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 4 1 6 5 2 6	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 2 6 4 2 0 3		2 1 9 0 5 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GAONA	VILLAMIL	JOSE	YESID

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 4 3 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

Identificado con NI 9014165267

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina SOACHA PARQUE, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24111330328
Fecha de apertura:	24 de Enero de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN INTERESE, realizada en la Oficina 0130 SOACHA PARQUE de la ciudad de SOACHA, el dia Miércoles, 17 de Agosto de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

12

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7E080AE8E8BBB6DC

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOSE YESID GAONA VILLAMIL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79264203 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 219052-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 30 días del mes de Septiembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

FUNDACION
RESTAURANDO
ALMAS
"UNIDOS PARA SERVIR"

Soacha, 23 de octubre de 2022.

APORTE PORCENTAJE 30%

La suscrita Brenda Mariana Díaz Leiva con cédula de ciudadanía 1.001.217.311 de Bogotá D.C, certifica que, en calidad de Representante Legal de la **Fundación Restaurando Almas**, identificada 901416526-7, realizo un aporte del 30% del costo de la atención nutricional y de personal (REFRIGERIOS Y PERSONAL CON CARGO DE TALLERISTA y ATENCIÓN A USUARIOS INSTITUCIONALIZADOS)

Periodo del 24 de Septiembre al 23 de Octubre del 2022.	
Aporte del 30% por la Fundación Restaurando Almas (Atención a 21 adultos mayores institucionalizados).	$ 29.985.548
Cobro a la Entidad	$ 70.884.564
TOTAL	$ 100.870.112

C.C 1.001.217.311
Representante Legal
Fundación Restaurando Almas

PERSONA JURÍDICA

CERTIFICACIÓN DE PAGOS LABORALES - SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 – ARTICULO 23 DE LEY 1150 DE 2007 – DECRETO 1072 DE 2015.

Los suscritos BRENDA MARIANA DIAZ LEIVA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1,001,217,311 de Bogotá en mi calidad de Representante legal y JOSE YESID GAONA VILLAMIL, identificado con cédula de ciudadanía No. 79,264,203 de Bogotá y tarjeta profesional No.219052-T en mi calidad de revisora fiscal de la FUNDACION RESTAURANDO ALMAS, identificada con Nit. No. 901,416,526-7, bajo la gravedad de juramento manifestamos, que la fundación ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, al igual que la vigilancia y control sobre la presentacion y pago de los vinculados por prestadores de servicos por lo que declaramos que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.

Expedida en el Municipio de Soacha a los 03 días del mes de noviembre de 2022.

Brenda Mariana Diaz Leiva
C.C. 1,001,217,311 de Bogotá D.C.
Representante legal

José Yesid Gaona Villamil
C.C. 79,264,203 de Bogotá D.C.
Tarjeta Profesional No.- 219052-T
Revisor fiscal.

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **79.264.203**

GAONA VILLAMIL

APELLIDOS

JOSE YESID

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-DIC-1962**

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

30-ABR-1981 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1524700-00918223-M-0079264203-20170706 **00561**58623A 1 9910060860

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

219052-T



JOSE YESID
GAONA VILLAMIL
C.C. 79264203
RESOLUCION INSCRIPCION 810 **FECHA 02/09/2016**
UNIVERSIDAD POLITECNICO GRANCOLOMBIANO

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 233983

222472

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FRA19
Forma de pago: CONTADO
Fecha: 21/11/2022
Medio de pago: Consignación bancaria
Moneda / TRM: COP / $0

FUNDACION RESTAURANDO ALMAS
NIT 901416526-7
Bogota, D.c. Colombia
Fecha generación: 21/11/2022 12:49:31
Fecha expedición: 21/11/2022 12:49:33

DATOS DE FACTURACION
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
NIT 800094755-7
CL 13 7 30
Soacha (CUN) Colombia
TEL: 6017305500
registrotributario@alcaldiasoacha.gov.vo
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

CUFE: 4d9cf03ed1f8013438cb2412a42fe693bb868b77df42e6252d932c644bdb1089718e8179d18b0d46d4e16bfe0a38bca4

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT.	U/M	VR.UNITARIO	IMP.	DCTO.	TOTAL
1	ALCALDIA2 Atención Individual Institucionalizada al Adulto Mayor Adulto mayor Institucionalizado por 6 días a 1 usuario	6	94	$52,978	0	0%	$317,868
2	ALCALDIA2 Atención Individual Institucionalizada al Adulto Mayor Adulto mayor Institucionalizado por 10 días a 1 usuario	10	94	$52,978	0	0%	$529,780
3	ALCALDIA2 Atención Individual Institucionalizada al Adulto Mayor Adulto mayor Institucionalizado por 17 días a 1 usuario	17	94	$52,978	0	0%	$900,626
4	ALCALDIA2 Atención Individual Institucionalizada al Adulto Mayor Adulto mayor Institucionalizado por 21 días a 1 usuarios	21	94	$52,978	0	0%	$1,112,538
5	ALCALDIA2 Atención Individual Institucionalizada al Adulto Mayor Adulto mayor Institucionalizado por 27 días a 1 usuario	27	94	$52,978	0	0%	$1,430,406
6	ALCALDIA2 Atención Individual Institucionalizada al Adulto Mayor Adulto mayor Institucionalizado por 29 días a 3 usuarios	87	94	$52,978	0	0%	$4,609,086
7	ALCALDIA2 Atención Individual Institucionalizada al Adulto Mayor Adulto mayor Institucionalizado por 30 días a 39 usuarios	1,170	94	$52,978	0	0%	$61,984,260

Total cantidad : 1,338
SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

SUBTOTAL	$70,884,564
NETO A PAGAR	**$70,884,564**

NO SOMOS RETENEDORES DE IVA

Documento oficial de autorización de numeracion de facturacion según resolución número 18764028321606 vigencia de 29/04/2022 al 29/04/2023 rango del 1 al 100 prefijo FRA. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.

Proveedor Tecnológico : **ALIADDO SAS NIT:830099008-5** - www.aliaddo.com

18

SECRETARIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE: INSTITUCIONALIZACION DE ADULTO MAYOR

NOMBRE CONTRATISTAS

FUNDACION RESTAURANDO ALMAS SEDE MIS CANITAS

CONVENIO 2199

2022

FUNDACIÓN
RESTAURANDO
ALMAS
"UNIDOS PARA SERVIR"

1. PRESENTACIÓN

SECRETARIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL

"PROGRAMA: INSTITUCIONALIZACION DE ADULTO MAYOR"

PLAN DE DESARROLLO:	**EL CAMBIO AVANZA**
NOMBRE CONTRATISTAS:	**FUNDACIÓN RES TAURANDO ALMAS**
ATENCIÓN:	**POBLACION ADULTO MAYOR**
LUGAR Y HORARIO:	**MUNICIPIO DE SOACHA, INSTITUCION UBICADA EN LA COMUNA 2** **LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 5:00 PM**

SUPERVISORA DEL CONVENIO : Dr. VICTOR AYALA

UBICACIÓN GEOGRÁFICA : MUNICIPIO DE SOACHA

FUNDACION RESTAURANDO ALMAS "UNIDOS PARA SERVIR"

2. RESUMEN EJECUTIVO

De acuerdo al convenio para adulto mayor suscrito con la Secretaría para el Desarrollo Social, se ofreció atención en alojamiento, alimentación, cuidado las 24 horas de los 7 días a 68 personas mayores, remitidas por medio del programa adulto mayor. Por otro lado, en este mes también, se realizaron actividades en acompañamiento de personal capacitado con el fin de atender y mejorar su calidad de vida, hábitos saludables, autoestima y auto concepto, teniendo en cuenta su movilidad física, su motricidad, su cognición, su comportamiento social y sus demás necesidades. Por lo que también, se han realizado seguimientos grupales e individuales para tratar de controlar las diferentes patologías que se presentan en el hogar con el adulto mayor, además de lo anterior, se ha mantenido alianza con los barberos para que le realice el corte de cabello y barba a los abuelos periódicamente. Cabe resaltar que, se han mantenido los cuidados básicos de acuerdo a la emergencia sanitaria por COVID-19 con el uso diario de tapabocas, guantes y la frecuente desinfección. Lo anteriormente mencionado, se llevó a cabo en el siguiente periodo de tiempo: del 24 de septiembre al 23 de octubre del 2022.

Novedades: Se retira la señora Encarnación Reyes el día 03 octubre de 2022
Se retira el señor Jesús David Posso el día 29 septiembre de 2022
Se retira el señor Pedro Muñoz el día 28 septiembre de 2022
Se retira el señor Virgilio Moreno el día 20 octubre de 2022
Se retira el señor Cecilia Tovar el día 20 octubre de 2022
Se retira el señor Isaac Moreno el día 22 octubre de 2022
Se retira el señor Leocadia Méndez el día 22 octubre de 2022
Se retira el señor Juan Evangelista el día 22 octubre de 2022
Se retira el señor María Villamil el día 23 octubre de 2022

3. OBJETIVO DEL PROGRAMA

Implementación de programas para la atención integral de la población adulta mayor de la secretaria para el desarrollo social y en el municipio de Soacha.

4. PERIODO EJECUCION DEL CONVENIO

Nueve (9) meses, y/o hasta agotar presupuesto, en todo caso sin que supere el 31 de diciembre de 2022.

5. OBJETO CONTRACTUAL

Anuar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia.

6. INFORME EJECUTIVO

1. Cumplir con todos y cada uno de los requerimientos establecidos por el municipio en la ficha técnica la cual hace parte integral del presente documento.

RESTAURANDO ALMAS
"UNIDOS PARA SERVIR"

- Se da cumplimiento a la ficha técnica teniendo en cuenta la atención brindada a los adultos mayores con alto grado de vulnerabilidad, en situación de discapacidad, en extrema pobreza y en situación de indigencia, en alojamiento pues, contamos con instalaciones optimas, con los mejores espacios y de iluminación para actividades lúdicas y dinámicas en compañía de nuestros profesionales: en fisioterapia y con apoyo de la tallerista, donde se realizan ejercicios para mejorar la movilidad, la actividad y por supuesto, con la intención de disminuir el sedentarismo, con ejercicios de equilibrio, estiramiento, resistencia, juegos como bolos, y de concentración, entre otros, donde también se establecieron tiempos de salida en grupos para que se sientan en un ambiente más amplio y ver personas diferentes; por otro lado, se trabajó desde el área de psicología y de trabajo social teniendo en cuenta la capacidad motriz, cognitiva y el comportamiento social en el entorno en que se rodean con el fin de promover la socialización, los valores, y a desarrollar hábitos saludables, el poder expresar como se sienten e incluso hacerlos sentir como en casa teniendo en cuenta que para la minoria de los usuarios concientes lo contemplan como un estilo de vida nuevo y diferente; incluso uno de los objetivos de la fundación es hacer sentir a los adultos mayores que son personas útiles y/o autónomas a pesar de este cambio en su cotidianidad, todo esto de manera individual y grupal, teniendo en cuenta además, actividades para ejercitar su memoria y su rutina diaria, puesto que, la mayoría de los usuarios cuentan con patologías como el Alzheimer y la demencia en sus diferentes áreas, cabe mencionar también que, la tallerista y el equipo psicosocial se han encargado de realizar decoraciones alrededor de la casa para que los usuarios se sientan en un ambiente agradable. En segundo lugar, se brinda alimentación balanceada según la minuta nutricional, ejecutada y estudiada por la nutricionista quien realiza constantes seguimientos en cuanto a la evolución de los pacientes en desnutrición o sobrepeso y entre las diferentes patologías que se puedan presentar (índice corporal, fuerza prensil, tallaje, peso, etc). Se brindó también, acompañamiento por parte de los profesionales en enfermería las 24 horas de los 7 días, suministrando medicamentos, brindando asistencia en paladeo, en el baño higiénico y, durante el día, cambio de pañales, corte de uñas y tiempo para afeitar 1 o 2 veces a la semana. Adicionalmente, se les realizo corte de cabello y de barba en acompañamiento de un grupo de barberos como todos los meses, quienes nos acompañan para incentivar un poco más el aspecto físico haciéndolos sentir queridos y cuidados, no obstante, cada vez que es requerido se procede a corte de cabello dentro de la fundación. Y, teniendo en cuenta lo anterior, se han realizado las respectivas actividades propuestas por la tallerista, la psicóloga y el trabajador social, con el fin de integrar a los adultos mayores, mejorando y mitigando el deterioro de su funcionamiento físico y mental, su atención y cognición, teniendo en cuenta también que, los adultos mayores en esta etapa de su vida atraviesan por diferentes cambios físicos y mentales, es por eso que buscamos las formas necesarias de satisfacer sus necesidades, por lo cual, se ha trabajado en mejorar los lazos familiares en intervenciones familiares en cuento a usuarios que se encontraban en abandono prácticamente porque no los visitaban. Contamos también con encuentros religiosos donde ellos puedan tener un tiempo de tranquilidad y paz, pues, es algo que en la etapa de su vida hemos podido evidenciar y, es que a pesar de las patologías mentales que los limitan a entender un poco más a profundidad lo reciben como lo entienden ya que hace parte de su

cultura y sus creencias y les gusta porque se ve la participación activa de la mayor parte de la población en el hogar.

Finalmente, cabe resaltar que, se mantiene control de signos dos veces al día para evitar cualquier improvisto de salud, donde de este modo se han realizado trasladados al médico en urgencias y remitidos a citas médicas según se ha solicitado por parte del área de enfermería, siempre velando por la integridad de cada usuario. Cabe resaltar también que, los casos atendidos están catalogados en las edades de entre 55 y 65 años de edad, teniendo en cuenta sus deficiencias físicas y cognitivas como lo señala la ficha técnica.



ALMAS
"UNIDOS PARA SERVIR"





ALMAS
"UNIDOS PARA SERVIR"





"UNIDOS PARA SERVIR"

2. Brindar atención social institucionalizada a los Adultos mayores remitidos por la Secretaría de Desarrollo Social.

- Se brindan nuestros servicios de alojamiento, alimentación y cuidados las 24 horas de los 7 días de la semana a 68 adultos mayores remitidos por la secretaria de desarrollo social. En el tiempo establecido del 24 de septiembre al 23 de octubre de 2022.







"UNIDOS PARA SERVIR"

3. Brindar alimentación diaria que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren profesionales de la nutrición, de conformidad con lo establecido en el estudio previo.

- Se brinda alimentación diaria teniendo en cuenta la porción conforme con la minuta/menú estudiada y establecida por la profesional en nutrición, con el fin de garantizar buenas condiciones de salud y calidad de vida a cada adulto mayor.

TIEMPO DE COMIDA	GRUPO DE ALIMENTOS	SEMANA 4 DÍA 22	DÍA 23	DÍA 24	DÍA 25	DÍA 26
DESAYUNO	BEBIDA LÁCTEA	Sorbete de curuba	Té	Bolido de avena y guayaba	Chucula	Sorbete de guanábana
	ALIMENTO PROTEICO	Caldo de huevo y papa	Sanwich de queso	Huevos pericos	Queso campesino	Caldo de Carne y papa
	ALIMENTO ENERGÉTICO			Pan blandito	Pan hojaldrado	
	FRUTA	Uvas isabela	Banano con papaya	Granadilla	Melón	Papaya
MEDIA MAÑANA	LÁCTEO	Leche	Kumis	Yogur de fresa	Gelatina de pata con leche	Malcena
	DERIVADO DE CEREAL	Mantecadas	Galletas de avena	Arepa de peto	Galletas tipo cracker	
	FRUTA	Manzana nacional	Papaya	Piña picada	Fresas picadas	Banano
ALMUERZO	SOPA	Sopa de lentejas	Crema de ahuyama y apio	Sopa de pasta	Crema de habas	opa de plátano con ques
	ALIMENTO PROTEICO	Arroz con pollo	Spaguetti con hígado enfrentado	Hamburguesa de carne con brocoli	Nuggets de atun	Carne en guisan
	CEREAL			Arroz blanco	Arroz blanco	
	RAIZ, TUBERCULO, PLÁTANO O DERIVADO	Tajadas de plátano frito	Papas francesas horneadas	Puré de papa	Chips de amasacho	Salteado de cebada con maduro y vegetales (habichuela y pimentón)
	VERDURA	Tomate en rodajas	Ensalada de aguacate, lechuga y mango	Ensalada de lechuga, tomate y cebolla	Ensalada de arveja, zanahoria y habichuela	
	FRUTA	Papaya picada con coco rallado	Banano	Melon picado	Tajada de sandia con naranja	Papaya con banano
MEDIA TARDE	LÁCTEO	Crema de guanábana	Leche	Kumis	Yogur de melocoton	Crema de lulo
	FRUTA	Uvas isabela	Papaya	Fresas	Pitahaya	Uchuvas
CENA	ALIMENTO PROTÉICO	Arroz con pollo	Albondigas de pollo	Sobrebarriga	Carne de cerdo desmechada	Salteado de carne con cebada y vegetales (habichuela y pimentón)
	CEREAL, RAIZ, TUBERCULO, PLÁTANO Y/O DERIVADO		Pasta guisado	Puré de papa	Arroz blanco	
	VERDURA	Habichuela, zanahoria y arvejas cocidas	Calabaza con arveja guisadas	Fotaca de ahuyama	Crema de zanahoria	
	FRUTA	Papaya picada con coco rallado	Banano	Melon picado	Tajada de sandia con naranja	Papaya con banano

4. Brindar orientación Psicosocial a los beneficiarios, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen.

- Realizar intervención psicosocial en apoyo psicológico y apoyo emocional, desarrollando habilidades motrices, habilidades cognitivas e igualmente el aumento de expresiones emocionales, para así lograr disminuir y mitigar los efectos en deterioro cognitivo y trastornos del estado de ánimo, que se pueden llegar a presentar en el adulto mayor en esta etapa de su ciclo vital. Por esto se lleva a cabo una evaluación que permite conocer aspectos básicos de la vida de la usuaria, especialmente en los relacionados con su personalidad y comportamiento en varias áreas de funcionamiento de la persona.









"UNIDOS PARA SERVIR"

5. Promover estilos de vida saludable, de acuerdo con las características mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías los servicios de salud (EPS) cuando ello se requiera, a través del servicio de

- Cada profesional se ha encargado de establecer rutinas que favorezcan el vida de cada adulto mayor, por medio de cuidados físicos y mentales, en cu suministro de medicamentos a tiempo, alimentación balanceada, corte de ca corte de uñas y mejoramiento de su aspecto físico (su forma de vestir y su cuer También, se tiene establecido que los enfermeros deben tomar signos en su tur correspondiente e indicar el estado de los pacientes y si es requerido por el profesiona se remite inmediatamente al hospital por urgencias y/o se solicita cita médica por medio del trabajador social.













6. Tramitar el aseguramiento en Salud en régimen subsidiado de las personas que no cuenten con red de apoyo social.

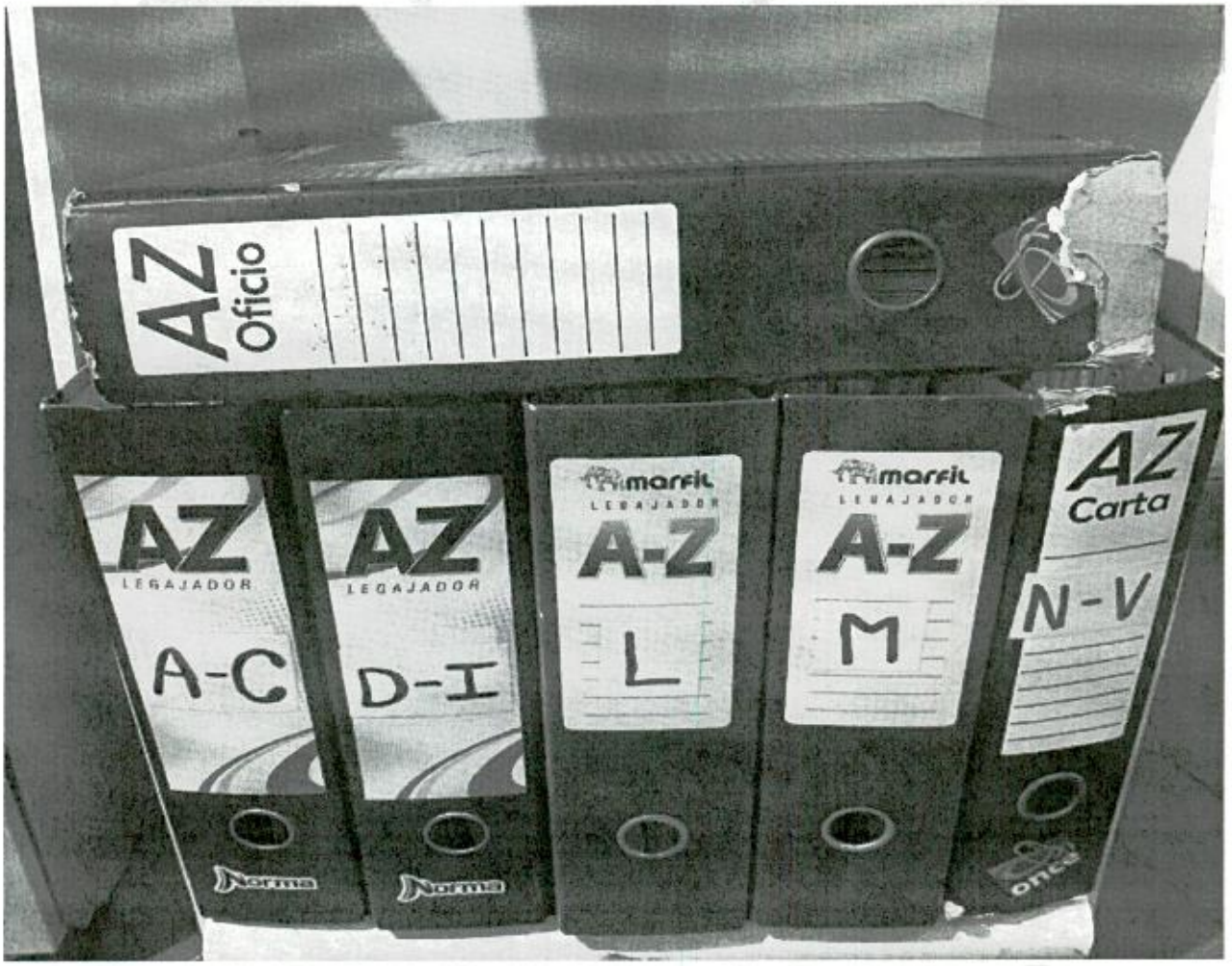
- Teniendo en cuenta a los adultos mayores que no se encuentran protegidos ni afiliados en el área de salud, se continua con el proceso para la respectiva afiliación a SISBEN y así de esta manera ya

RESTAURANDO ALMAS "UNIDOS PARA SERVIR"

poder enlazarlos a una EPS subsidiada ya que, ha resultado complejo que se realice la visita a nuestras instalaciones.

7. Llevar carpeta organizada de cada usuario remitido por el programa Adulto Mayor de la Secretaria de Desarrollo Social, dicha carpeta debe contener hoja de ingreso, remisión, seguridad social, puntaje SISBEN, cédula del usuario y las anotaciones de intervención de los técnicos y profesionales que prestan el servicio.

- Las carpetas de cada usuario institucionalizado se encuentran completas y se encuentran en el archivo de nuestra fundación con las respectivas anotaciones de cada profesional.



8. Permitir el ingreso de las familias para las visitas de los usuarios de acuerdo al horario de atención que se tenga establecido.

- Se estableció el horario de visitas los fines de semana, el cual se le informo a los familiares de los adultos mayores que cuentan con una red de apoyo, mas sin embargo, se tuvieron en cuenta y se hizo la excepción de visitas entre semana para familiares que no

pueden asistir fines de semana, esto con el fin de que los usuarios no se sientan abandonados.







"UNIDOS PARA SERVIR"





9. Realizar mantenimiento periódico al lugar en donde se brinda el servicio.

- Teniendo en cuenta la población con la se está trabajando donde se puede evidenciar todo tipo heridas, ulceras, cirugías recientes y/o condiciones complejas donde los olores son muy fuertes y contaminantes, es por esto que, se lleva a cabo un protocolo de limpieza y desinfección diario y periódico para no dejar deteriorar el entorno y espacio personal de los demás usuarios.

10. En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias contenidas en la Ley 9 de 1989 y demás normas concordantes.

- De acuerdo a los hallazgos y requerimientos por parte del equipo INVIMA concepto sanitario, se llevaron a cabo los arreglos, mantenimientos y mejoras en el hogar para continuar brindando un buen servicio a los usuarios.

RESTAURANDO
"UNIDOS PARA SERVIR"

11. Cualquiera que sea el número de residentes o su condición de dependencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo de una sola persona.

- Quedan dos personas a cargo de la casa en horario nocturno, 2 enfermeros.

12. Atender las sugerencias de la supervisión de acuerdo a lo contemplado en la ley 1315 de 2009.

- Teniendo en cuenta las observaciones y sugerencias del supervisor se realizaron cambios en los espacios requeridos.

13. Gestionar el acceso a deporte, cultura y recreación, por personal capacitado.

- Se maneja terapia con el área de fisioterapia con el fin de mejorar la movilidad, promover la actividad, la movilidad articular en condición de discapacidad, movilidad reducida y/o en estado de sedentarismos del adulto mayor.

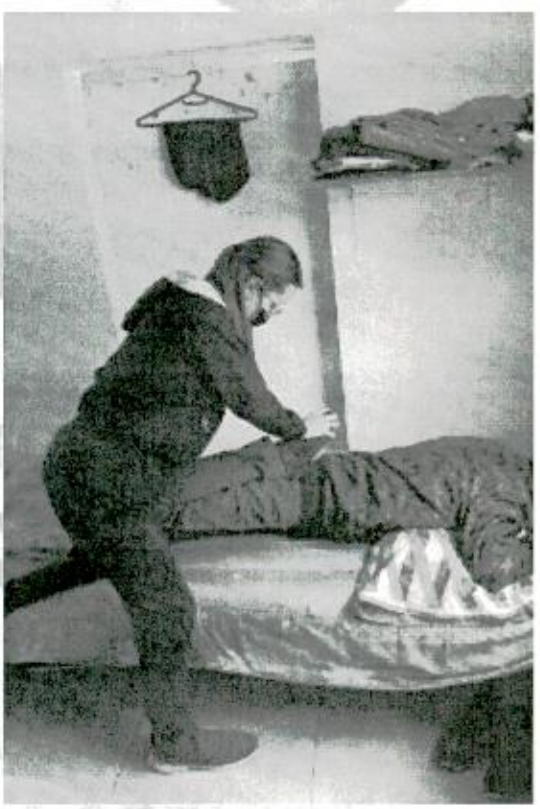












UNIDOS PARA SERVIR





14. Adoptar las medidas decretadas por el Gobierno Nacional a través del Decreto 417 de 2020 donde se declara Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, en atención a la propagación del COVID-19, igual que las que determine la administración municipal de Soacha por la Urgencia Manifiesta declarada con Decreto 136 del 19 de marzo de 2020, y demás normatividad adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o entidades para mitigar o conjurar la pandemia, dando cumplimiento obligatorio de las mismas durante la ejecución del convenio.

