# FUNDACION HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS

# CENTRO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

# FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS AÑOS DORADOS

**NIT: 901.481.005-8**

**ARJONA – BOLIVAR**

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

**PERIODO DEL 18 DE JULIO AL 17 DE AGOSTO DEL 2025.**

**PRESENTADO A: ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS**

**PRESENTADO POR:**

**FUNDACION HOGAR GERIATRICO MIS AÑOS DORADOS**

## CONTENIDO

1. Información general
2. Quienes somos
3. Objetivos
4. Cronograma de actividades
5. Equipo interdisciplinario
   5.1 Medicina general
      5.1.1 Enfermería
   5.2 Psicología
   5.3 Trabajo social
   5.4 Nutrición
   5.5 Fisioterapia
6. Otros servicios
   6.1 Alojamiento

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

| **1. INFORMACION GENERAL** | |
|---|---|
| Razón Social | HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS |
| Tipo de organización | Sin fines de lucro-ESAL<br>NIT. 901.481.005-8 |
| Misión principal de la Corporación | Fomentar acciones pertinentes para una atención oportuna en materia de recreación, educación, nutrición, salud, cultura y atención psicosocial. |
| Ubicación y datos del hogar | Arjona- Bolívar, Vía al Corregimiento de Rocha, Finca Villa Noris, Sector Los Laureles. |
| Nombre y Cedula Representante legal | Noris Martínez de Mestre CC. 45.435.747<br>Correo: funmiador@gmail.com |
| Beneficiario(s) (tipos y cantidades de beneficiarios) | 33 adultos mayores comprendido entre las edades de 58 a 89 años:<br>Jose Antonio Jimenez Ramirez, 58 años<br>Arnobis Bossio Murillo, 60 años<br>María José Valdez, 60 años<br>Oscar Luis Florez Navarro, 62 años<br>Ramon Ignacio Sánchez Esquivel, 62 años<br>José Rubiel Betancurt Aristizábal, 62 años<br>Cesar William Buitrago Gaviria, 62 años<br>Tomas Matute Álvarez, 66 años<br>Vicky Muñoz Álvarez, 66 años<br>Gustavo Miranda Pájaro, 66 años<br>José Del Carmen Pertuz, 70 años<br>Pedro Nel Banquet García, 72 años<br>Leonel Montes Gómez, 73 años<br>José Orlando Martínez, 74 años<br>Jairo Satisaba Zapa, 74 años<br>Julio Cesar Manjarrez, 75 años<br>Orlando Tejedor Torres, 75 años<br>Jesús María Arrieta Morales, 76 años<br>Alcides Galindo, 76 años<br>Jesús Enor Parra Palacio, 80 años<br>Franklin Henrique Goenaga Pinto, 81 años<br>Javier De Jesús Solorzano Vélez, 81 años.<br>Remberto Jiménez Puello, 83 años<br>Juana De Dios Arrieta Sánchez, 84 años<br>Luis Osvaldo Blandon Rentería, 84 años<br>Rodolfo Ahumada Arellano, 84 años<br>Adriana Arevalo, 87 años<br>Antonia De Jesús Nuñez Cedeño, 89 años<br>Jaime Gómez Alcázar, 89 años<br>Rufina Julio De Fontalvo, 89 años<br>Johnis Enrique Tortello Montesino<br>**Jaime Carazo Mendoza, 71 años. Falleció el 19 de Julio 2025**<br>**Yolanda Del Carmen Castellón Crespo, 77 años. Falleció el 7 de Agosto de 2025** |
| Ubicación geográfica en que se ejecutara la iniciativa | Arjona, Bolívar |
| Duración Total del Proyecto | 3.5 meses + adición 49 dias |

## 2. QUIENES SOMOS

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

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

**MISION**

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

**VISION**

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

Nuestros **valores corporativos** son:

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

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

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

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

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

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

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

## 3. OBJETIVOS

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

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

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

## 4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS

| HORA – TIEMPO | ACTIVIDAD | DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| **5.30 – 6:30 am** | AMANECER CON DIOS | Se levantarán a los abuelos con saludo cordial, amoroso y proceder aseo personal | Enfermera o auxiliar |
| **6:30 am - 7: 00 am** | **TOMA DE SIGNOS VITALES** | Auxiliar de enfermera a cargo **toma y registra signos vitales y suministro de medicamentos** de los residentes | Enfermera o auxiliar |
| **7: 30 am – 8:00 am** | **Desayuno** – entrega de medicación | - Se entrega **desayuno y suministro de medicación** | Enfermería y auxiliar |
| **8: 30 - 9.00 am** | Ejercicios de respiración profunda o relajación.<br><br>Ejercicio de estiramiento.<br><br>Caminata ecológica | - **Se realiza caminata y ejercicios de respiración profundan o meditación.**<br><br>Se realizar actividad física o rumba terapia. (opcional). | Enfermera<br>Psicología<br>Trabajo social |
| **9.00 – 10: 00 am** | Oración y lectura bíblica | Se realizará oración de agradecimiento y peticiones y lectura de bíblica | Personal administrativo o logístico |
| **10: 00 – 10: 30 am** | **Merienda** | **Entrega de meriendas** | **Auxiliares y apoyo logístico** |
| **10: 30 a 11: 30 am** | **Actividad grupal o individual** | Musico terapia<br>Arte terapia<br>**Estimulación cognitiva**<br>Jornadas de belleza<br>Jornadas recreativas (mis manos construyen) | Psicología<br>Trabajo social<br>Enfermería |
| **12: 30 M** | **Almuerzo** | **Entrega de almuerzos** | **Auxiliares** |
| **1:30 – 3:00 pm** | Siesta | Siesta | Auxiliares (alistar espacios) |
| **3:00 -. 4:00 pm** | **Actividad grupal** | Musicoterapia<br>Arte terapia<br>**Estimulación cognitiva**<br>Jornadas recreativas (mis manos construyen) | Psicología<br>Trabajo social<br>Enfermería |
| **4:00 pm** | **Merienda** | **Entrega de merienda** | **Apoyo por auxiliares o logística** |
| **4:30 a 6:00 pm** | Actividad libre | Los usuarios de forma voluntaria escogen la actividad que desean realizar. | Apoyo por auxiliares o logística |
| **6:00 – 7:00 pm** | **Cena** | **Entrega de cena** | **Auxiliares y apoyo logístico** |
| **7: 00 – 8:00 pm** | **Actividad libre** | El usuario escoge actividad de su preferencia | Auxiliares y logística |