- De acuerdo a la fecha en la que inicio el convenio y que la emergencia sanitaria bajo en cierto nivel, se han mantenido los cuidados sugeridos básicos, como la desinfección, lavado de manos constantemente, el uso de tapaboca y guantes para asistir a los usuarios.

15. El asociado deberá presentar soporte fotográfico para corroborar la prestación efectiva del servicio de institucionalización.

RESTAURANDO ALMAS









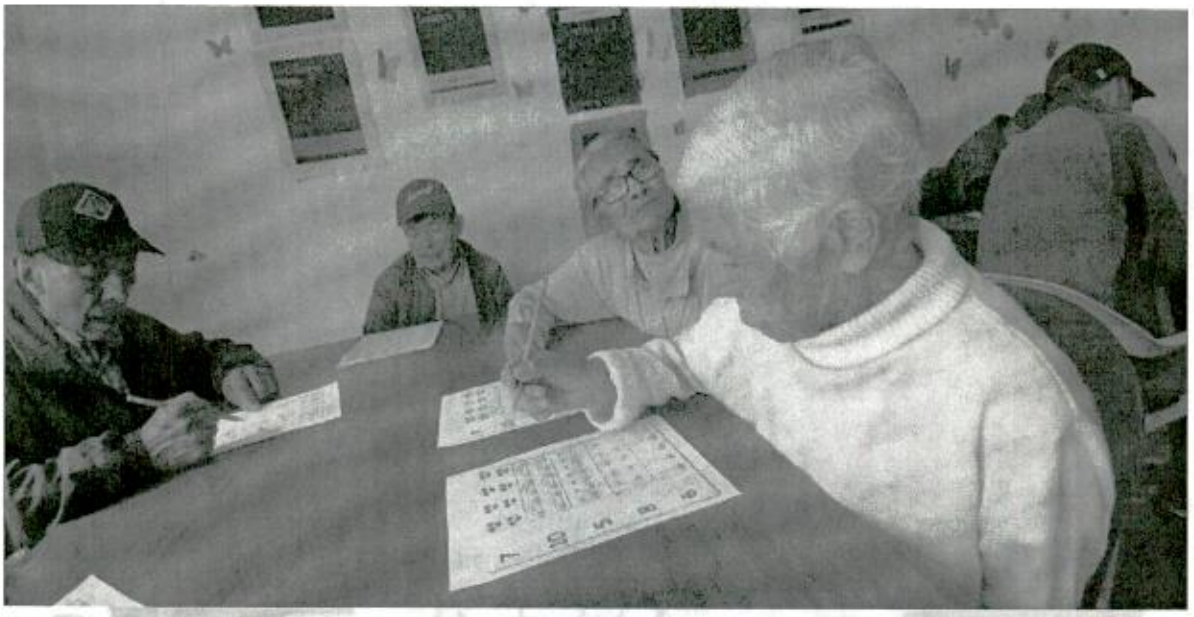
ALMAS
"UNIDOS PARA SERVIR"







"UNIDOS PARA SERVIR"







"UNIDOS PARA SERVIR"

16. Mensualmente con la presentación de la factura o cuenta de cobro EL ASOCIADO deberá describir el porcentaje del aporte y el valor realizado al convenio durante el periodo correspondiente.

- Se adjunta el soporte de nuestro aporte como asociados en el documento presente con número de factura FAV-FRA18

7. INFORME GENERAL DE CADA ADULTO MAYOR ACORDE A LA ATENCIÓN BRINDA POR CADA PROFESIONAL

INFORME ENFERMERÍA

Dentro de los principales objetivos y funciones del personal de enfermería dentro de la fundación es atender a las personas mayores de forma individualizada. También promoviendo el autocuidado, fomentando la autonomía y por tanto retrasando las situaciones de dependencia. Además, valorar casos y detectar situaciones de riesgo en cada uno de los pacientes resolviendo comportamientos inadecuados que perjudiquen a la salud.

Dentro de las labores propias de enfermería se encuentran hacer la higiene respectiva de los pacientes, como por ejemplo: cambio de pañales, cambio de ropa, arreglo de unidad y el baño, especialmente de aquellos que tienen una movilidad reducida y necesitan de asistencia especializada en esta área por ejemplo: Señora Dora y la señora Emma, realizando en ellos constantemente baños desde cama, los demás pacientes tienen una mejor movilidad y favorablemente se pueden realizar continuamente baños desde la ducha, siempre teniendo una supervisión a las acciones que realicen, previniendo accidentes o inconvenientes durante estas acciones.
Durante el último mes tuvieron apoyo médico gracias a las EPS, quienes llevan todos los procesos médicos, de esta manera se cubren las necesidades relacionadas con la salud. Desde el área de enfermería se realiza acompañamiento y se camina de la mano con dichas entidades por y para los usuarios.

Por otro lado, dentro de las funciones que se ejerce desde el área de enfermería, es administrar medicamentos según orden Medica, de esta manera se garantiza el desarrollo y bienestar medico dentro de la fundación, por otro lado se detectaron cambios de salud física y mental de los pacientes, identificando afecciones que puedan repercutir en la salud de los usuarios y de este modo se ayuda a generar mejoras para los pacientes, dándolas a conocer al equipo interdisciplinar de la fundación, Psicología, Trabajo Social, Fisioterapia y Equipo administrativo y enfermería que en conjunto buscan soluciones pertinentes para cada uno de los problemas que se presenten referentes a cada uno de los usuarios.

Gracias a la población manejada es pertinente que dentro de las acciones que se llevan a cabo se encuentren la resolución de conflictos, generando un ambiente de comodidad y estabilidad para los pacientes ya que en su mayoría presentan patologías naturales de la edad como demencia senil, y es nuestro deber velar por el cuidado, estadía y confort dentro de la fundación. Es importante y dentro de nuestros deberes está el cuidado de las instalaciones y recursos brindados por la fundación, siguiendo los protocolos establecidos y conocido por los profesionales en salud que trabajan en pro del bienestar del adulto mayor.

En el último mes se han visto avances notables en el estado físico y Psicológico de algunos pacientes, de la misma manera se ha evidenciado deterioro en otros, sabiendo que es un proceso normal dentro de la vida del adulto mayor.

INFORME PSICOLOGÍA

OBJETIVO GENERAL

Realizar intervención psicosocial desde el apoyo de aspectos psicológicos, se busca un desarrollo óptimo y activo en cada uno de los usuarios por medio de las habilidades motoras (gruesas y finas), habilidades cognitivas y apoyo emocional. Estas con la finalidad de eludir el deterioro cognitivo, dando paso a las afectaciones emocionales que se repercuten en la conducta del adulto mayor, priorizando el bienestar dentro de las instalaciones.

MECANISMOS DE INTERVENCIÓN

a. Evaluación psico-social
b. Evaluación del estado emocional
c. Entrevista semi-estructuradas, análisis de narrativa
d. Observación emocional y conductual
e. Evaluación del estado emocional

OBSERVACIONES GENERALES

Mediante el proceso de las intervenciones psicosociales se logra evidenciar las distintas situaciones dentro del ciclo vital que se podrían categorizar como circunstanciales y de posible desarrollo dado que han marcado el ciclo vital del adulto mayor, se analizan ciertos factores que se repercuten de manera emocional y conductualmente. Otro aspecto a tratar desde la observación emocional son las alteraciones emocionales (frustración, tristeza, irritabilidad), presentando rasgos de trastornos del estado de ánimo, trastornos cognitivos y posibles trastornos del sueño.

EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES GRUPALES

Se logra cumplir las expectativas de las intervenciones psicosociales, establecidas dentro de un cronograma. En este, se identifica avances conductuales y emocionales en los usuarios que no presentan alteraciones graves a nivel emocional y conductual, retardando un crecimiento en el deterioro cognitivo, previniendo los trastornos del estado de ánimo o enfermedades neurológicas que se podrían desarrollar dentro de la etapa de adultez tardía.

Respecto a los objetivos establecidos en cada cronograma, se desarrollan las habilidades sociales en cada adulto mayor, dando paso a la preocupación por el bienestar mediante la adaptación e interacción con los demás compañeros, este a medida de las intervenciones logradas.

EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES

En las intervenciones psicosociales e individuales se promueve la preocupación por la estabilidad emocional y que no hayan repercusiones a nivel conductual, ésta por medio del apoyo emocional,

apoyo psicológico mediante la narrativa libre, se realizan seguimientos a todos los usuarios y aquellos que presentan mayor alteración emocional se mantienen en constante observación y a su vez en seguimiento psicosocial. Dentro del seguimiento se logra observar el aumento o decremento en la conducta y en la emocionalidad en los usuarios.

Los usuarios que han presentado alteraciones emocionales y conductuales graves, manteniéndose en constante seguimiento psicosocial.

INFORME DE TRABAJADOR SOCIAL

Durante el mes de octubre se realizó diferentes gestiones, sesiones individuales y grupales a fin de llevar a cabo un seguimiento del avance o el deterioro de los usuarios residentes en la Fundación Restaurando almas Sede Mis Canitas. Mencionadas estrategias se implementaron a fin de, primeramente, realizar actualización de algunos documentos pertinentes de los adultos mayores que requiere la fundación, como lo fueron portabilidades y sisbenizaciones, respectivos acompañamientos a los adultos mayores en temas salubres, sesiones grupales a modo de trabajar conductas, comportamientos y deficiencias físicas y mentales de los adultos mayores.

Objetivos de intervención del mes:

- Fomentar la participación activa de los adultos mayores en las sesiones grupales a modo que todos puedan ser beneficiarios de los objetivos y los fines que se trabajan en las mismas.

- Intervenciones individuales con usuarios que poseen diferentes tipos de patologías mentales a modo de trabajar en pro de contrarrestar el avance de las mismas.

- Diseño de intervenciones grupales focalizadas a los diferentes requerimientos de los adultos mayores en cuanto a habilidades físicas y mentales.

- Organización y actualización de la documentación de los adultos mayores pertinente para los diferentes procesos realizados en la fundación.

De este modo también se apoyó a diferentes acciones requeridas en la fundación como lo fue implementar la mediación en diferentes conflictos internos, gestión de requerimientos personales de los usuarios, acompañamiento y seguimiento a casos puntuales y el brindar espacios de resiliencia y habilidades interpersonales. Durante la implementación de las gestiones y sesiones anteriormente mencionadas se encontraron algunos aspectos pertinentes para continuar y focalizar el plan de trabajo implementado con los adultos mayores, los hallazgos más relevantes fueron:

Hallazgos grupales e individuales:

- El sentimiento de soledad y abandono presente en algunos adultos mayores debido a su situación familiar y personal por la que atraviesan, muchas veces genera que no quieran ser partícipes de sesiones individuales o grupales dictaminadas desde el área de Trabajo Social.

30

- Las intervenciones individuales que se realizaron de manera dinámica ayudaron a que los adultos mayores tuvieran la confianza de expresar diferentes conflictos personales.

- La implementación de espacios de esparcimiento social ayuda a minimizar sentimientos negativos en los usuarios con patologías mentales como lo son la depresión.

INFORME FISIOTERAPEUTA

1. Objetivo de la actividad:

- INCREMENTAR LOS NIVELES DE FUERZA COORDINACION Y AMPLITUD DE MOVIMIENTO.
- MEJORAR ASPECTOS TECNICOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO DE AMPLITUD DE ZANCADA Y FRECUENCIA DE MOVIMIENTO.
- DESARROLLAR MECANISMOS DE ATENCION, PERCEPCION Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION Y COORDINACION INTRAMUSCULAR.

La velocidad es la capacidad física que nos permite llevar a cabo acciones motrices en el menor tiempo posible, y por otro lado la agilidad es la capacidad de ejecutar movimientos en diferentes direcciones de la forma más rápida y precisa posible. Este entrenamiento tiene múltiples beneficios en los adultos mayores, tales como aumento en la resistencia cardiopulmonar, resistencia musculo esquelética, fuerza, movilidad, coordinación, aumento en la velocidad de respuesta, mejora la homeostasis y la adaptación a estímulos externos.

INTERVENCION GRUPAL

En terapia grupal se realizan circuitos de agilidad y velocidad por medio de pelota de pullas recibiendo y entregando en diferentes direcciones y diferentes rangos de movilidad según instrucción de terapeuta.

INTERVENCION INDIVIDUAL

Por presencia de patologías y de otras condiciones de salud los usuarios con movilidad reducida o deterioro cognitivo significativo realizan intervención de manera individual realizando ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.





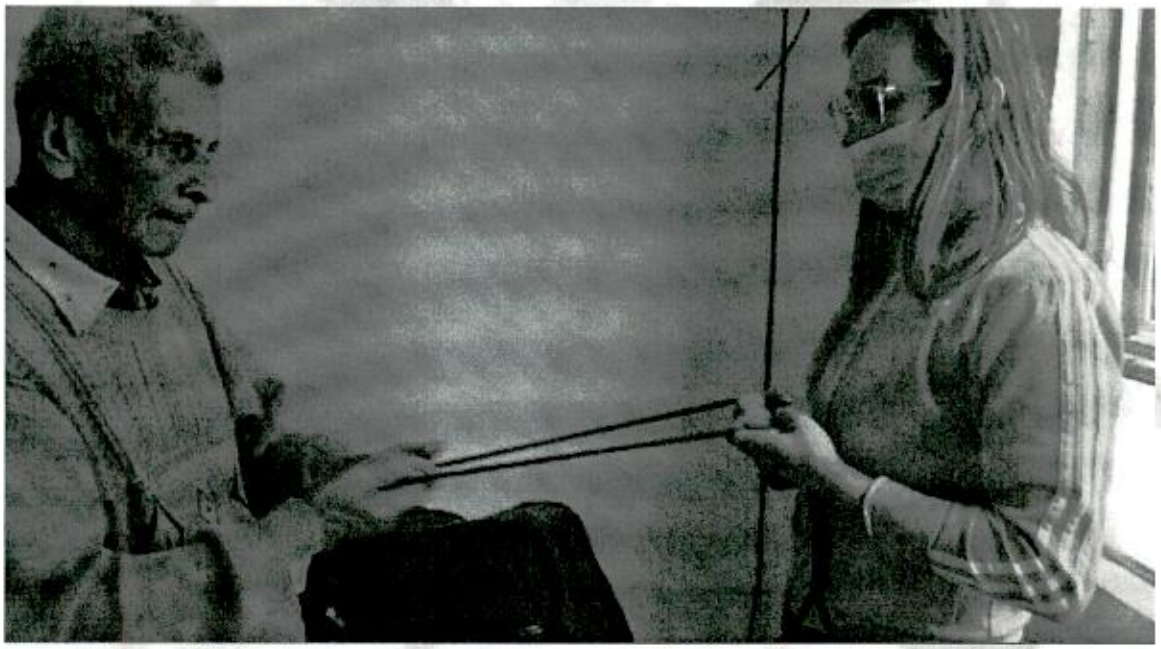




ALMAS
"UNIDOS PARA SERVIR"

INTERVENCION INDIVIDUAL

Por presencia de patologías y de otras condiciones de salud los usuarios con movilidad reducida o deterioro cognitivo significativo realizan intervención de manera individual promoviendo la movilidad articular segmentada, patrones fundamentales de movimiento, marcha con coordinación y equilibrio estático y dinámico, descargas de peso y cambios posicionales evitando así progreso de las mismas y deterioro físico.





"UNIDOS PARA SERVIR"



8. INFORME DE SEGUIMIENTO A CADA ADULTO MAYOR EN EL PERIODO DE ATENCION DEL 24 DE ABRIL AL 23 DE MAYO

NOMBRE: Ana Díaz de Pava
CEDULA: 20043311
EDAD: 94

Paciente femenina de 94 años de edad, se trata paciente femenina sin diagnóstico médico. Es una paciente en situación de abandono. En la valoración de enfermería se puede evidenciar que es tranquila, poco comunicativa aisladas en su entorno. En la actividades de enfermería que se le realizan a la paciente se encuentra, el acompañamiento para realizar la higiene y confort, control de signos vitales, comunicación verbal, el fomento de actividades que animen a la paciente a desarrollar relaciones en su entorno y promover el compartir una terapéutica basada en la evaluación de un especialista, para conocer factores de riesgo y brindarle las herramientas necesarias para el bienestar de la paciente.

Adulto mayor femenino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con depleción de masa muscular y grasa a nivel general, acompañado de baja fuerza prensil. Paciente en riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
33,9	1,39	17,5	42	23,5	20	3,5

En la intervención fisioterapéutica, se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología, done se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Se muestra con pasividad en su comportamiento. Presenta distorsiones cognitivas, aunque con pocas y concretas verbalizaciones. Existen dificultades para la usuaria en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social a la usuaria a fin de socializar con la usuaria a cerca de su estado de ánimo y condición puesto que no comparte ni interacciona con los compañeros de la habitación y con el personal del hogar, de este modo solo se realizaron este tipo de intervenciones con la usuaria a fin de ganar su confianza para saber cómo estructurar el plan de intervención individual en el cual se propondrá realizar como primera instancia el incentivar a la resocialización con su entorno, puesto que, aún no se evidencia ninguna colaboración por su parte.

NOMBRE: Ana Lucia Rodríguez
CEDULA: 28504013
EDAD: 96

Paciente femenina de 96 años de edad, Paciente femenina cuenta con red de apoyo, paciente consciente y desorientada, funcional sin dificultada para la marcha, con antecedentes de cálculos biliares, colecistitis crónica, las anteriores patologías son tratadas con medicamentos según orden médica. Paciente funcional sin complicaciones para la marcha. Su alimentación es vía oral y completa autónoma, ayudando a su estabilidad dentro de la fundación se le brindan cuidados propios de enfermería

Adulto mayor femenino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con depleción de masa muscular a nivel general y por ende en riesgo nutricional alto.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
43	1,68	18,3	48	27,5	23	14,9

En la intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar que presenta deterioro cognitivo de tipo empoderado, esto aportó a la comprensión y profundización de su vida y a su vez su pasado pero no comprensible del todo, además de presentar un comportamiento agresivo durante su respectiva valoración. En cuanto a su cognición y lenguaje no presenta alteraciones de gravedad sino una

deficiencia en las habilidades básicas como la memoria. De igual manera, en el examen mental, se nota que sus comportamientos agresivos y evitativos en cuanto a hacer parte de los grupos sociales son a causa de sus lazos ausentes y conflictivo con sus redes de apoyo familiares, se mantiene en seguimiento psicológico con el objetivo de aumentar las interacciones sociales y a su vez, disminuir las conductas agresivas con el reforzamiento mediante el apoyo emocional y redes de apoyo.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual con la usuaria a modo de reconocer aspectos básicos de su vida personal y familiar, en este sentido la familiar manifiesta que la usuaria posee una patología mental que le impide desempeñar todo tipo de labores dentro del ámbito de la normalidad, por ende, se reconoce que ella cuenta con hijos que mantienen al tanto de su estabilidad, la usuaria no es participe de las sesiones grupales.

NOMBRE: Argemiro Leyton Calderón
CEDULA: 2841833
EDAD: 80

Paciente masculino de 80 años de edad, el cual presenta antecedentes de habitabilidad de calle , se desconocen patologías de base a la fecha ya que no cuenta con historia clínica actualizada y ,de la misma forma no cuenta con red de apoyo. De igual manera el paciente se encuentra orientado en sus 3 esferas tiempo, espacio y persona, pupilas isocoricas y reactivas a la luz, febril, con una escala de coma de Glasgow de 15 puntos, usuario totalmente funcional y sin limitaciones para la marcha y el desplazamiento propio. Se realiza valoración de enfermaría y se no encuentran daños o lesiones que puedan comprometer la salud o la integridad del paciente. Se le brinda atención propia tales como: alimentación completa vía oral, corte de uñas, barba y cabello, se brinda acompañamiento para promueve el aseo. Se le brindan cuidados propios de enfermaría 24/7 de acuerdo a las distintas necesidades del paciente.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con depleción de masa muscular y grasa a nivel general, acompañado de baja fuerza prensil y por tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
51,4	1,61	19,7	49,5	30	21,5	23

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autónoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, En terapia grupal se realizan circuitos de agilidad y velocidad por medio de pelota de pullas recibiendo y entregando en diferentes direcciones y diferentes rangos de movilidad según instrucción de terapeuta.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un ligero deterioro en esta área que pueden derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para el usuario en la orientación, no se encuentra ubicado en tiempo, aunque si en espacio, también en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los

parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se le realiza acompañamiento individual por parte de trabajo social a fin de incentivar a la socialización de él con los demás adultos mayores residentes en el hogar, puesto que, se considera necesario el acompañar a este tipo de situación para evitar el desarrollo de sentimientos negativos debido al aislamiento social que el mismo ejerce, de este modo, se incentiva al adulto a ser partícipe de la intervención grupal como herramienta para solucionar la problemática evidenciada, en las sesiones se desarrollaron temáticas como: desarrollo de la motricidad, los hábitos saludables, las habilidades blandas y talleres enfocados a la inteligencia emocional y la construcción de la memoria histórica.

NOMBRE: Arturo Roberto Roa
CEDULA: 17121358
EDAD: 78

Paciente masculino de 78 años de edad, cuenta con de red de apoyo, con un diagnostico medico: hipertensión arterial, secuelas de enfermedad cerebrovascular. En la valoración de enfermería se puede evidenciar que el paciente se encuentra ubicado en sus 3 esferas: tiempo, espacio y persona, con un escala de Glasgow de 15 puntos, hemodinamicamente estable se observa que presenta dificultad para la marcha y el desplazamiento, así coma una atrofia en miembro superior izquierdo y miembro inferior izquierdo, esto conlleva al uso de bastón de 4 patas, no se evidencia afasias a nivel de rostro, piel húmeda y sin signos de deshidratación, a la auscultación pulmonar no se evidenciaron ruidos pulmonares anormales, abdomen sin distención y sin dolor a la palpación. Se cumple tratamientos bajo orden médica para control de las patologías antes mencionadas. Se le brindan los cuidados de enfermería para la realización de algunas funciones como lo son: Aseo corporal, aseo bucal, cambio de ropa, acompañamiento para la marcha. En el último mes el paciente ha referido dolor en miembros afectados por la enfermedad cerebrovascular, se trabaja de la mano con el equipo psicosocial para valoración médica especializada. En las rondas de enfermería nocturnas se evidencia que el paciente puede estar presentando un posible trastorno del sueño "insomnio".

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con depleción de masa muscular y grasa a nivel general, acompañado de una ligera desmejora en la fuerza prensil y por tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
56,2	1,68	20,0	53	28	24	23,2

En intervención fisioterapéutica paciente con riesgo de caidas intervencion individual, enfocada en entrenamiento en las fases de la marcha por medio de ayuda externa baston, fortalecimiento de tronco y extremidades por medio de ejercicios resistidos, ejercicios de core, modulacion de tono en hemicuerpo derecho, integracion de hemicuerpos, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos, se realiza ejercicio aerobico por medio de pedales, tolera tiempos de terapia.

Se realiza seguimiento por psicología, done se puede notar algunas alteraciones cognitivas que se sumen a su discapacidad motora. Se puede aludir a un deterioro en el área cognitiva que pueden

derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida como de su salud física (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para el usuario en el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en su memoria a corto plazo. El señor Roa tuvo dificultades para seguir instrucciones, realizar un escrito simple con sujeto y predicado así como en la réplica de una figura geométrica simple (importante anotar que presenta discapacidad física motora que le perjudicó en esta parte de la prueba). De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área de Trabajo Social al usuario a modo de seguimiento, ya que, el comportamiento del mismo es irregular con los usuarios y el personal vinculado a la fundación, se evidencia que le afecta mucho la poca y negativa comunicación con su red de apoyo, por eso se trata de mediar los inconvenientes que presenta el mismo, por ende, se llega a un acuerdo y promete modificar este tipo de conductas para un bienestar colectivo, del mismo modo, no es participe de las sesiones grupales dirigidas, debido a que manifiesta el no estar interesado.

NOMBRE: Anatolio Henao
CEDULA: 2645526
EDAD: 83

Paciente masculino de 83 años de edad, diagnosticado con hipertensión arterial e hiperplasia prostática, usuario con sonda vesical. El paciente se encuentra en adecuadas condiciones físicas, no se evidencia signos de dificultad respiratorias, murmullo vesicular sin sobrecargados sin dolor a la palpación abdominal se aplica acciones de enfermería como manejo de signos vitales, administración de medicamentos y como criterio fundamental identificar cambios que puedan ser útiles para detectar necesidades del paciente.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con depleción de masa muscular y grasa a nivel general, acompañado de ligera baja fuerza prensil y por tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
49,2	1,55	20,5	46,5	31	21,6	26,2

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autónoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, En terapia grupal se realizan circuitos de agilidad y velocidad por medio de pelota de pullas recibiendo y entregando en diferentes direcciones y diferentes rangos de movilidad según instrucción de terapeuta.

Se realiza seguimiento psicológico, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el

seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento individual por parte de la Trabajadora Social, al usuario a modo de dialogar sobre como ha hecho uso de las diferentes herramientas brindas a fin de manejar aquellas emociones y sentimientos persistentes como secuela de algunos episodios difíciles en su vida, del mismo modo, se indagó sobre la relación y los acontecimientos que, transcurridos en este tiempo con su ex pareja, ya que, este manifestó que llevan una relación apego/conflictiva. Finalmente, el usuario es participes de algunas sesiones grupales brindadas en la fundación, ya que, manifiesta el no querer participar de las mismas.

NOMBRE: Jairo de Jesús Cardona Guerra
CEDULA: 1410469
EDAD: 80

Paciente masculino de 80 años de edad, alerta, consciente y desorientado, se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas en buen estado, palpación en el abdomen sin distención ni dolor, extremidades superiores e inferiores sin novedad se evidencia varias patologías con las que ingresa, para las anteriores se administra medicamentos según orden médica para realizar tratamiento y mantener la estabilidad del paciente dentro de la casa hogar, generando mejorías para el usuario por parte del equipo de enfermería. Se prestan las atenciones propias para sus patologías y demás enfermedades naturales por la edad. Su alimentación es normal vía oral, paciente hemodinamicamente estable.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales depletadas y baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
60,4	1,55	30,0	46,5	35	24	15,2

La intervención fisioterapéutica no se logró ejecutar en un plan de actividades concreto teniendo en cuanta su estado de salud actual, el cual, no permite mucho movimiento de su cuerpo.

Se realiza seguimiento por psicología donde se evidencia que presenta deterioro cognitivo moderado, además de que presenta algunas patologías de base que impiden que el usuario se pueda desempeñar desde su autonomía la rutina que mantiene. Su conducta en el tiempo de valoración fue pasiva. No presenta distorsiones cognitivas y sus verbalizaciones son entendibles y adecuadas. El usuario no se encuentra ubicado en tiempo ni espacio, debido a que gran parte de su tiempo permanece en cama. En cuanto al nivel mental del señor Jairo Cardona, presenta constantes sentimientos de tristeza y soledad esto a causa de la ausencia por parte de sus redes de apoyo además, que sus diagnósticos han acrecentado estos sentimientos llegando a ser una posible depresión. Se realizan las respectivas remisiones para que sea tratado con otras especialidades tales como: Neuropsicología, terapia ocupacional y terapia física. Estos con la finalidad de que sean tratados para dar una calidad de vida más amena al usuario. Se mantiene seguimiento desde el área de psicología teniendo en cuenta que a corto plazo no se observará un cambio radical respecto a su conducta.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social al usuario paciente no funcional con dificultades renales y respiratorias en intervención individual y grupal a través del fortalecimiento habilidades socioemocionales, relaciones interpersonales y hábitos saludables en donde se evidencia un nivel pasivo de participación, por otro lado se realiza acompañamiento y asistencia social con el fin de generar mayor disposición y empatía en la usuaria conforme avanzan las intervenciones , es importante recalcar continuar desarrollando intervenciones individuales con el fin de reducir niveles en cuanto a pérdida de memoria.

NOMBRE: Berta Artiaga Castro
CEDULA: 38226985
EDAD: 69

Paciente femenina de 69 años de edad homodinamicamente estable, orienta en sus 3 esferas: tiempo, espacio, y persona, con pupilas isocoricas y reactivas a la luz, piel humeda y sin signos de deshidratación, con miembros superiores e inferiores simétricos, sin limitantes para la marcha y el desplazamiento por sus propios medios, se evidencia disfemia su alimentación normal y vía oral no se evidencia disfagia al momento de la deglución, paciente totalmente funcional. Diagnostico medico esquizofrenia paranoide, hipertensión arterial, secuelas por enfermedad cerebrovascular ECV. Se cumple tratamiento bajo orden médica para el manejo de las patologías antes mencionas. En el examen cefalocaudal realizado por el personal de enfermería no se evidencio patologías adicionales a las antes mencionadas, que pudieran poner en peligro la vida de la paciente. Se trabajó de la mano con el equipo psicosocial para darle un buen manejo a la esquizofrenia que presenta la paciente ya que en ocasiones refiere escuchar voces. Se le brindan cuidados propios de enfermería 24/7 esto de acuerdo a la necesidad de la paciente. Se puede observar en las rondas de enfermería que la paciente tiene un descanso pleno, profundo y en aparente tranquilidad.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de sobrepeso y sarcopenia, con reservas grasas ligeramente aumentadas y mantenimiento de medidas antropométricas en comparación al control acompañada de baja fuerza prensil pero con mejora respecto a control anterior por tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
67,8	1,49	30,6	44	35	31	13,5

En intervención fisioterapéutica paciente con marcha autónoma orientada en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, se realiza intervención por medio de ejercicios de coordinación, equilibrio, propiocepcion, ejercicios activos resistidos por 3 series de 15 sesiones, en terapia grupal se realiza circuito de esquema corporal y equilibrio.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Emite comportamientos con autocontrol, aunque presenta distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para la usuaria en su focalización y fijación, también en el pensamiento lógico y asociativo, reflejados en su incapacidad de verbalización de sus ideas y pensamientos, lo que indica notables problemas en su lenguaje verbal. De igual forma, se distrae con facilidad y la focalización de la atención es muy limitada. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en

depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social donde se le realizan intervenciones individuales a fin de incentivar al uso de la agilidad mental por medio de la realización de pasatiempos y arte terapia, puesto que la usuaria sufrió un derrame cerebral afectando el habla y el sentido cognitivo de la misma, de este modo es participe de algunas intervenciones grupales en las que se tratan temáticas como lo son el uso de los hábitos saludables, el desarrollo de la motricidad, las habilidades blandas y la inteligencia emocional.

NOMBRE: Rafael Guillermo Esquivia Uribe
CEDULA: 9283419
EDAD: 64

Paciente masculino de 64 años, sin redes de apoyo, alerta, consciente y orientado en espacio y tiempo, su alimentación es vía oral y normal, no se encuentra historial clínico donde se evidencia alguna patología, más sin embargo el usuario está en constate observación por parte del personal de enfermería, interactúa activamente con los demás paciente, usuario independiente y colaborador, desde el equipo de enfermería se prestan atenciones y acompañamientos básicos para la continua mejor del usuario, fomentando en el la autonomía dentro de la fundación para generar en el paciente calidad de vida y seguridad.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso sobrepeso, con reservas corporales magras y grasas adecuadas acompañadas de adecuada baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
84	1,75	27,4	-	37,5	31,5	21,8

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autonoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, se realiza intervencion por medio de ejercicios de coordinacion, equilibrio, propiocepcion, ejercicos activos resistidos por 3 series de 15 sesiones, en terapia grupal se realiza circuito de esquema corporal y equilibrio.

Se realiza intervención psicológica, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. Alude tranquilidad, no refiere sentirse triste ni ansioso, en su temperamento afirma no alterarse con facilidad. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual a modo de seguimiento, en el cual se evidencia que el usuario presenta episodios ansiosos fuertes, de este modo se procede a indagar de manera concisa sobre la problemática, a fin de realizar la debida contención, por lo que se procede a programar las próximas sesiones individuales, sin embargo es muy independiente y le gusta mantenerse activo y trabajar, por otro lado, el usuario es participe de algunas sesiones

grupales puesto que menciona que tiene que trabajar durante el día y le es imposible asistir a las mismas.

NOMBRE: Bertulfo León
CEDULA: 2255655
EDAD: 89

Paciente masculino de 89 años de edad, consciente, alerta y orientado en tiempo y lugar. El paciente refiere las siguientes patologías: bradicardia, anemias por deficiencia de hierro, las anteriores son tratadas con tratamiento según orden médica. Se realiza examen propio de enfermería encontrando: perímetro cefálico normal, pupilas isocóricas, tórax estable y simétrico, palpación abdominal sin dolor ni distención, área pélvica normal, extremidades inferiores en completa normalidad. Se realizaron actividades propias de enfermería especializados para el paciente, ya que necesita apoyo y supervisión al momento del baño, también se le realiza higienización constante, corte uñas, afeitado de barba, cepillado de dientes, generando de esta manera hábitos saludables para el usuario y autonomía, se evidencia que no interactúa con los demás usuarios, desde el área de enfermería se trabaja de la mano con el área psicosocial para generar una evolución y mejoramiento continuo dentro de la fundación.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico con bajas reservas musculares, continúa con disminución de medidas antropométricas en comparación al control anterior acompañado de baja fuerza prensil. Paciente con riesgo nutricional medio-alto.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
52,8	1,55	22,0	50	27	23	12,9

En intervención fisioterapéutica, con el paciente se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología donde se evidencia que no presenta deterioro cognitivo ya que, fluye de manera espontánea a la hora de preguntar acerca de su vida pasada, en el transcurso de la valoración, se mantiene pasivo pero a su vez evitativo cuando se tratase de aspectos emocionales que le sucedieron. En cuanto a su lenguaje y cognición no presenta alteraciones de gravedad, igual que en sus habilidades básicas mantienen una estabilidad. En el examen mental se evidencia que el usuario presenta sentimientos de soledad y tristeza, esto siendo causa de las relaciones estrechas pero conflictivas en cuanto a sus redes de apoyo, mediante el examen mental el señor Bertulfo expresó que mantiene una relación con su hijo es a causa de los bienes económicos con los que él cuenta, además de que cuenta con una enfermedad de base que lo ha afectado emocionalmente dando paso al aislamiento con los demás adultos mayores. No se remite a procesos psiquiátricos y demás ya que, mediante la valoración no se encuentran alteraciones de gravedad, así que se mantiene el debido seguimiento con psicología desde el apoyo emocional y reforzamiento en las habilidades sociales dentro de la institución.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social donde se realiza intervención individual con el usuario enfatizada a la mejora de habilidades comunicativas con el personal de la fundación y la Trabajadora Social puesto que el paciente no se manifiesta de forma alguna en el hogar, se

dispone a realizar un constante acompañamiento individual para poder proceder a reconocer el porqué de algunos comportamientos, del mismo modo, es participe de las intervenciones grupales que se realizan en el segundo piso del hogar como lo fueron sesión de musicoterapia, desarrollo de la motricidad, habilidades blandas y hábitos saludables.

NOMBRE: Pedro Antonio Muñoz Delgado
CEDULA: 19278485
EDAD: 65

Paciente masculino de 65 años, alerta, consciente y orientado en espacio y tiempo, su alimentación es vía oral y normal, no se encuentra historial clínico donde se evidencia alguna patología, más sin embargo el usuario está en constate observación por parte del personal de enfermería, usuario independiente y colaborador.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso sobrepeso, con reservas corporales magras adecuadas y grasas ligeramente depletadas acompañadas de adecuada fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
68,4	1,57	27,9	47	31,5	24,5	29,2

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento psicosocial, donde se evidencia en valoración que no presenta deterioro cognitivo, esto permitiendo una profundización adecuada en cuanto a su vida pasada. No presenta alteraciones en sus verbalizaciones y comprende de manera adecuada las distintas preguntas que se le realizan. El usuario se encuentra ubicado en tiempo y espacio, el cálculo de las operaciones básicas y complejas, en pensamiento lógico y toma de decisiones el usuario se encuentra estable. En cuanto, al nivel mental del señor Pedro, se observa que presenta niveles de ansiedad elevados en comparación con los niveles dados por los parámetros de la salud mental. Se realiza remisión para que inicie proceso médico con medicina general para descartar que presente alguna patología. De igual manera, se mantiene seguimiento psicológico para poder cumplir como objetivo la regulación emocional y a su vez, acompañar en el proceso y darle técnicas para regular sus alteraciones.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se realiza intervención individual con el usuario a modo de seguimiento, durante la sesión este manifiesta que se ha sentido bien durante su permanencia en la fundación, se realizan ejercicios focalizados en el área cognitiva y motriz del mismo para verificar como se encuentra esta área del usuario, de este modo, el usuario ha incrementado su participación en las sesiones grupales brindadas desde el área de Trabajo Social en la fundación. De modo que se generó la empatía con el mismo para realizar una intervención de carácter integral con él.

NOMBRE: Oscar William Lopera

CEDULA: 17106500
EDAD: 79

Paciente masculino de 79 años de edad, alerta, consciente y orientado, con un diagnósticocon un cuadro de temblor asimétrico de msd acompañado con rigidez y leve bradicinesia, paciente hemodinamicamente estable independiente a la hora de comer, bañarse y vestirse, se aplica acciones de enfermería como manejo de signos vitales, administración de medicamentos y como criterio fundamental identificar cambios que puedan ser útiles para detectar necesidades del paciente. Usuario agendado para cita médica general.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico, con reservas corporales adecuadas de masa magra y grasa con baja fuerza prensil, respecto a control anterior el paciente presenta pocas diferencias en sus por lo tanto, presenta riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
59	1,54	24,9	46	33	22	15,8

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para Paciente marcha autonoma entiene comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de ordenes , favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. Alude tranquilidad, no refiere sentirse triste ni ansioso, en su temperamento afirma no alterarse con facilidad. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social al usuario a quien se le realiza intervención individual a modo de reconocer como se ha sentido en el hogar e indagar a cerca de su situación familiar ya que se evidencia que los lazos familiares que el usuario posee son fuertes, de este modo el usuario manifiesta no querer hacer parte de algunas intervenciones grupales que se realizan desde el área de Trabajo Social.

NOMBRE: Pedro Portillo
CEDULA: 2356764
EDAD: 71

Paciente masculino de 71 años, alerta, consciente, desorientado en tiempo y lugar, el usuario cuenta con red de apoyo conformado principalmente por su esposa Edelmira, el usuario cuenta con la siguiente patología: demencia en la enfermedad de Alzheimer, la cual es tratada con medicamentos según orden medica del especialista tratante. En el último mes el usuario ha asistido a controles médicos acompañado por su acudiente. El paciente ha presentado comportamientos agresivos frente al personal de la fundación y otros usuarios de la misma, por este motivo se busca apoyo del equipo

psicosocial para indagar sobre sus comportamientos. La alimentación del usuario es normal y autónoma, durante el anterior mes se realizaron actividades propias de enfermería, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas, hábitos relacionados con el aseo personal, promoviendo la autonomía del usuario.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico, con reservas corporales adecuadas de masa magra y grasa con baja fuerza prensil, respecto a control anterior el paciente presenta pocas diferencias en sus por lo tanto, presenta riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
70,2	1,54	24,9	46	33	22	20,8

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser impulsivos, derivados de distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para el usuario en la orientación, no se encuentra ubicado en tiempo, aunque si en espacio, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático le ha sido adverso, también en su memoria a corto plazo presentó dificultades. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Por otro lado, se distrae con facilidad y la focalización de la atención es muy limitada.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social al usuario paciente no funcional con dificultades renales y respiratorias en intervención individual y grupal a través del fortalecimiento habilidades socioemocionales, relaciones interpersonales y hábitos saludables en donde se evidencia un nivel pasivo de participación, por otro lado se realiza acompañamiento y asistencia social con el fin de generar mayor disposición y empatía en la usuaria conforme avanzan las intervenciones , es importante recalcar continuar desarrollando intervenciones individuales con el fin de reducir niveles en cuanto a pérdida de memoria.

NOMBRE: Juan Evangelista Parra Vega
CEDULA: 155685
EDAD: 87

Paciente masculino de 87 años de edad, alerta, consciente y desorientado, se evidencia varias patologías con las que ingresa para las anteriores se administra medicamentos según orden médica para realizar tratamiento y mantener la estabilidad del paciente dentro de la casa hogar. Se prestan las atenciones y apoyo desde el área de enfermería con el fin de mejorar y aportar al tratamiento del paciente. Su alimentación en normal vía oral, paciente hemo dinámicamente estable.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales depletadas ligeramente y baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
57	1,50	22,8	47	29,5	24	10,8

En intervención fisioterapéutica paciente con riesgo de caídas intervención individual, enfocada en entrenamiento en las fases de la marcha por medio de ayuda externa bastón, fortalecimiento de tronco y extremidades por medio de ejercicios resistidos, ejercicios de core, modulacion de tono en hemicuerpo derecho, integración de hemicuerpos, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos tolera tiempos de terapia.

Se realiza seguimiento por psicología, al realizar la valoración se determina que presenta deterioro cognitivo de carácter grave. Su comportamiento en la intervención es de aparente calma. Presenta distorsiones en cuanto a las relaciones con las verbalizaciones, donde no se presenta coherencia en lo que expresa el usuario. El usuario no se encuentra ubicado en tiempo ni espacio. En cuanto al nivel mental del usuario, se logra detallar sentimientos de tristeza por periodos de tiempo prolongados siendo una posible depresión, esta emocionalidad siendo a causa de la ausencia de sus redes de apoyo y a su vez, la afectación que ha ocasionado sus mismas patologías de base ya diagnosticadas. Se realizan las remisiones respectivas para que sea tratado por otras especialidades, tales como: neuropsicología y terapia ocupacional. Este con la finalidad de mejorar el tratamiento que se ha establecido, permitiendo una mejora en cuanto a su calidad de vida. Se mantiene seguimiento desde el área de psicología acompañado de Trabajo Social para reforzar la redes de apoyo que se han evidenciado, no obstante se tiene en cuenta que no se evidenciará una modificación conductual a corto plazo.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual a modo de seguimiento en el cual el usuario manifiesta el sentir plenitud y tranquilidad desde que se encuentra en el hogar, puesto que, menciona que tuvo una serie de dificultades con su familia debido a su situación laboral, de este modo se programan las próximas intervenciones para continuar con el debido seguimiento sobre la situación mencionada, de este modo, el usuario es participante activo de las sesiones.

NOMBRE: Cecilia Tovar
CEDULA: 20062739
EDAD: 88

Paciente femenina de 88 años de edad, cuenta con red de apoyo, usuaria, consciente, alerta y desorientada, se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas en buen estado, palpación en el abdomen sin distención ni dolor, extremidades superiores e inferiores sin novedad, alimentación normal vía oral, el diagnóstico médico de la paciente evidencia que la usuaria presenta una demencia no especificada, las anteriores patologías son tratadas con medicamentos según indicaciones médicas. La paciente necesita apoyo en algunas actividades como la higienización, alimentación y ayuda al caminar, es supervisada constante por parte del personal de enfermería generando así una mejor calidad de vida.

Adulto mayor femenino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de obesidad sarcopénica por ende por baja fuerza prensil y reservas grasas adecuadas, en riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
72	1,49	39,1	39	36,2	34	18,5

En intervención fisioterapéutica la paciente es tolerable a terapia grupal receptiva, sigue comandos y entiende los mismos, marcha con paso corto, movilidad de miembros superiores e inferiores activa, se realiza también moviento con pedales.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se nota que no presenta deterioro cognitivo, esto permitiendo una extensión dentro de su vida pasada y a su vez, en la comprensión de su comportamiento dentro de la institución, dentro de la valoración se observa que su conducta es pasiva. No presenta alteraciones en relación a las distintas verbalizaciones, concretando una estabilidad en su cognición. A nivel mental, la señora Cecilia se hace relevancia la presencia de sentimientos de tristeza, derivando de los problemas en cuanto a sus bienes económicos respecto a la relación conflictiva con sus hijos y los distintos problemas jurídicos en los que se encuentra, siendo a causa de lo ya mencionado anteriormente. Se realiza seguimiento a nivel psicológico, estableciendo objetivos a cumplir con la señora Cecilia, posibilitando un impacto a nivel conductual y mental, además del apoyo emocional que se establece para que la usuaria disminuya sus sentimientos de tristeza.

Se realiza seguimiento desde el área Trabajo Social individual a modo de seguimiento en la cual se encuentra que la usuaria ha tenido una serie de comportamientos relacionados a una posible demencia senil, en este sentido, se remite al área de psicología para su pronta evaluación y confirmar mencionada patología, de este modo se informa a la familia sobre la situación, por otro lado, la usuaria participa de manera intermitente en las sesiones grupales.

NOMBRE: Dora Bautista de Hernández
CEDULA: 20237518
EDAD: 83

Paciente femenina de 83 años de edad, con antecedentes de Hipertensión Arterial, ceguera Bilateral por glaucoma y colitis intestinal. Está ubicada en tiempo y espacio; Mediante la entrevista de enfermería se puede evidenciar riego psicosocial por ausencia familiar. Es una paciente que es semifuncinal por que las acciones de enfermería o plan de cuidado se enfoca en mantener la integridad física de la paciente ya que presenta dificultad en la deambulación. Entre las necesidades de la paciente se encuentra, necesidad de moverse y mantener postura, necesidad de dormir y descansar, necesidad de mantener higiene corporal, necesidad de comunicación y relación con el entorno. Es necesario que sea evaluado por un especialista (psicológico o psiquiatra).

Adulto mayor femenina con colitis crónica y episodios de diarrea frecuente, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de sobrepeso, con reservas corporales de masa grasa aumentadas y perímetro de pantorrilla con adecuada reserva muscular, sin embargo, también presenta sarcopenia evidenciada por baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional alto.

Peso	Talla	Imc	Altura de	P. Pantorrilla	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)

(kg)	(m)	(kg/m2)	rodilla (cm)	(cm)		
69,4	1,56	28,4	50	32,5	30	14

Intervención fisioterapéutica, paciente realiza seguimiento de comandos, se aplica ultrasonido en rodillas bilateral de 5 mHz durante 5 minutos, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos, se realiza ejercicio aerobico por medio de pedales. se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas, identificando también que presenta discapacidad visual que puede mitigar dicha área de su salud, no obstante, no se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se realiza intervención individual con la usuaria a modo de seguimiento debido al manifiesto de sentimiento de soledad, por lo que, se procede a continuar a desarrollar actividades guiadas para minimizar los sentimientos negativos mencionados en ocasiones anteriores y el debido acompañamiento familiar para informar sobre la situación presentada, debido a su invidencia la usuaria no es participe de las sesiones grupales dictadas y manifiesta no encontrarse interesada, por ende solo se trabaja de manera individual con la misma.

NOMBRE: Fausto Hernández Galindo
CEDULA: 79148261
EDAD: 77

Paciente masculino de 77 años de edad, alerta consciente y orientado, tiene una alimentación hiposódica autónoma vía oral, según su historia clínica el paciente presenta las siguientes patologías: Atrofia óptica e hipertensión esencial, los anteriores antecedentes son manejados con medicamentos ordenados según el especialista tratante, el paciente presenta dificultades para la marcha por lo cual requiere de supervisión en algunas actividades, por ejemplo al momento de ducharse o el traslado de una de una zona a otra. Se prestan las atenciones y apoyo desde el área de enfermería con el fin de mejorar y aportar al tratamiento del paciente.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico, con reservas corporales ligeramente depletadas y respecto al control previo con disminución en medidas antropométricas de perímetros pero presenta mejor fuerza prensil, por lo tanto riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
67,5	1,64	25,1	-	34,5	27,5	17

En intervención fisioterapéutica paciente con riesgo de caídas intervención individual, enfocada en entrenamiento en las fases de la marcha por medio de ayuda externa bastón, fortalecimiento de tronco y extremidades por medio de ejercicios resistidos, ejercicios de core, modulación de tono en hemicuerpo derecho, integración de hemicuerpos, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos tolera tiempos de terapia.

Se realiza seguimiento por psicología done se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser impulsivos, derivados de distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para el usuario en la orientación, no se encuentra ubicado en tiempo, aunque si en espacio, también en su memoria a corto plazo. Así mismo, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático le fue adverso, también en el pensamiento lógico y asociativo, reflejados en su incapacidad de verbalización de sus ideas y pensamientos, lo que indica notables problemas en su lenguaje verbal.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se realiza intervención individual con el fin de indagar el estado de ánimo y el proceso de rehabilitación que lleva a cabo su hijo, durante la sesión se le brindó al usuario una serie de herramientas psicosociales que puede utilizar en su vida con la problemática familiar que posee y el manejo para la misma. De este modo, el usuario es participante de manera intermitente en las sesiones grupales brindadas.

NOMBRE: Jorge Eduardo Pallares Navarro
CEDULA: 19334124
EDAD: 65

Paciente masculino de 65 años de edad con red de apoyo se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas en buen estado, palpación en el abdomen sin distención ni dolor, extremidades superiores e inferiores sin novedad, cuenta con las siguientes patologías: enfermedad cerebrovascular, Angiopatía, demencia vascular, ansiedad, las anteriores son tratadas con tratamiento según orden médica. Por parte del equipo de enfermería se le brindan atenciones propias para las necesidades específicas del usuario, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas y hábitos relacionados con el aseo personal y saludables dentro de la fundación. Además, el usuario es tratado por diferentes especialidades, por ejemplo fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiología, los cuales hacen respectivos procedimientos e intervenciones dentro de la fundación, de esta manera se unen diferentes áreas por y para la mejoría constante del usuario generando estabilidad y bienestar dentro de la casa hogar.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales musculares y grasas ligeramente depletadas a nivel general acompañado de baja fuerza prensil pero esta última con mejoría respecto a control previo, por lo tanto, riesgo nutricional medio. Debe tenerse en cuenta que al paciente le cuesta mantenerse en pie por lo que en ocasiones la toma de peso se dificulta y puede presentar variabilidad significativa.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
65,6	1,75	21,4	56	30,5	24,5	18,5

En intervención fisioterapéutica paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. Existen dificultades para el usuario en la orientación, no se encuentra ubicado en tiempo, aunque si en espacio, también en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, intervención individual con el usuario a fin de continuar con los talleres enfocados en la estimulación de su sentido cognitivo y la motricidad en ambas dimensiones debido a que este posee un deterioro cognitivo significante por un derrame cerebral que sufrió en el pasado, se deduce que el avance que ha presentado el usuario es mínimo, pero se seguirá implementado los mencionados ejercicios para que el usuario trabaje en esta condición, de igual forma, se pretende que también participe de manera activa en las sesiones grupales brindadas.

NOMBRE: Diego de Jesús Pino Mazo
CEDULA: 19419366
EDAD: 61

Paciente masculino de 61 años de edad, sin redes de apoyo, alerta, consciente y orientado en espacio y tiempo, no se encuentra historial clínico donde se evidencie alguna patología, más sin embargo el usuario está en constate observación por parte del personal de enfermería, usuario independiente y colaborador. La alimentación del usuario es normal y autónoma, durante el anterior mes se realizaron actividades propias de enfermería, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas, hábitos relacionados con el aseo personal, promoviendo la autonomía, se evidencia que el usuario interactúa activamente con los demás pacientes generando tranquilidad y fraternidad entre ellos.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales ligeramente depletadas, con notable mejoría en fuerza prensil respecto a control previo, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
57,2	1,60	22,3	-	31	23	10,2

En intervención fisioterapéutica, Se realiza manejo de dolor por medio de ultrasonido de 5 mHz en zona lumbar con masajeador durante 10 minutos, se realiza estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos. Paciente tolerable a terapia grupal receptiva, sigue comandos, entiende los mismos, marcha con paso corto, pausada.

Se realiza seguimiento por psicología donde se nota que presenta un deterioro cognitivo moderado, desde la narrativa que expresó, su deterioro puede ser a causa del uso de sustancias psicoactivas consumidas por un tiempo aproximado de 30 años, aunque en su narrativa se muestra congruentes sus verbalizaciones se observa cierta alteración cognitiva, durante la valoración el señor Diego estuvo con una conducta pasiva. A nivel mental, se hace relevancia en los sentimientos de soledad y tristeza que son presentados con una duración de tiempo prolongada siendo una posible depresión generalizada, este tipo de emociones que presenta el señor Diego son causadas por la ausencia de las redes de apoyo, ya que durante un tiempo extenso no ha hecho contacto con sus redes familiares. Por consiguiente, se realiza remisión para que el usuario sea atendido por otras especialidades (medicina general) para iniciar con su proceso médico ya que, el señor Diego cuenta con enfermedades de base sin tratar posibilitando un aumento en sus distintas afectaciones emocionales y cognitivas. Se realizará su respectivo seguimiento psicológico donde los logros a conseguir no serán una modificación conductual a corto plazo pero se mantiene un apoyo emocional, priorizando los tratamientos médicos que le corresponden para que el señor Diego tenga una calidad de vida estable dentro de la institución.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se realiza intervención individual con el usuario a modo de seguimiento, este manifiesta el estar a gusto en la fundación sin embargo, presenta sentimientos de soledad y tristeza debido a que quiere encontrar a su familia y restablecer lazos con la misma, de este modo, se programan intervenciones individuales y remisión a psicología para ayudar a minimizar dichas emociones, de esta forma, el usuario es participe de las intervenciones grupales realizadas, generando gusto y felicidad al momento de realizar las mismas.

NOMBRE: José Enrique Ruiz Pinzón
CEDULA: 11371028
EDAD: 75

Paciente masculino de 75 años de edad, con un diagnóstico de Hernia inguinal Bilateral, y parálisis Infantil. Paciente ubicado en tiempo y espacio. En la valoración de enfermería se puede evidenciar que el paciente presenta parálisis en el miembro superior derecho. En los cuidados propios de enfermería como base fundamental se procura que el paciente se limite a actividades que indiquen esfuerzos, se procura que descanse las 8 horas que corresponden, se evita que el paciente realiza pasos largos y subir escaleras, y como patrón fundamental se monitorea los signos vitales, manejo del dolor según necesidades y acompañamiento constante para realizar actividades propias del paciente.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional peso insuficiente, con reservas corporales magras y grasas depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
50,8	1,54	21,4	46	28	19	14

En intervención fisioterapéutica, paciente con riesgo de caídas, intervención individual, enfocada en entrenamiento en las fases de la marcha por medio de obstáculos, fortalecimiento de tronco y extremidades por medio de ejercicios resistidos, ejercicios de core, ejercicios de equilibrio y propiocepcion, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos tolera tiempos de terapia.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un ligero deterioro en esta área que pueden derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para el usuario en el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se realiza intervención individual con el usuario a modo de seguimiento ya que el usuario manifiesta el sentir soledad y tristeza ya que no cuenta con red familiar alguna y las únicas personas que mantienen al tanto de el son unos vecinos, se procedió a realizar el debido acompañamiento y del mismo modo a brindar algunas estrategias para que el usuario no se abrume por mencionados pensamientos, de este modo el mismo es participe activo de todas las sesiones grupales brindadas.

NOMBRE: Carmen Alicia Rojas León
CEDULA: 21235428
EDAD: 64

Paciente femenina de 64 años de edad, con red de apoyo, consciente, alerta y orientada, alimentación normal vía oral, según la historia clínica la usuaria presenta varias patologías, las cuales son manejadas con tratamiento según orden médica. Se apoya en actividades básicas como el baño, traslado de zonas e higienizacion, se cumple con tratamiendo medico según orden de especialisas con el fin de tratar distintas patologias que la paciente presenta, se prestan atenciones propias desde enfermeria generando bienestar dentro de la fundacion.

Adulto mayor femenino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico, con reservas corporales ligeramente depletadas y respecto al control previo con disminución en medidas antropométricas de perímetros pero presenta mejor fuerza prensil, por lo tanto riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
62,5	1,64	25,1	-	34,5	30,5	19

En intervención fisioterapéutica la paciente es autónoma en desplazamiento, apto para terapia grupal, pero bajo observación, sigue comandos en actividades de pasos largos y coordinativos de miembros inferiores, con dificultad.

Se realiza seguimiento por psicología done se nota que no presenta deterioro cognitivo, esto dando paso a la comprensión de los distintos acontecimientos dentro de su vida pasada, durante su respectiva valoración la señora Alicia se encuentra en pasividad respecto a su comportamiento y en su estado de ánimo. Al hablar de las expresiones verbales, la señora Alicia fluye de manera saludable y activa con sus demás compañeros de la institución. En cuanto, al nivel mental de la señora Alicia presenta alteraciones en su estado de ánimo

siendo estás de manera prolongada, estos siendo detonantes de las relaciones conflictivas y ausentes con sus hijos, dando paso a la búsqueda de una pareja, esto aumentando los niveles de ansiedad que la señora Alicia nos expresa mediante su narrativa. Se realizará el seguimiento pertinente desde el área de psicología, donde se determinan las metas terapéuticas especializadas en el reforzamiento en sus habilidades sociales y control emocional.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, usuaria es intervenida de manera individual de modo que reconocer el estado emocional y familiar, manifiesto el no poseer inconveniente alguno y el sentirse a gusto en el hogar, se procede a programar las intervenciones individuales a fin de llevar el seguimiento respectivo. De este modo la usuaria es participe de las sesiones grupales brindadas.

NOMBRE: Leocadia Méndez Latorre
CEDULA: 35333790
EDAD: 67

Paciente femenina de 67 años de edad, con antecedentes de diabetes mellitus, presenta amputación en miembro inferior derecho, su alimentación es vía oral y autónoma, hiposódica e hipoglucida, a la paciente se le apoya y se supervisa constantemente, se le administra los medicamentos según orden médica. Se evidencia que La paciente constantemente entra en crisis ansiosa, tiene comportamientos agresivos con los pacientes y personal de la fundación, a la usuaria le cuesta relacionarse e interactuar positivamente con los demás usuarios y trabajadores d la fundación. Se remite al equipo Psicosocial para tratar anteriores conductas. Se prestan atenciones propias de enfermería como ayuda en el traslado y la marcha de la señora, se apoya en el proceso de higienización de la paciente.

Adulto mayor femenina, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales adecuadas y baja fuerza prensil, respecto al control previo presenta mejoramiento notorio en fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
51,6	1,52	22,0	45	32	26,5	16,5

En intervención fisioterapéutica paciente en silla de ruedas comprende ordenes, por su estado fisico se realiza terapias de manera individual para fortalecimiento de tronco miembros inferiores especialmente muñon, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color azul por 3 series de 12 repeticiones, ejercicios de core y estabilizacion segmentaria, aceptacion de terapias tambien realiza actividad grupal.

Se realiza seguimiento por psicología donde se nota que presenta deterioro cognitivo leve, además de presentar una conducta farmacodependiente hacia sus medicamentos psiquiátricos. Su comportamiento es agresivo e irritable, esto debido a la pérdida de su miembro inferior derecho siendo causa de sus patologías ya diagnosticadas. La usuaria se encuentra ubicada en tiempo y espacio. En cuanto al nivel mental de la señora Leocadia presenta irritabilidad y sentimientos de frustración, llegando a lesionar a los demás usuarios además presenta niveles elevados de ansiedad

identificados desde los parámetros establecidos. Se realiza la respectiva remisión para que sea tratada por otras especialidades, tales como: psiquiatría, terapia ocupacional y terapia física, para poder realizar un adecuado tratamiento mejorando su calidad de vida. Se mantiene seguimiento desde el área de psicología con el objetivo de disminuir las alteraciones en su estado de ánimo y fortalecer sus habilidades sociales con los demás usuarios.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social a la usuaria donde se realiza intervención individual con la usuaria a fin de intentar canalizar los episodios de ira que manifiesta durante el día hacia sus compañeros y el personal de la fundación, se deduce que la raíz de estos episodios es debido a la dura infancia por la que atravesó la usuaria, de este modo se dispone a dar herramientas a la usuaria para el manejo de la ira a lo que ella manifiesta no sentir interés alguno por desarrollar las mismas, del mismo modo su participación en las sesiones grupales es intermitente debido a su poco interés por las mismas.

NOMBRE: Virgilio Moreno Moreno
CEDULA: 288674
EDAD: 87

Paciente masculino de 87 años de edad, alerta, consciente y desorientado, se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas en buen estado, palpación en el abdomen sin distención ni dolor, extremidades superiores e inferiores sin novedad, se evidencia varias patologías con las que ingresa, para las anteriores se administra medicamentos según orden médica para realizar tratamiento y mantener la estabilidad del paciente dentro de la casa hogar. Se prestan las atenciones y apoyo desde el área de enfermería con el fin de mejorar y aportar al tratamiento del paciente y para garantizar tranquilidad y confort. Su alimentación en normal vía oral.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales ligeramente depletadas, pero en mejoría de IMC respecto al control anterior, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
57,5	1,63	21,5	-	29	25,5	19

En intervención fisioterapéutica Paciente colaborador en la intervencion de terapia grupal, sigue comandos por corto tiempo, sigue comadnos y los comprendese realiza movilidad articular de manera cefalocaudal por 10 repeticiones por zona, ejercicios de coordinacion y equilibrio, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos, ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica por 2 series de 12 repeticiones.

Se realiza seguimiento por psicología Se nota que el señor Virgilio no presenta deterioro cognitivo. Su comportamiento en la duración de la valoración fue pasivo, esto permite que pueda desempeñar su rutina diaria. No presenta distorsiones cognitivas y su lenguaje no presenta alteraciones en cuanto a las verbalizaciones. El usuario se encuentra ubicado en tiempo y en espacio. En cuanto al nivel mental del usuario, él presenta sentimientos de soledad y tristeza esto siendo causa de las relaciones conflictivas que se mantienen con sus hijos y que debido a estas relaciones conflictivas se les ha distanciado a la esposa y a él, esto siendo detonante para alteraciones en su estado de

ánimo. Al detallar el caso del señor Virgilio no se realiza remisión. Se mantiene en seguimiento desde el área de psicología este con la finalidad de desarrollar sus habilidades en cuanto a la regulación emocional y a su vez, acompañamiento con trabajo social para reforzar sus redes de apoyo familiares.

Se realiza seguimiento desde el área Trabajo Social individual puesto que este presenta episodios ansiosos debido a la patología mental que padece el usuario y el abandono familiar prematuro, se procede a brindar herramientas psicosociales de modo que el usuario afronte de una mejor manera dichos episodios, paralelamente el usuario no es un participe activo de las sesiones grupales brindadas por la Trabajadora Social, por ende se procede a continuar con las intervenciones individuales hasta lograr una participación activa.

NOMBRE: María del Transito Villamil Rojas
CEDULA: 52562135
EDAD: 55

Paciente femenina de 55 años, con un diagnóstico de traumatismo intracraneal debido a un ataque físico contra su vida. La paciente presenta deterioro cognitivo, parálisis en el miembro superior derecho y déficit en los miembros inferiores, es una paciente que es movilizada con la ayuda de la silla de ruedas, está ubicada en tiempo y espacio. Es una paciente de cuidado ya que ha intentado en varias oportunidades atentar con su vida. Cuenta con el apoyo del equipo de enfermería el cual le realiza intervenciones, como apoyo emocional, manejo de la ansiedad, se evalúa mala adherencia del tratamiento, el estado de conciencia y el manejo de la ira. No es funcional por lo que el personal de enfermería se enfoca en mantener una integridad física y emocional, ofreciéndole apoyo en el momento de realizar higiene y confort, administración de medicamentos, vestimenta y calzado en intervención verbal para crear un ambiente de bienestar a la paciente.

Adulto femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de sobrepeso, con reservas corporales adecuadas, con baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
70,5	1,65	25,8	51	35	30	15,8

En intervención fisioterapéutica, paciente con riesgo de caidas intervencion individual, enfocada en entrenamiento en las fases de la marcha por medio de ayuda externa caminador, fortalecimiento de tronco y extremidades por medio de ejercicios resistidos, ejercicios de core, en ocasaiones no sigue comandos, se realiza ejercicio aerobico por medio de pedales.

Se realiza seguimiento por psicología, evidenciando que presenta un deterioro cognitivo leve, esto debido a los distintos acontecimientos violentos que vivió. Su conducta es de aparente calma. Presenta distorsiones cognitivas leves y sus verbalizaciones no son claras debido a las patologías que presenta, esto dificultando la producción del lenguaje en la usuaria. La usuario se encuentra ubicada en tiempo y espacio. En cuanto al nivel mental, se evidencia que presenta una posible depresión con una ideación suicida y a su vez, acciones suicidas que ha presentado ya que, la usuario por tiempo prolongado tiene sentimiento de tristeza y soledad. Se realizan las respectivas remisiones para que sea tratada por otras especialidades, tales como: Psiquiatría, neuropsicología y

terapia ocupacional, para poder brindarle una mejora en cuanto a su conducta y emocionalidad. Se mantienen en seguimiento con el área de psicología para reforzar las habilidades sociales y la disminución en sus conductas irritables, teniendo en cuenta que la modificación que se desea lograr no será evidenciada en un periodo a corto plazo.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, donde se lleva a cabo intervención individual con la usuaria a modo de seguimiento ya que en ocasiones anteriores ha mencionado el tener inconvenientes con su hija, y debido a esta situación se realiza el debido acompañamiento a la situación, por otro lado, se realizan ejercicios focalizados a la motricidad y las habilidades blandas a los que la usuaria responde satisfactoriamente, del mismo modo, la usuaria es participe de las sesiones grupales brindadas.

NOMBRE: Isaac Moreno
CEDULA: 14226423
EDAD: 68

Paciente masculino 68 años sin redes de apoyo, alerta, consciente y orientado en espacio y tiempo, su alimentación es vía oral y normal, no se encuentra historial clínico donde se evidencia alguna patología, más sin embargo el usuario está en constate observación por parte del personal de enfermería, interactúa activamente con los demás paciente, usuario independiente y colaborador, desde el equipo de enfermería se prestan atenciones y acompañamientos básicos para la continua mejor del usuario, fomentando en el la autonomía dentro de la fundación para generar en el paciente calidad de vida y seguridad dentro de la institución.

Adulto mayor masculino sin patologías confirmadas por historia clínica, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con mejorías en reservas corporales grasas, pero disminución en la fuerza prensil, por lo tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
52,1	1,61	19,9	-	32	24	20,5

En intervención fisioterapéutica paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología se evidencia que el señor Isaac presenta deterioro cognitivo leve, este siendo a causa del consumo de sustancias psicoactivas como lo expresa el usuario. En cuanto a su conducta se muestra pasivo con un nivel moderado de ansiedad. No presenta distorsiones cognitivas y al relacionar la producción de las verbalizaciones son entendibles. El sujeto no se encuentra ubicado en tiempo pero sí en espacio. En cuanto al nivel mental del usuario, él expresa que presenta sentimientos de soledad tristeza y niveles de ansiedad elevado al compararlos con los parámetros ya establecidos. Se realiza su respectiva remisión para que sea tratado por otras especialidad tales como: Terapia ocupacional y medicina general, para poder dar inicio al proceso médico el cual genera un diagnóstico y un tratamiento esto dando paso a dar una calidad de vida agradable al usuario. De igual manera, se mantendrá en seguimiento desde el área

de psicología, este con la finalidad de brindar el oportuno acompañamiento para evidenciar su evolución dentro de su proceso psicológico.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual con el usuario a modo de seguimiento en el cual se encuentra que el usuario mantiene una estabilidad física y mental dentro de la fundación ya que, como se mencionaba anteriormente este usuario mantuvo una época de su vida de habitancia en calle, de este modo se encuentra a disposición de realizar cualquier tipo de intervención dirigida de manera individual o grupal.

NOMBRE: Alicia Triana de González
CEDULA: 26475787
EDAD: 88

Paciente femenina de 88 años de edad, con red de apoyo, consciente, alerta y orientada, alimentación normal vía oral, según la historia clínica la usuaria presenta varias patologías, las cuales son manejadas con tratamiento según orden médica. Se apoya en actividades básicas como el baño, traslado de zonas e higienizacion, se cumple con tratamiendo medico según orden de especialisas con el fin de tratar distintas patologias que la paciente presenta como diabetes, se prestan atenciones propias desde enfermeria generando bienestar dentro de la fundación.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró en clasificación nutricional eutrófica con reservas corporales adecuadas a nivel general, sin embargo, con baja fuerza prensil, por lo tanto, con riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
54,7	1,53	24,6	48,0	36,0	25,50	17,2

En intervención fisioterapéutica la paciente se muestra tolerable a terapia grupal receptiva, sigue comandos y entiende los mismos, marcha con paso corto, pausado y, su movilidad de miembros superiores e inferiores es activa.

Se realiza seguimiento por psicología donde se puede evidenciar que presenta un leve deterioro cognitivo, lo cual da paso a una profundización en cuanto a las áreas que desempeñaba durante el proceso de su ciclo vital, donde se toma la siguiente información: fue víctima del conflicto armado, violencia intrafamiliar, entre otras violencias, se puede notar que este tipo de acontecimientos forjaron de carácter fuerte a la señora Alicia presentando cierta evitación en situaciones que llegan a ser sentimentales. Durante la valoración presenta un comportamiento apacible. No presenta distorsiones en cuanto a su lenguaje y cognición, aunque hay momentos que presenta alteraciones cognitivas, en cuanto a la memoria y atención de corta duración, está ubicada en espacio más no en tiempo, debido a la monotonía que presenta en su rutina. De igual forma, en el examen mental, se hace relevancia en los sentimiento de tristeza e ideas de morir, afectando su rutina en cuanto a la alimentación y horario para dormir. Se realizará el respectivo seguimiento psicosocial determinando que por medio de las intervenciones y técnicas a usar se puede generar una modificación en su emocionalidad y comportamiento.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, Se realiza intervención individual a modo de seguimiento a fin de ejecutar una estrategia de intervención con la usuaria, ya que esta es una usuaria mantiene una posición asocial con cualquier miembro de la fundación incluyendo al

personal de la misma, de este modo se evidencia que la usuaria no responde, ni realiza los mismos, por ende se procede a diseñar un nuevo plan de intervención en el que se trabaje otro tipo de estrategia a fin de obtener un resultado deseado.

NOMBRE: Trinidad Salazar De Bolívar
CEDULA: 28642030
EDAD: 85

Paciente femenina 85 años, con un posible diagnóstico de Ansiedad Generalizada y fobia, además de presentar características seniles y artrosis. En las últimas semanas la paciente ha desmejorado su salud física y mental, a diario la paciente refiere fuertes crisis de ansiedad, lo cual ha generado en ella un deterioro en todo los aspectos. No está ubicada en tiempo y espacio, paciente no funcional lo que conlleva al equipo de enfermería a realizarle todas las actividades a la paciente, como baño, cambio de ropa, higiene y confort, administración de medicamentos, ayudar a paladear y lo más importante promover la implementación de acciones de promoción y prevención de la salud mental como la escucha activa, prácticas y técnicas de relajación, actividades físicas y acompañamiento.

Adulto mayor femenina al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con reservas corporales depletadas, sin modificaciones significativas respecto a control anterior por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
41,0	1,52	17,7	-	27	20	8,9

En intervención fisioterapéutica, no se encuentra estable pues, segun su patologia de base no es colaboradora ni sigue instrucciones ya que se irrita, por lo tanto, se realizan estiramientos miotendinosos sostenidos por 20 segundos y movilidad articular por medio de ejercicios activos libres, la paciente no tolera tiempos largos de terapia.

Se realiza seguimiento por psicología en estimulación cognitiva y apoyo emocional, ya que se evidencia en intervención que la usuaria presenta conductas ansiosas y alteraciones en su estado de ánimo, sus habilidades sociales son afectadas por conducta ansiosa e irritable, se realiza el debido acompañamiento en cuanto al apoyo emocional ya que su red de apoyo se fracturó al llegar a la institución con su hijo, se busca mitigar las enfermedades o trastornos cognitivos.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social Se realiza intervención individual a modo de seguimiento en la cual se implementaron ejercicios focalizados a la memoria y el área cognitiva, puesto que la usuaria sufre de demencia senil y alzhéimer, durante la sesión se evidencia que no se obtiene respuesta oportuna ante los mismos, por ende, se procede a diseñar nuevas estrategias en las próximas sesiones individuales a fin de que se de respuesta oportuna a las mismas, de este modo, la usuaria no es participe de las sesiones grupales debido a la patología anteriormente mencionada.

NOMBRE: María Aurora Melo López
CEDULA: 20794463
EDAD: 68

Paciente femenina de 68 años de edad, con un diagnóstico de Alzheimer. Paciente no se encuentra ubicada en tiempo y espacio, en la valoración de enfermería se puede enviar que la paciente presenta problemas de deambulación y problemas de comunicación y lenguaje, no es funcional por lo que requiere intervención de enfermería en todos los aspectos .En la última semana la paciente presentó convulsiones, lo que requirió ser remitida a urgencias y fue hospitalizada 8 días; le realizaron varios estudios entre ellos un (TAC de cráneo), el resultado arrojo que la paciente está sufriendo de hidrocefalia. La paciente ya se encuentra en las instalaciones de la institución Restaurando Almas, recibiendo intervención y cuidados del personal de enfermería. Entre las acciones que recibe la paciente están: Se ayuda a paladear la comida en menor cantidad posible, medición de signos vitales, administración de medicamentos, se vigila signo o síntomas de infección y se realiza valoración neurológica frecuentemente. La paciente está a la espera de una intervención quirúrgica según la evolución en los próximos meses.

Adulto mayor femenino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con reservas corporales magras y grasas depletadas a nivel general acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
33,3	1,40	17,1	39	27	21	3,5

En intervención fisioterapéutica, paciente en silla de ruedas intervención individual, receptiva a terapia enfocada en movilidad activa asistida de miembros superiores e inferiores por 3 series de 10 repeticiones cambios posicionales, se realiza masaje de relajación por medio de masajeador en vientre muscular, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología en estimulación cognitiva, ya que la usuaria en el seguimiento presenta alteración emocional afectando el su bienestar debido a inestabilidades en sus movimientos, se realizan intervenciones individuales y familiares ya que se desea mantener acompañamiento con sus redes de apoyo y a su vez, mantener el proceso con psiquiatría, se continua con seguimiento psicosocial para poder analizar su evolución en relación con los fármacos.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social Se realiza intervención individual con la usuaria a modo de seguimiento, puesto que como se ha mencionado la misma padece de una enfermedad mental, las sesiones se focalizan en intentar realizar ejercicios de cognitivismo o habilidades blandas, de las cuales no se ha obtenido un resultado oportuno, sin embargo, se continuarán con las mismas hasta obtener un resultado deseado, aunque la usuaria no es participe de las sesiones grupales.

NOMBRE: José Octavio Aguirre Baena
CEDULA: 3177178
EDAD: 64

Paciente masculino 64 años, sin redes de apoyo, alerta, consciente y orientado en espacio y tiempo, su alimentación es vía oral y normal, no se encuentra historial clínico donde se evidencie alguna patología, más sin embargo el usuario está en constate observación por parte del personal de enfermería, usuario independiente y colaborador. Durante el anterior mes se realizaron actividades

propias de enfermería, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas y hábitos relacionados con el aseo personal, promoviendo la autonomía del paciente

Adulto mayor masculino sin patologías confirmadas por historia clínica, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con mejorías en reservas corporales grasas, pero disminución en la fuerza prensil, por lo tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
51,6	1,61	19,9	-	32	24	17,5

En intervención fisioterapéutica paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, se evidencia deterioro cognitivo grave, esto impidiendo el cumplimiento de sus actividades dentro de su rutina. Su comportamiento es de aparente calma. Presenta distorsiones cognitivas y dentro de sus verbalizaciones son ineficientes e incoherentes. No se encuentra ubicado en tiempo ni espacio. En cuanto a nivel mental del usuario, este presenta sentimientos de soledad y tristeza por un periodo de tiempo prolongado, llegando a ser una posible depresión, además de presentar niveles de ansiedad elevados dentro de los parámetros establecidos en la ciencia de la salud mental. Se realiza la remisión respectiva para que sea tratado por otras especialidades tales como: geriatría y neuropsicología, este con la finalidad de detectar las patologías presentes y alteraciones cognitivas que presenta, para poder darle una calidad de vida agradable dentro de su ciclo vital. Se mantiene en seguimiento desde el área de psicología, no obstante, se tiene en cuenta que la modificación conductual no presentará un gran cambio en un periodo de tiempo corto.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, individual a modo de reconocer la historia de vida y las redes familiares con las que cuenta el usuario, durante la sesión se identifica que el mismo cuenta con una red de apoyo la cual es una amiga cercana que le brindaba las necesidades básicas en su hogar, el usuario manifiesta que no posee familia que lo apoye, puesto que nunca reconoció a sus hijos, de este modo el usuario no es participe de las sesiones grupales puesto que, manifiesta el tener una discapacidad visual y no querer esforzar la visión que le queda.

NOMBRE: Hernando López López
CEDULA: 4563808
EDAD: 66

Se trata paciente masculino de 66 años de edad, alerta, consciente y orientado, tiene alimentación normal vía oral, según su historial médico el paciente presenta enfermedad de Parkinson (G20X) y otras incontinencias urinarias especificadas, las anteriores patologías son tratadas con medicamentos según orden médica, el paciente evidencia dificultades para la marcha, por lo cual requiere apoyo y supervisión del personal de enfermería al momento de movilizarse. El usuario cuenta con red de apoyo compuesta por principalmente por su hermana quien es su tutora.

Adulto mayor masculino con patologías registradas en historia clínica de Parkinson, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con reservas corporales musculares y grasas depletadas a nivel general, sin embargo, la clasificación nutricional y antropométrica mejoró respecto a la valoración anterior por lo tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
47,5	1,61	18,4	49	29,5	22	10,7

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autónoma orientada en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, se realiza intervencion por medio de ejercicios de coordinacion, equilibrio, propiocepcion, ejercicos activos resistidos por 3 series de 15 sesiones, en terapia grupal se realiza circuito de esquema corporal y equilibrio.

Se realiza seguimiento por psicología donde se evidencia que no presenta deterioro cognitivo pero sí se nota que debido a su patología la cual es Parkinson se le es difícil la producción del lenguaje y a su vez, presenta dificultades en sus habilidades lectoescritoras. En el tiempo de valoración el usuario presenta debida calma en cuanto a su conducta y estado de ánimo. En cuanto, al nivel mental del Señor Hernando su estado de ánimo es irritable cuando se trata de los alimentos a consumir y a su vez, presenta conducta agresivas con otros usuarios, este tipo de comportamientos siendo en periodos de corto tiempo, además se tiene una posible farmacodependencia a un opioide que ayuda a aliviar su patología ya mencionada. Por consiguiente, se realiza la respectiva remisión para que sea tratado por otras especialidades como: neuropsicología, terapia ocupacional y física. Se mantiene en seguimiento desde el área de psicología, estos con la finalidad de reforzar las habilidades sociales y disminuir las conductas agresivas que presenta, este objetivo se establece en un largo plazo para poder lograrlo.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, donde se realiza intervención individual a modo de seguimiento con el usuario para implementar algunas estrategias de desarrollo cognitivo y habilidades blandas, que ayuden a trabajar en pro de evitar el avance del párkinson. El usuario no es apto para actividades grupales puesto que, no sigue instrucciones a largo plazo.

NOMBRE: José Nelson Silva
CEDULA: 17188862
EDAD: 74

Paciente masculino de 74 años de edad, con un diagnóstico de Alzheimer. Además de presentar Hernias testicular e inguinal, es un paciente que no está ubicado en tiempo y espacio. Mediante las intervenciones del equipo de enfermería en los últimos meses el paciente ha presentado una mejora satisfactoria a su favor teniendo en cuenta el estado en el que ingreso la primera vez a la institución. Es un paciente semi funcional por lo que requiere intervención de enfermería, higiene y confort, administración de medicamentos, cambio de pañal 2 veces al día, acompañamiento al baño, intervención verbal para conocer factores de riesgo de caídas, ya que el paciente presenta dificultad en la deambulación. Es un paciente tranquilo, pero en ocasiones suele ser agresivo por lo que el equipo de enfermería le brinda el confort para brindarle un ambiente de bienestar al paciente.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales magras adecuadas y

reservas grasas depletadas acompañadas con baja fuerza prensil, sin embargo, con mejoría en perímetro de pantorrilla respecto al control previo, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
53,2	1,55	22,1	46,5	33	22	8

En intervención fisioterapéutica Paciente marcha lenta y con arrastre de pies entiene comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de ordenes , favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología al usuario en estimulación cognitiva y habilidades sociales, ya que se evidencia deterioro cognitivo debido a sus patologías, además, a mediado del seguimiento el usuario ha presenta una evolución estable en relación a sus interacciones con los demás y a su vez, en la motricidad gruesa y fina, en algunos casos presenta conductas frustrantes y agresivas debido a molestias físicas o ausencia de fármacos.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual a modo de seguimiento en la cual se procura que el usuario desarrolle los ejercicios direccionados, focalizados a la habilidad y destreza mental, la sesión se finaliza ya que el usuario no desarrolla ningún ejercicio, ni replica conductas debido a la patología anteriormente mencionada, de este modo tampoco es participe de las sesiones grupales debido al avanzado grado de su condición.

NOMBRE: Luis Alberto Méndez Latorre
CEDULA: 80295215
EDAD: 62

Se trata paciente de 62 años de edad con un diagnóstico médico de Esquizofrenia no especificada. Paciente en las últimas semanas se encuentra hemodinamicamente estable, no obstante, en ocasiones presenta memoria a corto plazo por lo que es remitido y evaluado por el psicólogo del hogar. Acotando el paciente en muy colaborador y activo en todas las actividades que se le realizan.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales musculares adecuadas y grasas ligeramente depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, sin embargo, respecto al control anterior presenta poca variación respecto a sus medidas antropométricas, por lo tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
63	1,56	26,0	46,5	32	27	10,4

En intervención fisioterapéutica paciente con marcha autónoma sigue comandos, aceptable para terapia grupal, marcha inestable, precaucion a riesgo de caidas, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar en el señor Méndez un funcionamiento cognitivo limitado qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un deterioro moderado en esta área que puede derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para el usuario en la orientación, no se encuentra ubicado en tiempo, aunque si en espacio, también en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, en acompañamiento individual a modo de implementar diferentes ejercicio y estrategias para ayudar a trabajar su deterioro cognitivo, se emplearon herramientas enfocadas a la coordinación y la agilidad mental; el usuario responde satisfactoriamente a dichos ejercicios y demuestra interés en continuar con los mismos. Finalmente, el usuario es participante activo de las sesiones grupales brindadas.

NOMBRE: María Dolores Barbosa Ramírez
CEDULA: 21107884
EDAD: 83

Paciente femenina de 83 años con red de apoyo, diagnosticada con alzhéimer, paciente hemodinamicamente estable independiente a la hora de comer, bañarse y vestirse, se aplica acciones de enfermería como manejo de signos vitales, administración de medicamentos se evidencia que en los últimos días la paciente no ha podido conciliar el sueño y pierde ubicación del tiempo y espacio.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró en clasificación nutricional eutrófica con reservas corporales magras y grasas adecuadas a nivel general, sin embargo, con baja fuerza prensil, respecto a control anterior, mantiene sus medidas antropométricas con ligeras diferencias que no son relevantes y la mantienen en riesgo nutricional medio-bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
55,4	1,53	23,8	48,0	34,0	27,0	2,2

En intervención fisioterapéutica, se realiza manejo de dolor por medio de ultrasonido de 5 mHz en zona de trapecios con masajeador durante 10 minutos, se realiza estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos. Paciente tolerable a terapia grupal, sigue comandos, se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología en estimulación cognitiva y apoyo emocional, en el seguimiento se evidencia deterioro cognitivo este debido a sus patologías los cuales han afectado emocionalmente a la usuaria decayendo su cognición, además de que la usuaria presenta como diagnóstico Depresión, así que se mantiene en constante seguimiento buscando fortalecer sus capacidades cognitivas para retrasar e interrumpir el aumento de esta enfermedad neurodegenerativa.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social a la usuaria donde se realiza intervención individual a modo de indagar a cerca de los sentimiento y emociones percibidos durante su estadía en el hogar, de este modo se infiere que la usuaria ha mejorado notoriamente su interacción y su participación en diferentes talleres, puesto que ella está diagnosticada con trastorno de depresión, Alzheimer y demencia senil. Del mismo modo no es participe de algunos talleres grupales pero se dispone de desarrollar intervenciones individuales para ayudar a contrarrestar dichas patologías.

NOMBRE: Olga Beatriz Varela Tobar
CEDULA: 41372001
EDAD: 75

Paciente femenina de 75 años de edad, consciente, alerta y desorientada en tiempo y lugar, la paciente refiere las siguientes patologías según historia clínica: secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada hemorragia oclusiva, hipertensión arterial esencial, antecedente de Alzheimer, las anteriores son tratadas con medicamentos y tratamientos según orden médica y especialistas tratantes. Se realiza examen propio de enfermería encontrando: perímetro cefálico normal, pupilas isocóricas, tórax estable y simétrico, palpación abdominal sin dolor ni distención, área pélvica normal, extremidades inferiores en completa normalidad. La alimentación del usuario es normal y autónoma, durante el anterior mes se realizaron actividades propias de enfermería especializados para la paciente, ya que necesita apoyo y supervisión al momento del baño, también se le realiza higienización constante, corte uñas, cepillado de dientes, generando de esta manera hábitos saludables para la usuaria y autónoma, se evidencia que interactúa activamente y positivamente con los usuarios, desde el área de enfermería se promueve constantemente la autonomía de la paciente.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales magras adecuadas y grasas ligeramente depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, respecto al control anterior presenta poca variación en sus medidas, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
46,8	1,42	23,2	-	33,5	24,5	13,8

En intervención fisioterapéutica, la paciente no es apta para desarrollar actividades grupales , por ende se realiza terapia individual, con poca percepcion, se guian ejercicios de movilidad dirigida para mayor integridad en la actividad, ejercicios con balon y bandas con buena aceptacion en lapsos de tiempos cortos.

Se realiza seguimiento por psicología donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser impulsivos, derivados de distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para la usuaria en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. De igual forma, se distrae con facilidad y la focalización de la atención es muy limitada. A nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social a la usuaria quien posee un grado avanzado de demencia senil de forma que el realizar sesiones individuales con la misma es poco posible el entablar una sesión individual con la misma por ende se busca que la usuaria participe de las sesiones grupales brindadas para los adultos mayores.

NOMBRE: María Teresa Martínez Rodríguez
CEDULA: 20282227
EDAD: 85

Paciente femenina de 85 años de edad, paciente femenina con red de apoyo, consciente, alerta y orientada, alimentación normal vía oral, según la historia clínica la usuaria presenta varias patologías, las cuales son manejadas con tratamiento según orden médica. Se apoya en actividades básicas como el baño, traslado de zonas e higienizacion, se cumple con tratamiendo medico según orden de especialisas con el fin de tratar distintas patologias que la paciente presenta, se prestan atenciones propias desde enfermeria generando bienestar dentro de la fundacion.

Adulto mayor femenino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales musculares ligeramente depletadas y baja fuerza prensil, por lo tanto presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
62,2	1,55	25,8	46,5	31,5	27	8,2

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autónoma, acepta terapia y actividades de manera individual. Sigue comandos de forma verbal pero se deben explicar visual para su comprensión se realizan ejercicios activos libres por 3 series de 12 repeticiones, ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color azul por 3 series de 10 repeticiones, estiramiento miotendinoso en extremidades.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se destaca que presenta deterioro cognitivo moderado, esto no impide el desarrollo de la rutina establecida pero le dificulta el cumplimento de esta en algunos casos. Su comportamiento fue evitativo al hablar de sus acontecimientos pasados, esto dificultando la profundización y entendimiento de su conducta y estado de ánimo. Presenta distorsiones cognitivas leves, en cuanto a sus verbalizaciones son poco entendibles ya que se le dificulta la producción del mismo. La usuaria se encuentra ubicada en espacio más no en tiempo. En cuanto al nivel mental de la señora Teresa se determina que presenta sentimientos de tristeza que han sido presentes en tiempo prolongado, siendo una posible depresión.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, Se realiza intervención individual con la usuaria a fin de indagar sobre aspectos de su vida personal y familiar, manifiesta que desempeñó la labor de docente por aproximadamente 40 años de su vida, no tuvo familia, por ende, la única red de apoyo que posee es su amiga, por ende le ayudó a que encontrará un hogar en la que la acogieran, de este modo se evidencia que la usuaria posee un deterioro cognitivo al momento de evidenciar el desarrollo de las sesiones grupales ya que no realiza los ejercicios de manera deseada.

NOMBRE: Luis Alfonso Tarquino Huertas
CEDULA: 17067554

EDAD: 79

Se trata de paciente masculino de 79 años de edad, hemodimamicamente estable, oriento en sus 3 esferas: tiempo, espacio, y persona, con pupilas isocóricas y reactivas a la luz, piel húmeda y sin signos de deshidratación, miembros superiores e inferiores con simetría, no se evidencia limitantes para la marcha y el desplazamiento abdomen sin distención y dolor a la palpación, pulmones libres y sin ruidos anormales a la auscultación. Con un diagnóstico médico: enfermedad renal crónica terminal "diálisis", hipertensión arterial, se brindan cuidados propios de enfermería 24/7 de acuerdo a la necesidad del paciente. En el último mes el paciente presento inconvenientes con la eps, pero se mantiene la misma secuencia día por medio para diálisis, bajo acompañamiento del equipo psicosocial.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales depletadas pero con ligera mejoría respecto a ultimo control, presenta fuerza prensil adecuada, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
45,4	1,46	21,3	-	30	22,5	29,4

En intervención fisioterapéutica, paciente colaborador en la intervencion de terapia grupal, sigue comandos por corto tiempo, sigue comadnos y los comprendese realiza movilidad articular de manera cefalocaudal por 10 repeticiones por zona, ejercicios de coordinacion y equilibrio, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos, ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica por 2 series de 12 repeticiones.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual con el usuario a modo de seguimiento, donde se evidencia que el usuario ha disminuido mencionados pensamientos suicidas y de soledad con ayuda del área de psicología, de este modo se apoya desde el área de Trabajo Social por medio de la programación de seguimientos, actividades focalizadas, sin embargo, es participe de algunas sesiones grupales brindadas ya que, este tiene que asistir a diálisis 3 días a la semana y esto le impide estar más frecuentemente.

NOMBRE: Jairo Enrique Sarmiento
CEDULA: 79200846
EDAD: 62

Paciente masculino de 62 años de edad, sin redes de apoyo, alerta consciente y orientado, alimentación normal vía oral, paciente cooperador, no se encuentra historial clínico donde se

evidencia alguna patología, más sin embargo el usuario está en constate observación por parte del personal de enfermería, usuario independiente y colaborador. Se prestan atenciones y acompañamientos básicos para la continua mejor calidad de vida del adulto mayor.

Adulto mayor masculino sin patologías registradas en historia clínica, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de sobrepeso, con mantenimiento de estado nutricional respecto a control anterior, por lo tanto, riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
75,3	1,63	27,9	-	33	29	29,2

En intervención fisioterapéutica paciente autónomo en marcha, realiza seguimiento de actividades de intensidad leve ya que manifiesta dolor, mareo al realizar esfuerzo, se realiza terapia individual con masaje terapéutico de relajación por medio de masajeador con vibración en zona de trapecios, se realiza estiramiento miotendinoso a tolerancia por 20 segundos mantenidos, ejercicios activos libres por 3 series de 12 repeticiones.

Se realiza seguimiento por psicología Al realizarle la valoración al señor Jairo Sarmiento no se evidencia deterioro cognitivo. Su conducta dentro de esta es evitativa pero a su vez, pasiva. No presenta distorsiones cognitivas y la conformación de las verbalizaciones son claras y concretas. El usuario se encuentra ubicado en espacio y tiempo. En cuanto al nivel mental del usuario se denotan sentimientos de tristeza y soledad debido a las relaciones ausentes con sus hijos, esto detonando una conducta irritable con los demás usuarios. Se realiza la respectiva remisión para que sea tratado por otras especialidades como: medicina general y fonoaudiólogo, estos con la finalidad de dar una calidad de vida estable en el sujeto y un tratamiento adecuado para él. Se mantiene seguimiento desde el área de psicología con el objetivo de disminuir los sentimientos prolongados de tristeza y soledad, esto para que no hayan repercusiones en su anatomía.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social al usuario paciente funcional e independiente en posible condición de abandono desde intervención individual y través del fortalecimiento habilidades socioemocionales, relaciones interpersonales y hábitos saludables en donde se evidencia el adulto mayor ha venido presentando niveles de participación adecuado, se logra notar mayor disposición y empatía por medio del acompañamiento y asistencia social.

NOMBRE: Jaime Enrique Tadeo Sánchez
CEDULA: 11428210
EDAD: 56

Paciente masculino de 56 años de edad con diagnóstico médico de (1) Miopatía, hemodinamicamente estable no se evidencia signos de dificultad respiratorias, murmullo vesicular sin sobrecargados sin dolor a la palpación abdominal el usuario deambula con bastón, se aplica acciones de enfermería como manejo de signos vitales, administración de medicamentos y como criterio fundamental identificar cambios que puedan ser útiles para detectar necesidades del paciente.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales magras y grasas ligeramente depletadas, con mantenimiento de estado nutricional respecto a control anterior acompañado de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
59,0	1,63	22,2	-	29,5	24	12,7

En intervención fisioterapéutica paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser auto-controlados. Existen dificultades para el usuario en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. Le es difícil recordar eventos o información que se le ha otorgado en tiempo cercado, notándose alteración en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, en intervención individual con el usuario a modo de seguimiento, se le brindan estrategias en pro de disminuir dichos sentimientos de abandono y soledad, ya que, manifiesta el querer encontrar a su familia para restablecer los vínculos que se rompieron en el pasado. También, se trabaja diferentes habilidades y destrezas cognitivas a fin de evitar el deterioro mental.

NOMBRE: Edgar Fontecha Ruiz
CEDULA: 19155298
EDAD: 71

Se trata paciente masculino de 71 años de edad, con antecedentes de habitabilidad de calle, no cuenta con red de apoyo, no cuenta con historia clínica, por lo cual se desconoce antecedentes patológicos. en la valoración de enfermería se evidencia que el paciente presenta puntos de presión en la región sacrocoxigia, esto por los largos periodos de tiempo en el cual permanece sentado en su cama, se encuentra alerta, consciente y desorientado, con pupilas isocoricas y reactivas a la luz , piel con signos de resequedad en miembros superiores e inferiores, tolera el alimento normal y por vía oral y sin problemas para la deglución, sin limitantes para la marcha y el desplazamiento por sus propios medios, deposiciones de color y aspecto normal . No es posible obtener otros hallazgos ya que el paciente es ASOCIAL y en ocasiones suele ser agresivo, en la mayoría de los casos realiza patrones de comportamientos de conducta. Se brindan cuidados propios de enfermería de acuerdo a las necesidades del paciente, se igual manera se trabaja de la mano con el equipo psicosocial para la valoración médica especializada.

autocontrol. Existen dificultades para el usuario en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en su focalización y fijación, así como en el pensamiento lógico y asociativo, reflejados en su incapacidad de verbalización de sus ideas y pensamientos, lo que indica notables problemas en su lenguaje verbal. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. De igual forma, se distrae con facilidad y la focalización de la atención es muy limitada.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Socia, se realiza intervención individual con el usuario a modo de seguimiento para trabajar en sus habilidades motoras y destreza mental y así, contrarrestar el deterioro cognitivo que presenta el mismo debido al derrame cerebral que sufrió hace un tiempo. El usuario desde hace un tiempo participa de manera intermitente en las sesiones grupales, mas sin embargo, se implementará una estrategia acorde para que el usuario vuelva a ser participe más frecuentemente.

NOMBRE: Luis Hernando Guayabo Acevedo
CEDULA: 6211383
EDAD: 63

Paciente masculino de 63 años de edad, con red de apoyo. Hemodimamicamente estable orientado en sus 3 esferas: tiempo, espacio, y persona , pupilas isocóricas y reactivas a la luz, sin signos de deshidratación , miembros superiores e inferiores con simetría y de igual tamaño, abdomen sin dolor a la palpación y sin distención, ruidos pulmonares normales a la auscultación de ambos pulmones , sin afasias en rostro, alimentación via oral sin problema para la masticación y a la deglución , con un déficits para la marcha y el desplazamiento por sus propios medios, usuario totalmente funcional . Con diagnostico medico: trastorno de disco cervical, con miopatía, miopatía en enfermedades clasificadas, trauma raquimedular cervical, cirugía con fijación C3-C7. Se cumple tratamiento bajo orden médica, acompañado de fisioterapia, para la estimulación neuromuscular, de igual forma se acompaña de acupuntura autorizado por la eps y evidencia una notable evolución. Se brindad cuidados propios de enfermería 24/7 de acuerdo la necesidad del paciente, y de igual forma se fomenta la autonomía.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales con ligera mejoría respecto a control anterior y con baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
59,0	1,67	21,2	-	32,5	28	17,4

En intervención fisioterapéutica Paciente con autonomía de marcha y desplazamientos, acto para actividades grupales, poco participativo, poca interacción a la conversación, refiere dolor en zona lumbar de 7/10 se realiza terapia individual con aplicación de ultrasonidos en zona lumbar de 5 mHz durante 7 minutos estiramiento miotendinoso en paravertebrales e isquiotibiales por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar en el señor Guayabo un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. Alude tranquilidad, no refiere sentirse triste ni ansioso, en su temperamento afirma no alterarse con facilidad. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social al usuario donde se le realiza intervención individual en la que se descubre situaciones de su vida personal que lo llevaron a residir en el hogar, se conoce que el usuario fue víctima del conflicto en el departamento del que es oriundo y esto le dejó secuelas físicas y psicológicas, del mismo modo no se evidencia que posea alguna red familiar que se encuentre pendiente de la condición y el estado, finalmente el usuario no participa de las sesiones grupales puesto que no se encuentra en la fundación por motivos de sus obligaciones personales, por ende se procede a continuar con acompañamientos individuales.

NOMBRE: Marina Béjar Moreno
CEDULA: 20937447
EDAD: 77

Paciente femenina de 77 años de edad, diagnosticada con EPOC, paciente hemodinamicamente estable independiente a la hora de comer, bañarse y vestirse, se aplica acciones de enfermería como manejo de signos vitales, administración de medicamentos en esta semana la paciente ha presentado mucha tos seca y se ha observado la falta de apetito por lo cual se recomienda solicitar cita con el médico tratante.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales magras y grasas depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, sin embargo, sin modificaciones significativas respecto al control previo, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
54,6	1,48	25,1	44,5	28,5	22	11,2

En intervención fisioterapéutica, Paciente colaboradora en la terapia refiere dolor en rodillas se realiza intervencion con el fin de mejorar dolor se aplica ultrasonido en rodillas bilateral de 5 mHz por 5 minutos, se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. Alude tranquilidad, no refiere sentirse triste ni ansiosa (en ocasiones al pensar en la muerte de su esposo), en su temperamento afirma no alterarse con facilidad. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental de la usuaria.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social donde se realiza intervención individual con la usuaria a modo de seguimiento, se identifica que se aísla de sus demás compañeros debido a

razones desconocidas, se procede a indagar dicha razón y la usuaria manifiesta que es debido a la enfermedad que presenta, de este modo se programan próximas sesiones individuales a fin de que se realice el debido acompañamiento. La usuaria no es participe de las sesiones grupales brindadas en la fundación por la razón anteriormente mencionada.

NOMBRE: Narciso Avila Bolivar
CEDULA: 19205474
EDAD: 71

Paciente masculino de 71 años de edad, paciente no cuenta con historia clínica, Es un paciente totalmente funcional capaz de realizar actividades propias por si mismo. Es un paciente tranquilo, colaborador, poco comunicativo con su entorno. No cumple tratamiento médico por lo que sólo se le realizan acciones básicas de enfermería como medición de signos vitales. Cuando el paciente refiere fuertes dolores de cabeza se administra el tratamiento adecuado.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales magras adecuadas y grasas depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
50,6	1,56	20,7	47	33,5	27	14

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autonoma entiene comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento psicosocial donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un ligero deterioro en esta área que pueden derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para el usuario en el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. De igual forma, se distrae con facilidad y la focalización de la atención es limitada. A nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual y familiar con el usuario a fin de reconocer un poco de su historia de vida ya, de esta sesión se confirma que el usuario durante un tiempo fue habitante de calle y esto contrajo una serie de dificultades con su familia, por ende, termino en el hogar, desde la perspectiva familiar la hermana está al pendiente de cualquier situación, pero no lo visita ya que implica que detonen en comportamientos inapropiados en la fundación. Paralelamente el usuario asiste a todas las sesiones grupales y siempre se dispone a realizar lo que se le indique.

NOMBRE: José Alfonso Acevedo Barrera
CEDULA: 19116113
EDAD: 73

Paciente masculino con 73 años de edad, alerta, consciente, desorientado en tiempo y lugar, no cuenta con red de apoyo, el paciente no cuenta con un historial clínico, mas sin embargo se prestan todas las atenciones propias de enfermería según sus necesidades, se evidencia que el usuario posiblemente presente alguna alteración mental, ya que sus comportamientos en ocasiones no son racionales, por este motivo se pide al área psicosocial agilice trámites pertinentes para que el usuario pueda ser valorado medicamente. Se apoya al paciente en el momento del baño e higienización. La alimentación del usuario es normal y autónoma, durante el anterior mes se realizaron actividades propias de enfermería, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas, hábitos relacionados con el aseo personal, promoviendo la autonomía del usuario.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico, con reservas corporales adecuadas de masa magra y grasa con baja fuerza prensil, respecto a control anterior el paciente presenta pocas diferencias en sus por lo tanto, presenta riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
70,2	1,54	24,9	46	33	22	20,8

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento psicosocial, donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser impulsivos. Existen dificultades para el usuario en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. Le es difícil recordar eventos o información que se le ha otorgado en tiempo cercado, notándose alteración en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza intervención individual a modo de seguimiento en la cual se descubre que el usuario retiene la memoria a largo plazo, menciona épocas de su vida y algunos nombres y números telefónicos, de los cuales no hubo respuesta alguna, de este modo se procedió a realizar sesiones enfocadas al trabajo de la memoria a corto, mediano y largo plazo, el usuario es participe de las sesiones grupales ya que siente gusto hacia las mismas.

NOMBRE: Rosa Emma Rodríguez Rojas
CEDULA: 20148423
EDAD: 84

Paciente femenina de 84 años de edad cuenta con red de apoyo. Se maneja en historia clínica con los siguientes diagnósticos: Ulcera crónica de piel no especificada, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, tuberculosis venosa, hipertensión arterial, incontinencia urinaria, se maneja tratamiento bajo orden médica, colostomía por laparotomía. Se realiza valoración de enfermería y se llega a los siguientes hallazgos. Paciente encamada cero funcional, pupilas isocóricas y reactivas a la luz, extremidades con simetría, a la auscultación se evidencia crepitantes y sibilantes en ambos pulmones, deposiciones por bolsa de colostomía, escala de Glasgow de 13 puntos, se evidencia pie muerto con signos de resequedad y con pérdida de tejidos, pérdida de masa muscular. Se brindan todos los cuidados propios de enfermería: baño completo, y en cama, asea oral, cambio de pañal, se realiza curación en por lesiones ulceras de presión en región sacrocoxigea, dorso del pie y región lumbar limpieza de colostomía bolsa y parches, cambio de parches de colostomía cada 3 días , se le administra oxigeno húmedo a 2 litros por minutos por cánula nasal, se realiza cambio de posiciones cada2 horas para manejo de ulcera de presión.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición moderada, con reservas corporales magras y grasas depletadas a nivel general acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
32,9	1,40	16,8	46	26	18	1,9

En intervención fisioterapéutica, paciente en cama intervencion individual, receptiva a terapia enfocado en movilidad activa asistida de miembros superiores e inferiores por 3 series de 10 repeticiones cambios posicionales, se realiza masaje de relajacion por medio de masajeador en vientre muscular, etiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un ligero deterioro en esta área que pueden derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para la usuaria en la orientación, no se encuentra ubicada en tiempo, aunque si en espacio, también en su memoria a corto plazo. Así mismo, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático le ha sido adverso. Alude tranquilidad, no refiere sentirse triste ni ansiosa, en su temperamento afirma no alterarse con facilidad. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual a modo de seguimiento durante la cual la usuaria manifiesta una serie de eventos en su vida de los cuales se presume que sufrió de un abuso durante su adolescencia, por ende se procede a programar sesiones para llevar el debido seguimiento a la problemática evidenciada, así mismo se realiza la remisión al área de psicología con el fin de reforzar la intervención, de este modo la usuaria no es participe de las sesiones grupales ya que posee una enfermedad física que le impide levantarse de la cama.

NOMBRE: María Lucila molina
CEDULA: 28992629

EDAD: 81

Paciente femenina de 81 años de edad, Cuenta con red de apoyo, no se tiene historia clínica, por lo tanto se desconoce antecedentes patológicos. En la valoración de enfermería se observa lo siguiente: Paciente alerta, consciente y desorientada en sus 3 esferas, hemodimamicamente estable, con pupilas isocoricas y reactivas a la luz, piel húmeda y sin signos de deshidratación, alimentación completa y vía oral , sin limitantes para la marcha y el desplazamiento por sus propios medios , paciente semi funcional para ciertas funciones cotidianas, deposiciones de color y aspecto normal, sin alteraciones para la masticación y la deglución, en ciertas ocasiones la paciente refiere escuchar voces y se evidencias posibles estados depresivos, así como alucinaciones, se refiera al área psicosocial para trabajar de la mano y darle un buen manejo a los posibles desequilibrios mentales, en mismo orden de ideas la paciente interactúa con los demás usuarios. Se brinda cuidados propios de enfermería 24/7 de acuerdo a la necesidad del paciente.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales adecuadas, con baja fuerza prensil, medidas antropométricas sin variación significativa respecto a control anterior, por lo tanto, riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
54,8	1,47	25,4	44	34,5	24	15,7

En intervención fisioterapéutica, paciente tolerable a terapia grupal, se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Emite comportamientos con autocontrol, aunque presenta distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para la usuaria en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. Le es difícil recordar eventos o información que se le ha otorgado en tiempo cercado, notándose alteración en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual a modo de seguimiento con la usuaria mediante la realización de diferentes metodologías en las que se trabajen el desarrollo de las habilidades mentales y motrices de la usuaria ya que la patología mental que presenta se encuentra en un grado muy avanzado y por ende es difícil identificar un avance significativo de la misma en la sesiones individuales, de este modo la usuaria es participe de las intervenciones grupales.

NOMBRE: María Emelina Montaño Navarrete
CEDULA: 20198921
EDAD: 91

Paciente femenina de 91 años, cuenta con red de apoyo, usuaria consciente, alerta, desorientada, alimentación completa y balanceada en acompañamiento con profesional en nutrición. Según su diagnóstico la paciente cuenta con las siguientes patologías: hipertensión arterial, demencia no especificada. Las anteriores son tratadas con medicamentos según orden médica. Paciente funcional, sin problemas o dificultades en la marcha. Se realizan procedimientos según sus necesidades, como por ejemplo supervisión y acompañamiento durante el baño y otras actividades básicas. En el último mes se ha evidenciado avances en la interacción de la el personal de la fundación, la paciente cuenta con una lesión en miembro inferior derecho parte distal, con signos febriles, por este motivo de le realizan curaciones, también se le brindan cuidados propios de enfermería 24/7 Usuaria Hemodinamicamente estable, escala de Glasgow de 15 puntos, signos vitales estables y sin alteraciones.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales depletadas, acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
34,8	1,34	19,4	-	27	22	8,8

En intervención fisioterapéutica, paciente no es tan receptiva a terapia, se realizan movilizaciones pasivas por 3 series de 10 repeticiones se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología en la usuaria en estimulación cognitiva y apoyo emocional, ya que se evidencia inestabilidad en cuanto a lo emocional, se realiza intervención familiar para detectar los posibles detonantes para este tipo de afectación, además de observar deterioro cognitivo siendo causante de sus patologías clínicas ya diagnosticadas, se mantiene en seguimiento para la búsqueda de regulación emocional.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social Se realiza intervención individual a modo de seguimiento con la usuaria en el cual se realizan ejercicios de desarrollo motriz y mental, durante esta sesión se identifica que le es difícil a la usuaria el seguir cualquier tipo de instrucciones y demás debido al alto grado de su patología, por ende, se programan próximas sesiones para seguir trabajando los mismos ejercicios a fin de notar una posible mejoría. De este modo la usuaria participa de manera intermitente en las sesiones grupales.

NOMBRE: Omar de Jesús Guerrero Camacho
CEDULA: 79045350
EDAD: 58

Paciente masculino de 58 años de edad, con un diagnóstico médico de Diabetes, presenta ceguera en ambos globos oculares y es un paciente renal. Paciente está ubicado en tiempo y espacio, es semi funcional, debido a la ceguera el paciente camina con ayuda de un bastón. Se le realizan acciones de enfermería, como administración de medicamentos, entre ellos aplicación de insulina a nivel subcutáneo, ya que es insulinodependiente, control de glicemia capilar y medición de signos vitales. El paciente cumple tratamiento renal a través de diálisis tres días a la semana. Se le realiza un plan de cuidado ya que presenta fistula renal se le enseña herramientas como cuidar, en el momento del

baño. Cabe destacar que el paciente en ocasiones suele ser agresivo por lo que se recomienda ser evaluado psicológicamente.

Adulto masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales magras y grasas depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, se mantiene en riesgo nutricional alto.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
54,0	1,63	20,4	50	27	19,5	17

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal en 2 piso por discapacidad visual, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología en estimulación cognitiva, habilidades sociales y apoyo emocional, ya que el adulto mayor presenta alteraciones en su estado de ánimo, además de que se evidencia en su conducta estados irritables y agresivos en cuanto a las interacciones con los demás compañeros, al realizar intervención psicosocial se analiza que las alteraciones emocionales y conductuales son debidas a su patologías y procesos que se le realizan. Se mantiene en intervención psicosocial buscando fortalecer la regulación emocional para así formar un bienestar en el adulto mayor y su entorno.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social Se realiza intervención individual a modo de seguimiento con el usuario, ya que, anteriormente ha presentado ciertos episodios relacionados a su salud mental, en la cual el área de psicología ha hecho presencia para contrarrestarlos, de este modo se descubre que el usuario ha disminuido dichos sentimientos y promulgaciones gracias a la intervención de ambas áreas, finalmente el usuario no es participe de las sesiones grupales brindadas Debido a que, recibe tratamiento de diálisis y le es complejo asistir a las mismas.

NOMBRE: José Manuel Vega Bustos
CEDULA: 3087293
EDAD: 71

Paciente masculino de 71 años de edad, con antecedentes de sordomudez no especificada, se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas en buen estado, palpación en el abdomen sin distención ni dolor, extremidades superiores e inferiores sin novedad, cuenta con las siguientes patologías: retraso mental moderado deterioro del comportamiento nulo, neuralgia postherpes Zoster, paciente con alimentación normal vía oral y autónoma, paciente colaborador y funcional, se apoyó según su diagnóstico y condiciones, donde a pesar de ellos es un paciente tranquilo, sigue órdenes y por parte del equipo interdisciplinar se buscan alternativas para mejor su comunicación y demás habilidades donde él pueda expresarse de manera adecuada. Por parte del equipo de enfermería se le brindan atenciones propias para las necesidades específicas del usuario, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas y hábitos relacionados con el aseo personal y saludables dentro de la fundación, se promueve constantemente la autonomía del usuario frente a actividades básicas de la vida.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales magras y grasas ligeramente depletadas acompañadas de baja fuerza prensil respecto a control previo, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
56,8	1,60	22,2	-	31	25	7,6

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología en fortalecimiento cognitivo y lingüístico, ya que el usuario al padecer de Sordomudez ha afectado la construcción como ser social, se analiza la evolución del usuario en la búsqueda de interactuar, siendo por medio de señas establecidas por él, se fortalece el aprendizaje en él mediante el modelamiento, lo cual ha permitido que el adulto mayor cree vínculos con los demás no sintiéndose inhibido debido a su comunicación, se realiza el fortalecimiento cognitivo por medio de técnicas como ejercicios sensoriales, ejercicios de motricidad fina y gruesa y demás.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se realiza intervención individual con el usuario a modo de seguimiento en el cuál se realizaron ejercicios de estimulación cognitiva, agilidad mental y motricidad, se descubre que el usuario repite algunas conductas que identifica de otros usuarios vinculados en la fundación y el personal, de este modo, se puede llegar a implementar un tipo de educación popular para que el usuario pueda comunicarse con los funcionarios y los usuarios pertenecientes a la misma. Finalmente, el usuario demuestra un gran interés en las sesiones grupales.

NOMBRE: José Flavio López Cifuentes
CEDULA: 17067732
EDAD: 79

Paciente masculino de 79 años de edad, Paciente masculino sin redes de apoyo, alerta, consciente y orientado en espacio y tiempo, su alimentación es vía oral y normal, el usuario no necesita ayuda para la marcha, paciente hipertenso, se trata la anterior patología con medicamentos administrados según orden médica, se recomienda y se Hace remisión a Psicología ya que se han notado cambios de conducta frente al personal y demás usuarios de la fundación. En el último mes el usuario ha manifestado dolores constantes el refiere que es posiblemente por el cáncer prostático que sufre, es un usuario independiente y colaborador Se le brindan cuidados propios de enfermería 24/7 según sus necesidades.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales ligeramente depletadas con baja fuerza prensil, continua con riesgo nutricional medio.

Peso	Talla	Imc	Altura de	P. Pantorrilla	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)

(kg)	(m)	(kg/m2)	rodilla (cm)	(cm)		
62,2	1,72	21,0	-	31	23	20,9

En intervención fisioterapéutica, paciente ubicado en espacio, tiempo y lugar, autonomo , no es participativo en terapia sin embargo por presencia de dolor acepta terapia sedativa realizan masaje en zona inguinal y cuadriceps pero refiere que el dolor empeora por lo que se niega a seguir con tratamiento.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. Alude tranquilidad, refiere sentirse triste y ansioso por su salud, en su temperamento afirma no alterarse con facilidad. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, individual con el usuario a modo de seguimiento, ya que en ocasiones anteriores el usuario habría manifestado ideaciones suicidas, debido al estado de abandono que presenta, de este modo, se procede a remitir el usuario al área de psicología y así mismo se plantea continuar con las intervenciones individuales a fin de minimizar este tipo de pensamientos. Por otro lado, el usuario no es participe de las sesiones grupales brindadas debido a la discapacidad visual que presenta.

NOMBRE: Dominga Machado
CEDULA: 20902384
EDAD: 77

Paciente femenina de 77 años de edad, en buen estado en general, consciente, alerta pero desorientada en tiempo y lugar, su alimentación es hipoglucida vía oral, la usuaria manifiesta en su historia clínica patologías como: Diabetes Mellitus, de acuerdo a esto es una paciente insulinodependiente, no teniendo complicaciones con la patología, Hipertensión Arterial e Hipotiroidismo, estas dos patologías controladas gracias a medicamentos según orden médica, además dentro de su diagnóstico se evidencio Infecciones urinarias no especificadas, la paciente presenta trastornos relacionados con el sueño, la paciente se relaciona e interactúa constantemente con los demás adultos mayores, Se le brindan cuidados propios de enfermería 24/7 según sus necesidades. En los últimos días el paciente presentaba dolores agudo en la próstata por lo cual se lleva a urgencia del hospital Mario Gaitán Yanguas.

Adulto mayor femenina, con patologías confirmadas de diabetes mellitus tipo II no IR, hipertensión arterial e hipotiroidismo quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de sobrepeso, con reservas corporales de masa grasa aumentadas y perímetro de pantorrilla ligeramente disminuido, sin embargo, con disminución de fuerza prensil respecto a controles anteriores, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
60,8	1,47	28,1	-	31	28	4,9

En intervención fisioterapéutica paciente tolerable a terapia grupal receptiva con incentivos , se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde por 3 series de 10

repeticiones, se realizan estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos, marcha independiente con paso corto, masaje terapéutico de relajación por medio de masajeador.

Se realiza seguimiento por psicología Se nota que la señora Dominga presenta un avanzado deterioro cognitivo, esto imposibilitando la autonomía dentro de sus actividades diarias. Se encuentra en valoración con una conducta pasiva. Presenta distorsiones leves en cuanto, a su cognición, lenguaje y estado de ánimo, sus verbalizaciones son coherentes pero presenta alteraciones de corta duración en esta, la usuaria no se encuentra ubicada tanto en tiempo como lugar y su pensamiento lógico, asociación y toma de decisiones presenta una alteración y dificultad en el ejecutamiento de estas. De igual manera, a nivel mental, se hace relevancia de los sentimientos de soledad, tristeza y alteración visual en cuanto a las asociaciones con determinados usuarios y a su vez, presenta niveles de ansiedad que se encuentra por encima de los parámetros de salud mental establecidos.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social donde se realiza intervención individual a fin de contrarrestar la demencia senil por la que atraviesa, con talleres y actividades enfocadas al desarrollo de la destreza mental como lo son pasatiempos y demás, paralelamente fue participe de las sesiones grupales que se realizaron con diferentes grupos de adultos mayores residentes en el hogar focalizadas al manejo de habilidades blandas, hábitos saludables, motricidad fina y gruesa y musicoterapia.

NOMBRE: Luis José Alarcón Forero
CEDULA: 17086806
EDAD: 79

Paciente masculino de 79 años de edad, con antecedentes de diabetes mellitus y enfermedad renal crónica, las anteriores patologías son tratadas administrando medicamento según orden médica, el paciente asiste a dialis 3 días a la semana, el usuario tiene catéter central ubicado en el cuello, se evidencia que el paciente es invidente, por lo tanto, debe estar en constate supervisión y acompañamiento por parte del personal de enfermería en actividades básicas como la alimentación, aseo diario, alimentación y marcha. En compañía del equipo interdisciplinar se buscan estrategias guiadas a la mejora constante y autonomía del paciente, para fortalecer las diferentes capacidades y habilidades teniendo en cuenta la discapacidad visual que posee el paciente. Usuario consciente, alerta, desorientado, su alimentación es vía oral hipoglucida e hiposódica. Se le brindan cuidados propios de enfermería 24/7 según sus necesidades. Usuario hospitalizado por problemas en la sonda.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales y baja fuerza prensil, continúa con riesgo nutricional alto.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
50,8	1,64	18,9	-	29	23	12,5

En intervención fisioterapéutica, con el paciente se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología en la estimulación cognitiva y fortalecimientos en las habilidades sociales, se observa que el usuario presenta relaciones distantes con su red familiar esto provocando que la conducta sea irritable y frustrante llevándolo a aislarse en cuanto a los demás compañeros, el usuario presenta una cognición estable y de aparente calma en cuanto a su conducta, se mantiene en seguimiento al usuario para mitigar posibles enfermedades neurocognitivas.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, debido a su ceguera al usuario solo se le realiza el debido acompañamiento de su situación familiar, a lo que manifiesta el sentirse bien con la atención que le ha brindado su hijo, por otro lado, el usuario no es participe de las sesiones grupales brindadas, debido a que el usuario recibe un tratamiento de diálisis y esto le impide participar de las mismas.

NOMBRE: Limbania Bernal de Moyano
CEDULA: 20425249
EDAD: 92

Paciente femenina de 92 años de edad, cuenta con red de apoyo , en la valoración de enfermería se evidencia: paciente homodinamicamente estable orientada en sus 3 esferas: tiempo, espacio, y persona, con pupilas isocóricas y reactivas a la luz, piel húmeda y sin signos de deshidratación miembros superiores e inferiores con simetría y de igual tamaño, abdomen, sin dolor y sin distención , no manifiesta problemas para la deglución ni de masticación con una escala de Glasgow de 15 puntos , y sin problemas para la marcha y el desplazamiento. Con un diagnóstico clínico: H.T.A "hipertensión arterial", insuficiencia cardiaca, prolapso de anexo genitales femeninos, desnutrición moderada. Se cumple tratamiento bajo orden médica para el manejo de las patología antes mencionadas, se realiza acompañamiento para la realización de distintas funciones como : aseo matutino " baño e higiene oral" así como cambio de pañal según lo requiera . En el último mes la paciente sufrió una caída por sus propios pies y de su misma altura, lo cual género que sufriera una Fx "fractura" cerrada de pelvis por la cual requirió intervención quirúrgica, ya se encuentra fuera de peligro y en recuperación. Y se le brindan los cuidados propios de enfermería 24/7.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales magras y grasas depletadas acompañadas de baja fuerza pensil, respecto al control anterior no presenta variabilidad significativa de sus medidas antropométricas, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
34,8	1,35	19,1	-	25	18	9,2

En intervención fisioterapéutica, paciente autónoma en la marcha, acepta tiempos cortos de terapia, se realizan ejercicios con balón y banda simultáneamente realizando dos comandos al tiempo de ejercicio isométrico y ejercicio activo resistido, ejercicios con pelota de atajar y lanzar según su capacidad de velocidad con manos y pies.

Se realiza seguimiento por psicología en estimulación cognitiva, ya que se evidencia deterioro cognitivo y alteración de conciencia en cuanto a la realidad, además de que la usuario no se encuentra ubicada espacialmente esto siendo otra causante del deterioro cognitivo, se mantiene seguimiento en el fortalecimiento de redes de apoyo y a su vez de estimular la cognición para mitigar y retardar enfermedades cognitivas o disminuir las ya presentes.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró en clasificación según IMC de peso insuficiente, con reservas corporales magras y grasas disminuidas, sin embargo, con mantenimiento de fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
49,0	1,62	18,6	50	26,5	24	17,6

En intervención fisioterapéutica, paciente con problemas de comunicación dificil manejo de terapia porque se torna agresivo se intenta realizar ejercicios activos resistidos con lo que se logran cortos tiempos de atencion y ejecucion de ejercicios, se realizan sesiones cortas con instrucciones precisas.

Se realiza seguimiento por psicología donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que le impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser impulsivos, derivados de distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para el usuario en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. Le es difícil recordar eventos o información que se le ha otorgado en tiempo cercado, notándose alteración en su memoria a corto plazo. De igual forma, se distrae con facilidad y la focalización de la atención es muy limitada. Por consiguiente, se realiza remisión para que el usuario sea atendido por otra espacialidad (neuropsicología) que brinde profundidad en un diagnóstico y que así mismo se pueda derivar en tratamientos que apoyen en su calidad de vida.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social Se intenta realizar intervención individual con el usuario a modo de seguimiento, pero este se niega rotundamente a querer participar de la misma, de modo que no se desarrolla, se presume que el usuario mantiene este estado de negación debido a el posible trastorno de ansiedad que presenta, de este modo el usuario tampoco es participe de las sesiones grupales, por ende, se procede a diseñar e implementar diferentes estrategias que ayuden a que el usuario participe de manera activa.

NOMBRE: María Susana Rodríguez Huertas
CEDULA: 51556471
EDAD: 63

Paciente femenina de 63 años, Paciente femenina con red de apoyo, consciente, alerta y orientada, se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas, palpación en abdomen sin distención ni dolor, extremidades superiores e inferiores sin novedad, alimentación normal vía oral, según la historia clínica la usuaria presenta varias patologías, las cuales son manejadas con tratamiento según orden médica. Se apoya en actividades básicas como el baño, traslado de zonas, junto al grupo interdisciplinario de la fundación se buscan estrategias guiadas a la continua mejora de la paciente. Por parte del equipo de enfermería se le administra los medicamentos según orden médica para beneficiar el tratamiento dentro de la casa hogar.

Adulto mayor femenino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de obesidad sarcopénica por ende por baja fuerza prensil y reservas grasas adecuadas, en riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
72	1,49	39,1	39	36,2	34	18,5

Paciente colaboradora en la terapia refiere dolor en rodillas se realiza intervencion con el fin de mejorar dolor se aplica ultrasonido en rodillas bilateral de 5 mHz por 5 minutos, se realiza masaje sedativo en zona de trapecios, ejercicios activos resistidos por 3 series de 12 repeticionesestiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se observa que no presenta deterioro cognitivo, esto permitiendo que la usuario cumpla con sus objetivos dentro de su rutina. Su comportamiento es pasivo, esto dió paso a la profundización de su vida para la adecuada comprensión de sus conductas. No presenta distorsiones cognitivas y a su vez, tampoco presenta alteraciones en sus verbalizaciones. La usuaria se encuentra ubicada en tiempo y espacio. En cuanto al nivel mental de la usuario se evidencia que presenta niveles de ansiedad elevado en comparación a los establecidos dentro de los parámetros de salud mental. No se realiza remisión en esta usuaria ya que no presenta conductas agravantes para que sea remitida a otras especialidades. Se mantiene en seguimiento desde el área de psicología con el reforzamiento conductual y regulación emocional como objetivos principales.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se realiza intervención individual a modo de seguimiento en el cual se descubre que la usuaria se encuentra en la fase inicial de una posible patología mental debido a que menciona diferentes aspectos de su vida con incoherencias, de este modo se procede a ser remitida al área de psicología para que se compruebe el diagnóstico y sea llevada a un tratamiento médico, de este modo la usuaria es participe de las sesiones grupales.

NOMBRE: Segundo Guillermo Galán Moreno
CEDULA: 19204745
EDAD: 72

Paciente masculino de 72 años, con un diagnóstico de parálisis total con más de 3 años de evolución. Es un paciente que se movilizada con ayuda de silla de ruedas. En la valoración de enfermería se puede evidenciar que presenta una incisión quirúrgica a nivel de la columna vertebral, pero como no se tiene algún registro de una historia clínica se desconoce el motivo. Paciente presenta problemas en el lenguaje, además de ser un paciente que sufre depresión con ideas suicidas, no cumple tratamiento médico por lo que solo se le cumplen acciones básicas de enfermería como medición de signos vitales, y como terapéutica la escucha activa, ya que el refiere sentirse solo, y con sentimientos de culpa, brindándole apoyo emocional. Se requiere que el paciente sea evaluado psicológicamente por un especialista.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con reservas corporales magras y grasas depletadas a nivel general acompañadas de baja fuerza prensil. Respecto al control anterior el paciente no presenta modificaciones significativas por lo cual su riesgo nutricional sigue siendo medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
47,2	1,60	18,4	49	29,5	22,5	8,4

En intervención fisioterapéutica Paciente sigue comandos verbales guiados, tolerable a la intervencion fisica, se realizan ejercicios activos asistidos por 3 series de 12 repeticiones, se realiza ejercicio aerobico por medio de pedales, entrenamiento en marcha por medio de caminador, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos paciente tolera tiempos y ritmo de terapia física.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar en el señor Galán un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser impulsivos, derivados de distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para el usuario en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. Le es difícil recordar eventos o información que se le ha otorgado en tiempo cercado, notándose alteración en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual en el cual se evidencia que el usuario ha disminuido los sentimientos negativos y las manifestaciones sobre la posible depresión que expresaba, de este modo, se ha procedido a continuar con el acompañamiento e incentivar a que el usuario participe de las sesiones grupales a fin de evitar y minimizar mencionados episodios en el usuario, pues ha incrementado su participación en las sesiones grupales brindadas.

NOMBRE: Gonzalo Grisales Naranjo
CEDULA: 6477103
EDAD: 78

Paciente masculino de 78 años de edad hemodinamicamente estable, no se encuentra historial clínico del paciente, no se evidencia signos de dificultad respiratorias, murmullo vesicular sin sobrecargados sin dolor a la palpación abdominal el usuario muy tranquilo y un poco asocial, se aplica acciones de enfermería como manejo de signos vitales, administración de medicamentos y como criterio fundamental identificar cambios que puedan ser útiles para detectar necesidades de la paciente.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico, con adecuada masa muscular y depleción en masa grasa, acompañado de una baja fuerza prensil y por tanto, presenta riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
56,2	1,52	24,3	45	32,5	24	20,1

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autónoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, En terapia grupal se realizan circuitos de agilidad y velocidad por medio de pelota de pullas recibiendo y entregando en diferentes direcciones y diferentes rangos de movilidad según instrucción de terapeuta.

Se realiza seguimiento psicosocial, durante la intervención se evidencia que presenta deterioro cognitivo grave, lo que impide el desempeño de algunas actividades rutinarias en el usuario. Se

muestra con pasividad en cuanto a su comportamiento. Presenta distorsiones cognitivas estas se ven reflejadas en la producción del lenguaje y a su vez en la comprensión del mismo. El usuario no se encuentra ubicado en tiempo ni en espacio. En cuanto al nivel mental que se evidencia en la valoración, se hace relevancia en el estado de ánimo del usuario donde se detalla con sentimientos de tristeza que se han presentado por episodio de larga duración, donde podría derivar a una depresión, llegando a afectar el cumplimiento de su rutina. Se realiza su respectiva remisión para que sea tratado por otras especialidades tales como: Psiquiatría, neuropsicología y terapia ocupacional, estas para que brinden un adecuado diagnóstico y procedimiento de estos para mayor comodidad y brindarle una calidad de vida como es complaciente.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social al usuario paciente funcional en intervención grupal a través del fortalecimiento habilidades socioemocionales, relaciones interpersonales y hábitos saludables en donde se evidencia en el adulto mayor disposición en cuanto a las actividades , pero del mismo modo presenta dificultades de concentración , posibles grados de analfabetismo y un posible grado bajo de capacidades, cuenta con red de apoyo familiar para los debidos cuidados que requiere.

NOMBRE: German Calderón Parra
CEDULA: 3176785
EDAD: 66

Paciente masculino de 66 años de edad alerta, consciente y orientado sin red de apoyo, se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas en buen estado, se realiza palpación en el abdomen sin distención ni dolor se evidencia una paraplejia en zona derecha del cuerpo. Se prestan las atenciones y apoyo desde el área de enfermería con el fin de mejorar y aportar al tratamiento del paciente. Se evidencia que es un paciente cooperador, sigue órdenes y respeta al personal de la fundación, se trabaja en mejorar la forma en que interactúa con los usuarios, de esta manera se busca seguir brindando una óptima calidad de vida dentro de las instalaciones de la casa hogar. Por parte del equipo de enfermería se le brindan atenciones propias para las necesidades específicas del usuario, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas y hábitos relacionados con el aseo personal. Su alimentación en normal vía oral, paciente termodinámicamente y hemodinamicamente estable.

Adulto masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales musculares y grasas ligeramente depletadas acompañadas de baja fuerza prensil con notoria mejoría respecto a control anterior, por lo tanto, riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
57,2	1,60	22,5	48,5	30	25	25,5

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autónoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, En terapia grupal se realizan circuitos de agilidad y velocidad por medio de pelota de pullas recibiendo y entregando en diferentes direcciones y diferentes rangos de movilidad según instrucción de terapeuta.

Se realiza seguimiento por psicología Se puede notar en el señor Calderón un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Emite comportamientos con

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se ha observado que la misma presenta indicios de alguna patología mental, se desarrollan ejercicios cognitivos y motrices en los cuales se evidencia un avance en el deterioro de su enfermedad y por ende, se procede a informar a su familia de dicha situación, de este modo la usuaria es participe de manera intermitente de las sesiones grupales dirigidas desde del área de Trabajo Social, ya que, en ocasiones manifiesta estar cansada y/o indispuesta.

NOMBRE: Eduardo Poloche Apache
CEDULA: 17147068
EDAD: 75

Paciente masculino de 75 años de edad, hemodimamicamente estable orientado en sus 3 esferas: tiempo espacio y persona, con pupilas isocóricas y reactivas a la luz, paciente totalmente funcional, y sin dificultad para la marcha con una escala de coma de Glasgow de 15 puntos. Con un diagnóstico hipertensión arterial, síndrome meníngeo, hemorragia subaracnoidea, ruptura de aneurisma, a causa de una de un politraumatismo, provocado por la patada de un equino, se le cumple tratamiento bajo orden médica. Se puede evidenciar que el paciente tiene comportamientos de cordialidad y de cooperación con los demás pacientes, así como con el personal que labora en la fundación. Se le brindan cuidados propios de enfermería 24/7 de acuerdo a la necesidad del paciente. De igual forma se puede observar en las rondas de enfermería nocturnas que el usuario posee un descanso pleno y profundo en aparente tranquilidad.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de sobrepeso, con reservas corporales de masa grasa aumentadas y perímetro de pantorrilla ligeramente disminuido, sin embargo, con disminución de fuerza prensil respecto a controles anteriores, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
60,8	1,47	28,1	-	31	28	4,9

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autonoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal. En terapia grupal se realizan circuitos de agilidad y velocidad por medio de pelota de pullas recibiendo y entregando en diferentes direcciones y diferentes rangos de movilidad según instrucción de terapeuta.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un avanzado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Emite comportamientos con autocontrol, aunque presenta distorsiones cognitivas, dificultad en sus verbalizaciones. Existen dificultades para el usuario en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. Así mismo, se ha dificultado en su focalización y fijación, también en su incapacidad de verbalización de sus ideas y pensamientos, lo que indica notables problemas en su lenguaje verbal. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento desde el área trabajo social individual, en la cual se trabajó diferentes habilidades cognitivas y motrices, el usuario demostró gran afinidad e interés por los ejercicios

anteriormente mencionados y se procede a programar próximos encuentros en los que desarrollen otro tipo de habilidades a fin de verificar cómo reacciona a las mismas, del mismo modo este, es participe de manera intermitente en las sesiones grupales.

NOMBRE: Encarnación Reyes de Aponte
CEDULA: 24159395
EDAD: 89

Paciente femenina de 89 años de edad, paciente en buen estado en general, consciente, alerta, pero desorientada en tiempo lugar, paciente no vidente con hipoacusia su alimentación debe ser hipoglucida e hiposódica, ya que una de las patologías persistentes es diabetes Mellitus, se realizan actividades según sus necesidades, como por ejemplo apoyo en el momento del baño, la alimentación y la movilización, se evidencia que la paciente manifiesta alteraciones del sueño, le cuesta dormir, por lo anterior se recomienda consulta con especialista para manejar los anteriores trastornos, se presta todos los cuidados propios para la usuaria.

Adulto mayor femenina, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales ligeramente depletadas, por lo tanto, riesgo nutricional medio, respecto al control anterior, presenta aparente disminución de IMC, sin embargo la paciente no colabora adecuadamente en la toma de medidas, por lo que estas, pueden presentar un rango de error el cual se espera confirmar o descartar en la siguiente valoración.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
43,3	1,50	19,4	47	27,5	21,5	No es posible

En intervención fisioterapéutica, paciente sigue comandos verbales guiados, tolerable a la intervencion fisica, se realizan ejercicios activos asistidos por 3 series de 12 repeticiones, masaje de relajacion por medio de masajeador con vibración, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar que presenta deterioro cognitivo leve. En valoración la usuaria presenta una conducta pasiva. No presenta alteraciones en su verbalización y en su cognición una alteración leve, la usuaria no se encuentra ubicada en tiempo ni espacio, esto debido a su patología de base el cual es la discapacidad visual que ha mantenido por un tiempo prolongado, esto se lo impide. En cuanto, a su nivel mental la usuaria presenta alteraciones en su estado de ánimo debido a su patología, se encuentra en una constante búsqueda de la atención presentando a su vez una alteración en su emocionalidad, presentando niveles de ansiedad fuera de los parámetros establecidos. Por consiguiente, se realiza remisión para que sea tratada por otras especialidades tales como neuropsicología, que permitan un diagnóstico para que su cuidado de paso a una calidad de vida. Se mantendrá en seguimiento con el área de psicología, esto con la finalidad de reforzar y disminuir las alteraciones presentes en su estado de ánimo.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social a la usuaria paciente no funcional con discapacidad visual y física en intervención individual a través del fortalecimiento habilidades socioemocionales, relaciones interpersonales, hábitos saludables y estrategias para disminución del deterioro cognitivo en donde se evidencia un nivel pasivo de participación , por otro lado se realiza acompañamiento y asistencia social con el fin de generar mayor disposición y empatía en la usuaria

conforme avanzan las intervenciones, es importante recalcar continuar desarrollando intervenciones individuales con el fin de reducir niveles en cuanto a pérdida de memoria.

NOMBRE: María Bárbara Uribe de Rojas
CEDULA: 20963198
EDAD: 88

Paciente femenina de 88 años de edad, en regulares condiciones de salud, alerta consiente y desorientada en tiempo y espacio, con pupilas isocóricas y reactivas a la luz, con déficits para la marcha y el desplazamiento por sus propios medios, de igual forma cuenta con una escala de coma de Glasgow de 15 puntos. Presentando un diagnóstico médico, de hipertensión arterial e incontinencia urinaria, se mantiene bajo tratamiento médico para las patologías antes mencionadas. Se realiza valoración por enfermeria "cefalocaudal" y no se evidencia daño fisiopatológicos adicionales a las patologías entes mencionadas, miembros superiores e inferiores de igual tamaño y con simetría entre ellos, abdomen normal y sin distención, piel húmeda y sin signos de deshidratación, deposiciones de color y aspecto normal, En el último mes la paciente ha referido dolor en el pecho, espalda y disfagia , por tal razon se le administrar oxigeno húmedo y por cánula nasal a 2 litros por minutos . se la brindan cuidados propios de enfermería 24/7 y se le da manejo a la pediculosis al momento del aseo matutino diario.

Adulto mayor femenino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales depletadas a nivel general con baja fuerza prensil, por lo tanto, continúa en riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
45,8	1,52	19,9	48	28	22	6,1

En intervención fisioterapéutica, paciente con riesgo de caídas intervención individual, enfocada en entrenamiento en las fases de la marcha por medio obstáculos, fortalecimiento de tronco y extremidades por medio de ejercicios resistidos, ejercicios de core, realiza marcha con apoyo de terapeuta en salón social, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos tolera tiempos de terapia.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un moderado deterioro cognitivo, lo que me impide un desempeño en varias áreas de su vida. Sus comportamientos suelen ser impulsivos, derivados de distorsiones cognitivas, verbalizaciones circulares y repetitivas sobre temas fuera de contexto. Existen dificultades para la usuaria en su ubicación temporo-espacial, el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual con la usuaria a modo de acompañamiento en el cual se recolecta información personal y familiar sobre la misma, de este modo afirma que la mayoría de sus hijos se desentendieron de ella y la dejaron en el hogar, por ende se procede a programar los debidos acompañamientos con la usuaria para llevar el seguimiento de

su condición personal y el acompañamiento por parte de su familia, del mismo modo la usuaria no es participe de las sesiones grupales ya que manifiesta no estar interesada o estar cansada.

NOMBRE: Bernardo Antonio Cobos Jaramillo
CEDULA: 70062117
EDAD: 70

Paciente Masculino de 70 años de edad con problemas en la próstata. Paciente se encuentra ubicado en tiempo y espacio. Es un paciente totalmente funcional, presenta problemas en la deambulación ya que refiere que hace 40 años recibo un impacto de bala del miembro inferior derecho, lo cual afecto su movilidad. En la valoración y entrevista de enfermería el paciente refiere que es maestro de obra y sale todos los días a trabajar, refiere ser autónomo. En las actividades y acciones de enfermería solo se le realiza la administración de medicamentos y la medición de signos vitales.

Adulto mayor masculino de 70 años quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con depleción de masa grasa a nivel general y buena reserva de masa muscular, acompañado de adecuada fuerza prensil y por tanto, presenta riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
54	1,61	20,7	49,5	33,5	23,5	32,6

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autonoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, En terapia grupal se realizan circuitos de agilidad y velocidad por medio de pelota de pullas recibiendo y entregando en diferentes direcciones y diferentes rangos de movilidad según instrucción de terapeuta.

Se realiza seguimiento psicosocial donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. Alude tranquilidad, no refiere sentirse triste ni ansioso, en su temperamento afirma no alterarse con facilidad. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento desde el área de Trabajo Social, se realiza intervención individual con el usuario a modo de seguimiento, en el cual se refleja que el mismo mantiene sentimientos de tristeza y soledad a causa de no tener contacto con su familia, se procede a realizar la debida intervención y la remisión pertinente a el área de psicología, de esta forma se programará las próximas sesiones a fin de llevar el debido seguimiento de la situación.

NOMBRE: José Bonifacio Hernández Ramos
CEDULA: 375147
EDAD: 87

Paciente masculino de 87 años de edad alerta, consciente, desorientado, el usuario refiere las siguientes patologías: carcinoma in situ del colon, delirio no especificado. Se realiza examen propio de enfermería encontrando: perímetro cefálico normal, pupilas isocóricas, se evidencia que

el usuario posee hipoacusia, el paciente es oxigeno dependiente en horas nocturnas, se le proporciona tratamiento de oxigenoterapia, extremidades superiores en completa normalidad, tórax estable y simétrico, palpación abdominal encontrando punto de colostomía con bolsa y parche, se evidencia que la colostomía sufre constantemente de prolapsos intestinales, por este motivo se manejan técnicas adecuadas para que el intestino vuelva a su lugar y genere comodidad en el usuario, extremidades inferiores en completa normalidad. Durante el anterior mes se realizaron actividades propias de enfermería, como: Jornadas de barbería y corte de cabello, corte de uñas y hábitos relacionados con el aseo personal, promoviendo la autonomía del paciente. El usuario durante el último mes ha tenido inconvenientes con otros usuarios, agresiones verbales y físicas, se recomienda ser tratado por parte del equipo psicosocial para que se puedan generar alternativas de comunicación y sana convivencia entre los usuarios.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales magras y grasas depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
54,0	1,64	20,1	51	29,5	24	14,9

Intervención fisioterapéutica. Paciente marcha autonoma entiene comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de ordenes , favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un ligero deterioro en esta área que pueden derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general, no obstante, tiene discapacidad visual, lo que altera este sentido y las posibilidades que este brinda para su desempeño en su vida. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento desde el área de Trabajo Social, se realiza acompañamiento individual a modo de seguimiento sobre su condición mental, paralelamente se trabaja con el usuario sobre las diferentes herramientas que puede utilizar para el manejo de la ira, ya que, esto ha desencadenado algunas problemáticas con los usuarios residentes en el hogar, finalmente el usuario es participe de algunas sesiones grupales brindadas ya que, manifiesta sentirse cansado e indispuesto en algunas ocasiones.

NOMBRE: José Bernardo Bravo Barrero
CEDULA: 93125567
EDAD: 54

Paciente masculino de 54 años de edad, consciente, alerta y orientado en tiempo y lugar. El paciente refiere las siguientes patologías: Trastornos psicológicos agudos, trastorno mental no

especificado, lesión y disfunción cerebral, traumatismo cerebral focal, las anteriores son tratadas con medicamentos según orden medica dentro de la fundación, es un usuario totalmente funcional, mas sin embargo se prestan atenciones propias de enfermería, como acompañamiento y supervisión de algunas actividades. Se realiza examen cefalocaudal, encontrando normalidad en el área cefálica, pupilas isocóricas en buen estado, palpación en el abdomen sin distención ni dolor, extremidades superiores e inferiores sin novedad. El paciente interactúa negativamente con los usuarios, generando mal ambiente dentro de la casa hogar con algunos usuarios por consecuencia a su condición.

Adulto masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con reservas corporales depletadas y baja fuerza por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
45,0	1,51	17,5	44	27,5	18,5	19

Intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autonoma sigue comandos , aceptable para terapia grupal , marcha inestable, precaucion a riesgo de caidas, se realiza intervencion por medio de masaje terapeutico de relajacion en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elastica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinosopor 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología en estimulación cognitiva, ya que se evidencia por medio de la observación ya que el usuario no produce lenguaje de manera clara y comprensiva, aún sí el usuario presenta conductas frustrantes e irritables debido a que no hay satisfacción en sus necesidades básicas con autonomía, es decir el usuario es incapaz de accionar ya que presenta dificultades motrices, se mantiene en seguimiento para disminuir las conductas frustrantes.

Se realiza seguimiento desde el área de Trabajo Social al usuario no funcional el cual requiere de un mayor acompañamiento individual a fin de corroborar el desarrollo de las sesiones individuales, por ende, se intenta trabajar con el usuario lo que son el desarrollo de habilidades motrices principalmente de modo que se trabaje el sentido cognitivo anteriormente afectado por el accidente que tuvo hace algunos años.

NOMBRE: Luis Eduardo Rodríguez Bello
CEDULA: 3176124
EDAD: 69

Paciente masculino de 69 años de edad con antecedentes de evento cardiovascular y trastorno neurocognositivo, las anteriores patologías son tratadas con las recomendaciones y medicamentos según orden médica, de esta manera se pretende seguir tratamientos apropiados según las necesidades del usuario, buscando la mejoría de los anteriores diagnósticos, se prestan cuidados propios de enfermería, como apoyo en la movilización, higienización, tratamientos farmacéuticos, alimentación, las anteriores con el propósito de generar confort y estabilidad al paciente garantizando tranquilidad dentro de la casa hogar.

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de peso insuficiente, con reservas corporales magras y

grasas depletadas a nivel general y con fuerza prensil ligeramente depletada, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
49,2	1,54	20,7	46	27	22	26

En intervención fisioterapéutica, paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un funcionamiento cognitivo limitado qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un deterioro moderado en esta área que puede derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para el usuario en su ubicación temporo-espacial, también en el pensamiento lógico y asociativo. Le es difícil recordar eventos o información que se le ha otorgado en tiempo cercado, notándose alteración en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental.

Se realiza seguimiento desde el área trabajo social individual, en la cual se trabajó diferentes habilidades cognitivas y motrices, el usuario demostró gran afinidad e interés por los ejercicios anteriormente mencionados y se procede a programar próximos encuentros en los que desarrollen otro tipo de habilidades a fin de verificar cómo reacciona a las mismas, del mismo modo este, es participe de manera intermitente en las sesiones grupales.

NOMBRE: Carlos Alirio López
CEDULA: 3281058
EDAD: 78

Paciente masculino de 78 años diagnosticado con demencia senil, paciente hemodinamicamente estable independiente a la hora de comer, bañarse y vestirse, el paciente en las últimas semanas se ha comportado de manera muy agresiva por lo cual se recomienda ser evaluado por medico tratante, se aplica acciones de enfermería como manejo de signos vitales y administración de medicamentos.

Adulto masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con reservas corporales magras y grasas depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
40,0	1,51	17,5	44	25,5	18	20,4

En intervención fisioterapéutica, paciente apto para terapia individual, sigue comandos por corto tiempo, se realiza intervencion con del fin de favorecer su desempeño fisico se realizan movilizaciones pasivas en miembros superiores e inferiores por 3 series de 12 repeticiones, se realiza masaje terapéutico de relajación por medio de masajeador con vibracion, se realiza estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología en estimulación de las funciones cognitivas y motrices, habilidades sociales y apoyo emocional, dado que se evidencia deterioro cognitivo en cuanto a las habilidades sociales, debilitamiento en memoria y fortalecimiento de habilidades motrices, ya que presenta dificultad en la realización de ciertos movimientos, además se observa que el usuario presenta sensibilidad con relación a los demás, esto afectando sus relaciones sociales y el bienestar en cuanto al adulto mayor, se mantiene el seguimiento individual y grupal.

Se realiza seguimiento desde el área Trabajo Social Se realiza intervención individual de seguimiento con el usuario a fin de indagar el avance que ha tenido con las herramientas brindadas, se deduce que, debido a su patología mental el usuario no pone en práctica ninguna de las herramientas brindadas, de este modo se procese a programar intervenciones individuales en las cuales se desarrollen las herramientas anteriormente mencionadas, de este modo, el usuario sigue participando de manera intermitente en las intervenciones grupales dictadas.

NOMBRE: José Benigno Parra
CEDULA: 2305687
EDAD: 88

Paciente masculino de 88 años de edad, consciente, alerta y orientado cuenta con las siguientes patologías infarto agudo al miocardio, EPOC no especificado, cardiomiopatía isquémica, contusión de rodilla izquierda, las anteriores son tratadas con medicamentos y tratamientos según orden médica. Se realiza examen propio de enfermería cefalocaudal, encontrando: perímetro cefálico normal, pupilas isocóricas, se evidencia que el usuario posee hipoacusia, el paciente es oxigeno dependiente en horas nocturnas, se le proporciona tratamiento de oxigenoterapia, extremidades superiores en completa normalidad, tórax estable y simétrico, palpación abdominal sin dolor ni distención, área pélvica normal, extremidades inferiores en completa normalidad. Se evidencia que el usuario interactúa activamente con los demás pacientes generando tranquilidad y fraternidad entre ellos, se trabaja de la mano con las áreas interdisciplinares con el fin de seguir avanzando en pro de la continua mejoría del usuario física y neuronalmente.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófica, con reservas corporales magras adecuadas y ligera depleción en masa grasa acompañado de buena fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
67,4	1,60	26,4	49	35	23,5	31,8

En intervención fisioterapéutica, paciente con marcha autonoma orientado en persona, entiende y atiende comandos verbales, favorable para realizar terapia grupal, se realiza intervencion por medio de ejercicios de coordinacion, equilibrio, propiocepcion, ejercicos activos resistidos por 3 series de

15 sesiones, en terapia grupal se realiza circuito de esquema corporal y equilibrio, se realiza ejercicio aerobico por medio de pedales.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño positivo en sus capacidades cognoscitivas. No se denota deterioro de manera profunda en este ámbito de su salud mental. No presenta dificultades en sus capacidades cognitivas de manera general. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social, se lleva a cabo intervención individual a modo de seguimiento con el usuario para indagar como ha hecho uso de las herramientas brindadas desde las sesiones anteriores, manifiesta que le han ayudado en el momento que entra en episodios de tristeza, adicional a esto el usuario es participe de manera intermitente en las sesiones grupales brindadas, ya que posee una enfermedad que le impide a veces el estar expuesto al frio.

NOMBRE: Roque Alberto Arenas Parra
CEDULA: 4306048
EDAD: 88

Se trata paciente de 88 años de edad. Se trata de paciente masculino de 88 años, con diagnóstico médico de: hipertensión arterial, constipación , colon irritable , incontinencia urinaria , secuelas de un ECV (enfermedad cerebrovascular), EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) también insomnio . Se encuentra ubicado en sus 3 esferas tiempo espacio y persona, hemodimamicamente estable, con una escala de coma de Glasgow de 15 puntos, con pupilas isocóricas y reactivas a la luz, con limitaciones para la marcha y el desplazamiento por sus propios, con ayuda de muletas, aunque en la mayoría de ocasiones permanece en silla de ruedas. Se cumple con tratamiento bajo orden médica para las patologías antes referidas, se mantiene con oxigeno húmedo a 2 litros por minutos por cánula nasal de acuerdo a la necesidad del paciente se cumplen con todos los cuidados paliativos para generar buenas condiciones y calidad de vida , se realiza valoración por enfermería y al examen " cefalocaudal "no se evidenciaron lesiones adicionales a las antes mencionadas .

Adulto mayor masculino quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional de desnutrición leve, con reservas corporales grasas y musculares depletadas acompañadas de baja fuerza prensil, por lo tanto, riesgo nutricional medio.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
39,7	1,52	17,3	45	25	21,5	10,4

En intervención fisioterapéutica paciente con riesgo de caidas intervencion individual, enfocada en fortalecimiento de tronco y extremidades por medio de ejercicios isometricos y activos resistidos, modulacion de tono en hemicuerpo izquierdo, integracion de hemicuerpos, masaje terapeutico descontracturante en extremidades, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos, se realiza ejercicio aerobico por medio de pedales. tolera tiempos de terapia.

Se realiza seguimiento por psicología, donde se puede notar un adecuado funcionamiento cognitivo qué le permite un desempeño básico pero aceptable de sus capacidades cognoscitivas. Se puede aludir a un ligero deterioro en esta área que pueden derivarse por su edad y por otras condiciones ambientales y contextuales de su vida (Personas con las que se relaciona, estado de ánimo, manejo de sus emociones, etc.). Existen dificultades para el usuario en el cálculo de operaciones básicas a nivel matemático, también en el pensamiento lógico y asociativo. Le es difícil recordar eventos o información que se le ha otorgado en tiempo cercado, notándose alteración en su memoria a corto plazo. De igual forma, a nivel mental, se hace relevante la presencia de episodios de tristeza qué son prolongados y que podrían derivar en depresión, así como niveles de ansiedad qué se encuentran por encima de los parámetros de salud mental. Se realizará el seguimiento pertinente a nivel psicoterapéutico para mitigar los factores de riesgo en la salud mental del usuario.

Se realiza seguimiento por parte del área Trabajo Social individual a modo de seguimiento, durante la sesión el usuario manifiesta el sentirse a gusto durante su tiempo de permanencia en la fundación, por consiguiente se realizan ejercicios focalizados a la memoria y el sentido cognitivo a fin de identificar su estado a corto, mediano y largo plazo, sin embargo, el usuario no es participe de las sesiones grupales brindadas debido a que manifiesta no estar interesado o no poder desarrollar las actividades que se implementan en las mismas.

NOMBRE: Jesús David Posso
CEDULA: 19393070
EDAD: 63

Paciente masculino de 63 años de edad con un posible diagnóstico médico de ansiedad y bipolaridad, es un paciente que consume sustancias sicotrópicas y bebidas alcohólicas, en la valoración de enfermería se evidencia que el paciente no está ubicado en sus tres esferas; tiempo, espacio y lugar, no trae historia clínica ni fórmula médica, se recomienda que esté paciente sea valorado por psicología y valoración médica para realizar un plan de enfermería, en las últimas semanas se ha evidenciado que el paciente es muy intranquilo y le cuesta mucho adaptarse.

Adulto mayor masculino, quien al momento de la valoración nutricional se encontró según su índice de masa corporal en clasificación nutricional eutrófico, con reservas corporales adecuadas y baja fuerza prensil, respecto a control anterior el paciente presenta pocas diferencias en sus medidas, por lo cual su clasificación nutricional no se ve afectada y por lo tanto presenta riesgo nutricional bajo.

Peso (kg)	Talla (m)	Imc (kg/m2)	Altura de rodilla (cm)	P. Pantorrilla (cm)	P. Braquial (cm)	Fuerza prensil (Kg)
59	1,50	26,2	46	33	22,7	17,6

Paciente marcha autónoma entiende comandos verbales, se debe realizar incentivos para seguimiento de órdenes, favorable para realizar terapia de manera grupal, se realiza intervención por medio de masaje terapéutico de relajación en zona de trapecios, se realizan ejercicios activos resistidos por medio de banda elástica de color verde en miembros superiores por 3 series de 12 repeticiones, estiramiento miotendinoso por 20 segundos mantenidos.

Se realiza seguimiento por psicología en habilidades sociales, estimulación cognitiva y reestructuración social ya que, el adulto mayor expresa que habitó por tiempo prolongado en las calles, además presenta deterioro cognitivo del mismo modo se mantiene seguimiento desde el apoyo emocional ya que no hay presencia de lazos familiares esto siendo detonante para la

afectación emocional y a su vez, conductual presentando comportamientos agresivos e irritables así que se mantiene el seguimiento mitigando los posibles trastornos neurocognitivos, alteraciones en el estado de ánimo y conductuales.

Se realiza intervención al usuario adulto mayor funcional, por medio de estudio de caso se evidencio mantiene relación cercana con su hijo menor dado que el usuario a vivido solo por mucho tiempo, tiende a valerse por si mismo desarrollando funciones básicas. Por otro realizan intervenciones individuales y grupales con el fin de fortalecer relaciones interpersonales, socioemocionales y promoción de hábitos saludables evidenciando el usuario logra adaptarse y participar seguidamente.

9. ESTADISTICA

No.	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	OBSERVACIONES	# DÍAS CTA. #7	VALOR UNITARIO X DÍA	TOTAL
1	ALICIA	TRIANA DE GONZALEZ	26475787		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
2	ANA	DIAZ DE PAVA	20043311		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
3	ANA LUCIA	RODRIGUEZ	28504013		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
4	ANATOLIO	HENAO	2645526		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
5	ARGEMIRO	LEYTON CALDERON	2841833		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
6	ARTURO ROBERTO	ROA	17121358		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
7	BERNARDO ANTONIO	COBOS JARAMILLO	70062117		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
8	BERTA	ARTIAGA CASTRO	38226985		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
9	BERTULFO	LEÓN	2255655		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
10	CARLOS ALIRIO	LOPEZ	3281058		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
11	CARMEN ALICIA	ROJAS LEÓN	21235428		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
12	CECILIA	TOVAR	20062739	RETIRADA	27	$ 52.978,00	$ 1.430.406,00
13	DIEGO DE JESUS	PINO MAZO	19419366		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
14	DOMINGA	MACHADO	20902384		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
15	DORA	BAUTISTA DE HERNANDEZ	20237518		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
16	EDGAR	FONTECHA RUIZ	19155298		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
17	EDUARDO	POLOCHE APACHE	17147068	REINTEGRADO 03 OCT 2022	21	$ 52.978,00	$ 1.112.538,00
18	ENCARNACIÓN	REYES DE APONTE	24159395	RETIRADA	10	$ 52.978,00	$ 529.780,00
19	FAUSTO	HERNANDEZ GALINDO	79148261		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
20	GERMAN	CALDERON PARRA	3176785		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00

21	GONZALO	GRISALES NARANJO	6477103		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
22	HERNANDO	LOPEZ LOPEZ	4563808		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
23	ISAAC	MORENO	14226423	RETIRADO	29	$ 52.978,00	$	1.536.362,00
24	JAIME ENRIQUE TADEO	SANCHEZ	11428210		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
25	JAIRO DE JESUS	CARDONA GUERRA	1410469		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
26	JAIRO ENRIQUE	SARMIENTO	79200846		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
27	JESUS DAVID	POSSO	19393070	RETIRADO	6	$ 52.978,00	$	317.868,00
28	JORGE EDUARDO	PALLARES NAVARRO	19334124		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
29	JOSE ALFONSO	ACEVEDO BARRERA	19116113		17	$ 52.978,00	$	900.626,00
30	JOSE BENIGNO	PARRA	2305687		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
31	JOSE BERNARDO	BRAVO BARRERO	93125567		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
32	JOSE BONIFACIO	HERNANDEZ RAMOS	375147		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
33	JOSE ENRIQUE	RUIZ PINZON	11371028		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
34	JOSE FLAVIO	LOPEZ CIFUENTES	17067732		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
35	JOSE MANUEL	VEGA BUSTOS	3087293		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
36	JOSE OCTAVIO	AGUIRRE BAENA	3177178		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
37	JUAN EVANGELISTA	PARRA VEGA	155685	RETIRADO	29	$ 52.978,00	$	1.536.362,00
38	LEOCADIA	MENDEZ LATORRE	35333790	RETIRADO	29	$ 52.978,00	$	1.536.362,00
39	LIMBANIA	BERNAL DE MOYANO	20425249		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
40	LUIS ALBERTO	MENDEZ LATORRE	80295215		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
41	LUIS ALFONSO	TARQUINO HUERTAS	17067554		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
42	LUIS EDUARDO	RODRIGUEZ BELLO	3176124		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
43	LUIS HERNANDO	GUAYABO ACEVEDO	6211383		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
44	LUIS JOSE	ALARCON FORERO	17086806		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
45	MARIA AURORA	MELO LOPEZ	20794463		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
46	MARIA BARBARA	URIBE DE ROJAS	20963198		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
47	MARÍA DEL TRANSITO	VILLAMIL ROJAS	52562135	RETIRADA	30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
				COBRO A SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL			**$ 70.884.564,00**	
48	MARÍA DOLORES	BARBOSA RAMIREZ	21107884		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
49	MARIA EMELINA	MONTAÑO NAVARRETE	20198921		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
50	MARIA LUCILA	MOLINA	28992629		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00
51	MARIA SUSANA	RODRIGUEZ	51556471		30	$ 52.978,00	$	1.589.340,00

RESTAURANDO MÁS
UNIDOS PARA SERVIR

63

		HUERTAS					
52	MARIA TERESA	MARTINEZ RODRIGUEZ	20282227		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
53	MARINA	BEJAR MORENO	20937447		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
54	NARCISO	AVILA BOLIVAR	19205474		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
55	NELSON	SILVA	17188862		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
56	OLGA BEATRIZ	VARELA TOBAR	41372001		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
57	OMAR DE JESUS	GUERRERO CAMACHO	79045350		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
58	OSCAR WILLIAM	LOPERA	17106500		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
59	PABLO BENIGNO	LOPEZ CIFUENTES	17108501		11	$ 52.978,00	$ 582.758,00
60	PEDRO	PORTILLO	2356764		17	$ 52.978,00	$ 900.626,00
61	PEDRO ANTONIO	MUÑOZ DELGADO	19278485	RETIRADO	14	$ 52.978,00	$ 741.692,00
62	RAFAEL GUILLERMO	ESQUIVIA URIBE	9283419		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
63	ROQUE ALBERTO	ARENAS PARRA	4306048		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
64	ROSA EMMA	RODRIGUEZ ROJAS	20148423		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
65	RUBEN DARIO	SIERRA ARISMENDY	8292164		17	$ 52.978,00	$ 900.626,00
66	SEGUNDO GUILLERMO	GALAN MORENO	19204745		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
67	TRINIDAD	SALAZAR DE BOLIVAR	28642030		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
68	VIRGILIO	MORENO MORENO	288674	RETIRADO	27	$ 52.978,00	$ 1.430.406,00
			APORTE FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS				**$ 29.985.548,00**

10. SOPORTES Y FUENTES DE VERIFICACION

Evidencias fotográficas

- soporte de las actividades realizadas.

FUENTES: se anexa CD con lo mencionado anteriormente

FIRMA

Brenda Mariana Díaz Leiva
REPRESENTANTE LEGAL

BASE DE DATOS INTERNOS FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS SEDE CANITAS

ADULTO MAYOR CONVENIO 2199 DE 2022

NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	EDAD	EPS	PUNTAJE SISBEN	FECHA DE REMISIÓN	FECHA DE EGRESO	FECHA DE FALLECIMIENTO	OBSERVACIONES	# DÍAS CTA. #7	VALOR UNITARIO X DÍA	TOTAL
ALICIA	TRIANA DE GONZALEZ	26475787	88	COMPENSAR	CARTA CENSAL	05/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ANA	DIAZ DE PAVA	20043311	94	FAMISANAR	C1	05/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ANA LUCIA	RODRIGUEZ	28504013	96	FAMISANAR	CARTA CENSAL	24/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ANATOLIO	HENAO	2645526	83	EN TRAMITE	C2	24/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ARGEMIRO	LEYTON CALDERON	2841833	80	CONVIDA	CARTA CENSAL	20/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ARTURO ROBERTO	ROA	17121358	77	CAPITAL SALUD	B4 BOG	01/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
BERNARDO ANTONIO	COBOS JARAMILLO	70062117	70	PENDIENTE	CARTA CENSAL	05/09/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
BERTA	ARTIAGA CASTRO	38226985	69	ECOOPSOS	C4	01/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
BERTULFO	LEÓN	2255655	89	NUEVA EPS	C8	18/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
CARLOS ALIRIO	LOPEZ	3281058	78	ECOOPSOS	B1	12/07/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
CARMEN ALICIA	ROJAS LEÓN	21235428	64	COOSALUD	B5	05/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
CECILIA	TOVAR	20062739	88	ECOOPSOS	B1	05/06/2022	20/10/2022	N/A	RETIRADA	27	$ 52.978,00	$ 1.430.406,00
DIEGO DE JESUS	PINO MAZO	19419366	61	CAPITAL SALUD	CARTA CENSAL	01/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
DOMINGA	MACHADO	20902384	77	CONVIDA	CARTA CENSAL	01/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
DORA	BAUTISTA DE HERNANDEZ	20237518	83	CAPITAL SALUD	CARTA CENSAL	18/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
EDGAR	FONTECHA RUIZ	19155298	71	EN TRAMITE	CARTA CENSAL	16/04/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
EDUARDO	POLOCHE APACHE	17147068	75	CAPITAL SALUD	B3	24/03/2022		N/A	REINTEGRADO 03 OCT 2022	21	$ 52.978,00	$ 1.112.538,00
ENCARNACIÓN	REYES DE APONTE	24159395	89	COMPENSAR	CARTA CENSAL	01/05/2022	03/10/2022	N/A	RETIRADA	10	$ 52.978,00	$ 529.780,00
FAUSTO	HERNANDEZ GALINDO	79148261	77	CONVIDA	B2	24/03/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
GERMAN	CALDERON PARRA	3176785	66	CONVIDA	CARTA CENSAL	12/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
GONZALO	GRISALES NARANJO	6477103	78	SAVIA SALUD EPS	C2	05/09/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
HERNANDO	LOPEZ LOPEZ	4563808	66	CONVIDA	B6	24/03/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ISAAC	MORENO	14226423	68	CONVIDA	B2	24/03/2022	22/10/2022	N/A	RETIRADO	29	$ 52.978,00	$ 1.536.362,00
JAIME ENRIQUE TADEO	SANCHEZ	11428210	56	ECOOPSOS	CARTA CENSAL	16/04/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JAIRO DE JESUS	CARDONA GUERRA	1410469	80	ASMET SALUD	B1	05/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JAIRO ENRIQUE	SARMIENTO	79200846	62	COOSALUD	B7	24/03/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JESUS DAVID	POSSO	19393070	63	ECOOPSOS	C4	12/07/2022	29/09/2022	N/A	RETIRADO	6	$ 52.978,00	$ 317.868,00
JORGE EDUARDO	PALLARES NAVARRO	19334124	65	FAMISANAR	B7	24/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JOSE ALFONSO	ACEVEDO BARRERA	19116113	73	CAPITAL SALUD	CARTA CENSAL	07/10/2022		N/A		17	$ 52.978,00	$ 900.626,00
JOSE BENIGNO	PARRA	2305687	88	COOSALUD	A4	12/07/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JOSE BERNARDO	BRAVO BARRERO	93125567	54	NUEVA EPS	B1	12/07/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JOSE BONIFACIO	HERNANDEZ RAMOS	375147	87	CONVIDA	B7	12/07/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JOSE ENRIQUE	RUIZ PINZON	11371028	75	CONVIDA	B7	01/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JOSE FLAVIO	LOPEZ CIFUENTES	17067732	79	COOSALUD	C2	01/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JOSE MANUEL	VEGA BUSTOS	3087293	71	CONVIDA	C3	01/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JOSE OCTAVIO	AGUIRRE BAENA	3177178	64	CONVIDA	B5	01/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
JUAN EVANGELISTA	PARRA VEGA	155685	87	ECOOPSOS	B1	05/06/2022	22/10/2022	N/A	RETIRADO	29	$ 52.978,00	$ 1.536.362,00
LEOCADIA	MENDEZ LATORRE	35333790	67	COMPENSAR	CARTA CENSAL	24/05/2022	22/10/2022	N/A	RETIRADO	29	$ 52.978,00	$ 1.536.362,00
LIMBANIA	BERNAL DE MOYANO	20425249	92	COMPENSAR	B4	01/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
LUIS ALBERTO	MENDEZ LATORRE	80295215	62	CONVIDA	A4	24/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
LUIS ALFONSO	TARQUINO HUERTAS	17067554	79	CONVIDA	B2	24/03/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
LUIS EDUARDO	RODRIGUEZ BELLO	3176124	69	CONVIDA	B1	12/07/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00

LUIS HERNANDO	GUAYABO ACEVEDO	6211383	63	[redacted]	C6	16/04/2022		[redacted]		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
LUIS JOSE	ALARCON FORERO	17086806	79	CONVIDA	A5	01/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARIA AURORA	MELO LOPEZ	20794463	68	COMPENSAR	C6	05/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARIA BARBARA	URIBE DE ROJAS	20963198	88	COOSALUD	CARTA CENSAL	01/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARÍA DEL TRANSITO	VILLAMIL ROJAS	52562135	55	CAPITAL SALUD	B1	24/03/2022	23/10/2022	N/A	RETIRADA	30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
									COBRO A SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL			$ 70.884.564,00

MARÍA DOLORES	BARBOSA RAMIREZ	21107884	83	FAMISANAR	CARTA CENSAL	24/03/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARIA EMELINA	MONTAÑO NAVARRETE	20198921	90	CONVIDA	C11	16/04/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARIA LUCILA	MOLINA	28992629	81	CONVIDA	A5	16/04/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARIA SUSANA	RODRIGUEZ HUERTAS	51556471	63	CONVIDA	CARTA CENSAL	01/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARIA TERESA	MARTINEZ RODRIGUEZ	20282227	85	CAPITAL SALUD	CARTA CENSAL	01/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
MARINA	BEJAR MORENO	20937447	77	NUEVA EPS	CARTA CENSAL	05/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
NARCISO	AVILA BOLIVAR	19205474	71	CAPITAL SALUD	CARTA CENSAL	24/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
NELSON	SILVA	17188862	74	FAMISANAR	B4	20/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
OLGA BEATRIZ	VARELA TOBAR	41372001	75	COMPENSAR	CARTA CENSAL	24/03/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
OMAR DE JESUS	GUERRERO CAMACHO	79045350	58	CONVIDA	B6	02/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
OSCAR WILLIAM	LOPERA	17106500	79	CAPITAL SALUD	CARTA CENSAL	05/06/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
PABLO BENIGNO	LOPEZ CIFUENTES	17108501	78	COMPENSAR	B3	13/10/2022		N/A		11	$ 52.978,00	$ 582.758,00
PEDRO	PORTILLO	2356764	71	SALUD TOTAL	C2	07/10/2022		N/A		17	$ 52.978,00	$ 900.626,00
PEDRO ANTONIO	MUÑOZ DELGADO	19278485	65	FAMISANAR PEND	C5	15/09/2022	28/09/2022	N/A	RETIRADO	14	$ 52.978,00	$ 741.692,00
RAFAEL GUILLERMO	ESQUIVIA URIBE	9283419	64	SAVIA SALUD EPS	A5	24/08/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ROQUE ALBERTO	ARENAS PARRA	4306048	88	COOSALUD	CARTA CENSAL	12/07/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
ROSA EMMA	RODRIGUEZ ROJAS	20148423	84	ECOOPSOS	A3	16/04/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
RUBEN DARIO	SIERRA ARISMENDY	8292164	73	SANITAS	B5	07/10/2022		N/A		17	$ 52.978,00	$ 900.626,00
SEGUNDO GUILLERMO	GALAN MORENO	19204745	72	FAMISANAR	B6	18/05/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
TRINIDAD	SALAZAR DE BOLIVAR	28642030	85	CAPITAL SALUD	CARTA CENSAL	24/03/2022		N/A		30	$ 52.978,00	$ 1.589.340,00
VIRGILIO	MORENO MORENO	288674	87	ECOOPSOS	B1	05/06/2022	20/10/2022	N/A	RETIRADO	27	$ 52.978,00	$ 1.430.406,00
									APORTE FUNDACIÓN RESTAURANDO ALMAS			$ 29.985.548,00

Soacha, Cundinamarca 24 de marzo del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETIVO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009 de las personas mayores relacionadas a continuación, las cuales serán remitidas a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	BARBOSA	RAMIREZ	MARIA	DOLORES	21107884	8/09/7938	83	CARTA CENSAL
2	BAUTISTA	ARIAS	ANGEL	OCTAVIO	9505218	12/10/1955	66	C8
3	HERNANDEZ	GALINDO	FAUSTO		79148261	30/06/1944	87	CARTA CENSAL
4	LOPEZ	LOPEZ	HERNANDO		4563808	20/10/1958	63	B6
5	MORENO		ISAAC		14226423	13/05/1953	68	B2
6	NOVOA		JAIME		410786	2/05/1958	64	B2
7	POLOCHE	APACHE	LUIS	EDUARDO	17147068	15/04/1946	76	CARTA CENSAL
8	SALAZAR	DE BOLIVAR	TRINIDAD		28642030	14/11/1936	85	CARTA CENSAL
9	TARQUINO		LUIS	ALFONSO	17067554	8/07/1942	79	B2
10	VARELA	TOBAR	OLGA	BEATRIZ	41732001	16/12/1946	75	CARTA CENSAL
11	VILLAMIL		MARIA DEL	TRANSITO	52562135	25/03/1968	54	B1
12	SARMIENTO		JAIRO	ENRIQUE	79200846	12/05/1960	62	B7

Cordialmente,

ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria Desarrollo Social

Revisó: Claudia Castañeda Rincón – Coordinadora del Programa Adulto Mayor.
Elaboró: Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo-Programa Adulto Mayor.

Soacha, Cundinamarca 16 de abril del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETIVO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009 de las personas mayores relacionadas a continuación, las cuales serán remitidas a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	VELASQUEZ	BARRIOS	QUINTILIANO	MANUEL	5002536	15/11/1951	70	CARTA CENSAL
2	SANCHEZ		JAIME	ENRIQUE TADEO	11428210	20/05/1956	65	CARTA CENSAL
3	CORREA DE	RIOS	ELVIA		28735004	19/08/1928	94	B2
4	RUIZ		EDGAR		19155298	16/02/1951	71	CARTA CENSAL
5	GUAYABO	ACEVEDO	LUIS	HERNANDO	6211383	21/06/1958	63	C6
6	PEDRAZA	MORA	LILIA	MARGARITA	51591159	03/07/1959	62	CARTA CENSAL
7	RODRIGUEZ	ROJAS	ROSA	EMMA	20148423	18/3/1938	84	CARTA CENSAL
8	SANTA		BENEDICTA		28862399	31/12/37	85	CARTA CENSAL
9	MOLINA		MARIA	LUCILA	28992629	13/04/1941	81	CARTA CENSAL
10	MONTAÑO	NAVARRETE	MARIA	EMELINA	20198921	13/10/1931	90	CARTA CENSAL
11	CLAVIJO		LUIS	ALFONSO	79258420	30/05/1961	61	CARTA CESAL
12	RUIZ	QUINTERO	JESUS	ANTONIO	6666984	25/04/1945	77	CARTA CENSAL

Cordialmente,

ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria Desarrollo Social

Revisó: Claudia Castañeda Rincón – Coordinadora del Programa Adulto Mayor
Elaboró: Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo-Programa Adulto Mayor.

69

Soacha, Cundinamarca 01 de mayo del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. 2199 de 2022, que tiene como OBJETIVO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social Institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de Indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009 de las personas mayores relacionadas a continuación, las cuales serán remitidas a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	QUINTERO	RAIGOSA	HERNAN	DARIO	6087894	09/05/1941	81	CARTA CENSAL
2	BERNAL DE	MOYANO	LIMBANIA		20425249	08/01/1930	92	CARTA CENSAL
3	REYES DE	APONTE	ENCARNACIÒN		24159395	20/07/1932	89	CARTA CENSAL
4	ROBAYO	DE GIL	BETSABE		24209386	31/12/1932	89	A5
5	MACHADO		DOMINGA		20902384	12/05/1945	77	CARTA CENSAL
6	VEGA	BUSTOS	JOSE	MANUEL	3078293	13/10/1950	72	CARTA CENSAL
7	URIBE	DE ROJAS	MARIA	BARBARA	20963198	01/17/1934	88	CARTA CENSAL
8	PINZON	RODRIGUEZ	JAIME		19325187	02/01/1955	67	C11
9	YEPES	GONZALEZ	IRMA		21013752	08/01/1958	64	C1
10	ALARCON	FORERO	LUIS	JOSE	17086806	05/09/1942	79	A5
11	LOPEZ	CIFUENTES	JOSE	FLAVIO	17067732	06/09/1942	79	C2

Cordialmente,

ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaría Desarrollo Social

Revisó: Claudia Castañeda Rincón – Coordinadora del Programa Adulto Mayor.
Elaboró: Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo-Programa Adulto Mayor

Soacha- Cundinamarca, 18 de mayo del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA. 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISIÓN DE CASOS

Cordial Saludo,

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. 2199 de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que debe ser ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009 de las personas mayores relacionadas a continuación, las cuales serán remitidas a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

					CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	[illegible]
1	BAUTISTA	DE HERNANDEZ	DORA		20237518	02//01/1938	84	CARTA CENSAL
2	ALBA		MARIA	LIBRADA	20196119	30/07/1929	92	CARTA CENSAL
3	BETANCOURT	LARA	MARIANO	DE JESUS	2458338	12/09/1949	77	CARTA CENSAL
4	LEON		BERTULFO		2255655	28/06/1932	89	CARTA CENSAL
5	GALAN	MORENO	SEGUNDO	GUILLERMO	19204745	30/01/1950	72	CARTA CENSAL

Cordialmente,

[illegible]

Soacha, Cundinamarca 20 de mayo del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2198** de 2022, que tiene como OBJETIVO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009 de las personas mayores relacionadas a continuación, las cuales serán remitidas a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	SILVA		NELSON		17188862	16/12/1947	74	B4

Cordialmente,

DORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria Desarrollo Social

Revisó: Claudia Castañeda Rincón – Coordinadora del Programa Adulto Mayor.
Elaboró: Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo Programa Adulto Mayor

Soacha, Cundinamarca 16 de abril del 2022

Soacha Cundinamarca, 24 de mayo del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis
Teléfono: 3058124023
Ciudad

ASUNTO: REMISIÓN DE CASOS

Cordial Saludo,

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto g vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia", me permito info debe ser ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la ley 1315 de 2009 de las personas relacionadas a continuación, las cuales serán remitidas a su institución para recibir atención y garantizar sus d

N°	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
1	RODRIGUEZ		ANA	LUCIA	28504013	02/04/1926	96
2	MENDEZ	LATORRE	LEOCADIA		35333790	25/11/1954	67
3	MENDEZ	LATORRE	LUIS	ALBERTO	80295215	02/09/1960	71
4	PALLARES	NAVARRO	JORGE	EDUARDO	19334124	25/12/1956	66

Cordialmente,

ORAYDA QUINTERO PARRA
ecretaria Desarrollo Social

evisó: Claudia Castañeda función – Coordinadora del Programa Adulto Mayor
laboró: Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo Programa Adulto Mayor

72

Soacha, Cundinamarca 01 de junio del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009

A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	RUIZ	PINZON	JOSE	ENRIQUE	11371028	01/03/1947	75	CARTA CENSAL
	ARTEAGA	CASTRO	BERTHA		38226985	03/08/1953	69	C4
	ROA		ARTURO	ROBERTO	17121358	08/1071944	77	CARTA CENSAL

Cordialmente,

ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria Desarrollo Social

Revisó Claudia Castañeda Rincón – Coordinadora del Programa Adulto Mayor.
Elaboró Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo Programa Adulto Mayor.

Soacha, Cundinamarca 02 de junio del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009

A continuación, remito el usuario a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	GUERRERO	CAMACHO	OMAR DE	JESUS	79045350	25/01/1964	57	CARTA CENSAL

Cordialmente,

ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria Desarrollo Social

Revisó: Claudia Castañeda Rincón – Coordinadora del Programa Adulto Mayor.
Elaboró: Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo-Programa Adulto Mayor

Calle 13 N° 7-30 Soacha, Cundinamarca
Tel 57 - 1 - 7806500 Fax 57-1-7785580

Soacha, Cundinamarca 02 de junio del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023
Ciudad.

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009

A continuación, remito el usuario a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	GUERRERO	CAMACHO	OMAR DE	JESUS	79045350	25/01/1964	57	CARTA CENSAL

Cordialmente,

ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria Desarrollo Social

Revisó: Claudia Castañeda Rincón – Coordinadora del Programa Adulto Mayor.
Elaboró: Martha Cecilia Sánchez T. Profesional de apoyo-Programa Adulto Mayor

Soacha, Cundinamarca 05 de junio del 2023

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA 6 #17-54 San Luis
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. 2199 de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009.
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	DIAZ	DE PAVA	ANA		20643511	29/05/27	94	C1
2	CARDENAS	GUERRA	SARO	DE JESUS	1410469	30/01/46	80	B1
3	CAMPOS		IRMF		8654430	28/11/52	69	B1
4	BEJAR	MORENO	MARINA		20951447	09/07/46	77	CARTA CENSAL
5	LOPERA		OSCAR	WILIAN	1710590	24/04/45	78	CARTA CENSAL
6	PARRA	VEGA	JUAN	EVANGELISTA	155885	11/06/35	87	B1
7	TOVAR		CECILIA		20462739	2/07/60	63	B1
8	ROJAS	LEON	CARMEN	ALICIA	21230428	03/01/57	64	B5
9	MORENO	MORENO	VIRGILIO		288431	22/11/04	97	B1
10	TEJANO	DE GONZALEZ	ALICIA		28478787	12/10/32	88	CARTA CENSAL
11	MELO	LOPEZ	MARIA	AURORA	20794663	03/04/53	68	C6

cordialmente,

ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria Desarrollo Social

Revisó: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Mauro Federico Tejada D. Profesional Universitario Programa Adulto Mayor

Soacha, Cundinamarca 12 de julio del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	RODRIGUEZ	BELLO	LUIS	EDUARDO	3176124	05/10/1952	69	B1
2	BRAVO	BARRERO	JOSE	BERNARDO	93125567	20/05/1968	54	B1
3	TIQUE		JOSE	LIPIO	5983008	29/10/1950	71	B3
4	HERNANDEZ	RAMOS	JOSE	BONIFACIO	375147	18/02/1935	87	B7
5	LOPEZ		CARLOS	ALIRIO	3281058	11/01/1944	78	B1
6	POSSO		JESUS	DAVID	19393070	20/12/58	68	C4
7	ARENAS	PARRA	ROQUE	ALBERTO	4306048	07/04/1934	88	CARTA CENSAL
8	PARRA		JOSE	BENIGNO	2305687	29/11/1933	88	A4

cordialmente,

ANA LUCÍA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

Soacha, Cundinamarca 01 de Agosto julio del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal
Fundación "Restaurando Almas"
CRA. 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "**Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia**"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	PINO	MAZO	DIEGO	DE JESUS	19419366	05/12/60	61	CARTA CENSAL
2	MARTINEZ	RODRIGUEZ	MARIA	TERESA	20282227	23/11/37	85	CARTA CENSAL
3	RODRIGUEZ	HUERTAS	MARIA	SUSANA	51556471	24/04/59	63	CARTA CENSAL
4	AGUIRRE	BAENA	JOSE	OCTAVIO	3177178	01/09/57	64	B5

cordialmente,

ANA LUCÍA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

77

Soacha, Cundinamarca 12 de Agosto julio del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	CALDERON	PARRA	GERMAN		3176785	20/09/56	66	CARTA CENSAL

cordialmente,

ANA LUCIA LOPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

Soacha, Cundinamarca 24 de Agosto del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	ESQUIVIA	URIBE	RAFAEL	GUILLERMO	9283419	01/05/1958	64	A5
2	AVILA	BOLIBAR	NARCISO		1920547	16/11/1950	70	CARTA CENSAL
3	HENAO		ANATOLIO		2645526	24/04/1938	83	C2

cordialmente,

ANA LUCÍA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

79

Soacha, Cundinamarca 20 de Agosto julio del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	LEYTON	CALDERON	ARGEMIRO		2841833	05/01/42	80	CARTA CENSAL

cordialmente,

ANA LUCIA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

90

Soacha, Cundinamarca 05 de septiembre del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	COBOS	JARAMILLO	BERNARDO	ANTONIO	70062117	05/09/1952	70	CARTA CENSAL
2	GRISALES	NARANJO	GONZALO		6477103	06/09/1944	78	C2

cordialmente,

ANA LUCÍA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

Soacha, Cundinamarca 15 de septiembre del 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	MUÑOZ	DELGADO	PEDRO	ANTONIO	19278485	29/06/1957	65	C5

cordialmente,

ANA LUCIA LOPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

82

Soacha, Cundinamarca 07 de octubre 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	PORTILLO		PEDRO		2356764	16/10/1951	71	C2
2	ACEVEDO	BARRERA	JOSE	ALFONSO	19116113	13/02/1945	77	CARTAL CENSAL
3	SIERRA	ARISMENDY	RUBEN	DARIO	8242164	10/01/1949	73	CARTA CENSAL

cordialmente,

ANA LUCIA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

83

Soacha, Cundinamarca 13 de octubre 2022

Señor:
DAVID GUERRERO
Representante Legal.
Fundación "Restaurando Almas"
CRA: 6 #17-54 San Luis.
Teléfono: 3058124023

ASUNTO: REMISION DE CASOS

Cordial Saludo

De conformidad con lo estipulado en el convenio de Asociación No. **2199** de 2022, que tiene como OBJETO: "Aunar esfuerzos para la atención y protección social institucionalizada a personas adultas mayores con alto grado de vulnerabilidad, en condición de discapacidad, de extrema pobreza o en estado de indigencia"; me permito informar que fue ejecutado el proceso de institucionalización conforme a la Ley 1315 de 2009
A continuación, remito los siguientes usuarios a su institución para recibir atención y garantizar sus derechos.

Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SISBEN
1	LOPEZ	CIFUENTES	PABLO	BENIGNO	17108501	22/08/1944	78	CARTA CENSAL

cordialmente,

ANA LUCÍA LÓPEZ PINZÓN
Secretaria Desarrollo Social

Reviso: Victor Julio Ayala. Director de integración social
Elaboró: Maurix Federico Tequia D. Profesional Universitario-Programa Adulto Mayor.

Calle 13 Nº 7-30 Soacha - Cundinamarca
Tel: 57 - 1 - 7305500 Fax 57-1-5770580
contactenos@alcaldiasoacha.gov.co