# 5. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

## 5.1 MEDICINA GENERAL

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

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

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

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

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

## EVOLUCION

| # | NOMBRES Y APELLIDOS | RESUMEN DE HISTORIA CLINICA | EVOLUCION |
|---|---|---|---|
| 1 | **Vicky Muñoz Álvarez** | A la valoración médica paciente femenino en situación de discapacidad de origen auditivo y verbal ingresa con diagnóstico de TB + SIFILIS , con antecedentes de | Paciente estable. Sigue en seguimiento y trabajo por equipo psicosocial y bajo cuidados de enfermería por alteraciones en su conducta de manera eventual. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | consumo de sustancias psicoactivas, al examen físico normocefálico , cabello bien implantado se evidencia mala higiene oral ,tórax expansible , abdomen depresible sin dolor a la palpación , genitales no explotados , extremidades superiores e inferiores móviles , se envían exámenes de laboratorios rutinarios , VIH, uroanálisis , hemograma completo ,BK seriado X3 interconsulta prioritaria con el servicio de infectología , nutrición , trabajo social. | |
| 2 | **Orlando Torres** | **Tejedor** | A la valoración médica paciente masculino con diagnóstico de glaucoma ingresa con dificultad en la visión al examen físico normocéfalo con presencia de pigmentación en cara vitíligo ,tórax simétrico sin deformidades , sin tirajes , murmullo vesicular universal, abdomen blando depresible , no dolor a la palpación , extremidades superiores e inferiores simétricas , paciente ubicado en tiempo lugar y espacio se envían exámenes rutinarios , interconsulta de carácter urgente con el servicio de oftalmología . | Paciente estable con seguimiento oncológico por posible CA pulmonar. Sigue en seguimiento por equipo interdisciplinario por constantes alteraciones conductuales. |
| 3 | **Leonel Gomez** | **Montes** | Demencia | Paciente estable. A la valoración se encuentra totalmente desorientado. Bajo cuidados médicos y enfermería, en seguimiento de equipo interdisciplinario. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | **José del Carmen Pertuz Chaverra** | Ingresa paciente remitido de un hospital de la ciudad con estancia hospitalaria de 2 meses aproximadamente , se observa cuadro de disnea , saturación de oxígeno 90% ,cifras de tensión arterial elevada, mal estado general , a la auscultación se evidencia sonido sibilantes ,al examen físico de observa hernia inguinal, actualmente se evidencia evolución satisfactoria saturación 99% , con la ayuda de terapia respiratoria , administración de medicamentos en el horario adecuado paciente se encuentra en buen estado general sin ninguna novedad a la espera de la intervención quirúrgica. | Paciente con buena evolución al tratamiento indicado. Sigue bajo cuidados de enfermería por movilidad y visión restringida. |
| 5 | **Alcides Galindo Del Valle** | Al ingreso fue valorado, se evidencio rinofaringitis y tos persistente, se preinscribió antihistamínicos hubo mejoría, al ser evaluado se evidencia alteración en el estado de la conciencia en apoyo con el equipo interdisciplinario se remite al servicio de psiquiatría. Trastorno bipolar no especificado. | Paciente en tratamiento psiquiátrico para reducir las alucinaciones y mejorar la calidad del sueño. Está siendo revalorado por cambios en su tratamiento ordinario. |
| 6 | **Oscar Luis Florez Navarro** | A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de ddiscapacidad visual – enfermedad respiratoria aguda, presenta crisis asmática, tolerando oxigeno ambiente, al examen físico se auscultan pulmones sin roncus, pulmones ventilados, se toman signos vitales | Paciente con buena evolución, estable y en tratamiento. Condición respiratoria estable. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | se encuentran en los parámetros normales, paciente manifiesta que durante la noche persiste tos seca, se le preinscribe administración de corticoides, antihistamínicos, terapia respiratoria para mejorar cuadro respiratorio, educación sobre el la importancia del uso del tapabocas. | |
| 7 | **Antonia De Jesús Nuñez Cedeño** | A la valoración médica paciente con Hta - incontinencia y antecedentes de conjuntivitis mucopurulenta, con salida de secreciones en ambos ojos, se preinscriben gotas oftálmicas para manejar secreciones, paciente evolucionando de manera satisfactoria con disminución de secreciones, es remitido al servicio de oftalmología para definir conducta, se le toman laboratorios de ingreso. | Paciente estable, hemodinamicamente estable, sin alteraciones, recibiendo tratamiento indicado sin complicaciones. |
| 8 | **Ramón Ignacio Sánchez Esquivel** | A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de esquizofrenia paranoide y consumidor de sustancias psicoactivas, antecedente de convulsión, se toman signos vitales se encuentran bajo parámetros normales al examen físico cuello móvil no doloroso, no soplos cardiacos, abdomen depresible, paciente es remitido al servicio de psicología y psiquiatría para ser evaluado pertinentemente de carácter urgente, se le orden medicamentos que tiene de base, | Paciente en tratamiento psiquiátrico. Con buena adherencia a su tratamiento. Muestra mejoras en su conducta y reacciona bien a las actividades ocupacionales asignadas. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | se le toman laboratorios de ingreso. | |
| **9** | **Jaime Gómez Alcázar** | Ingresa paciente con antecedentes de hiperplasia prostática benigna, iincontinencia urinaria, presenta ceguera bilateral en uso de silla de ruedas con restricción de movilidad. Resto de examen físico sin alteraciones. | Paciente estable. Al seguimiento médico se observa hemodinamicamente estable, sin alteraciones en la conducta. |
| **10** | **Jesús María Arrieta Morales.** | A la valoración médica paciente ingresa con diagnóstico de glaucoma , antecedente de HTA por historia clínica , se toman signos vitales se encuentran bajo parámetros normales , hemodinamicamente estable , tolerando oxigeno ambiente, al examen físico cuello móvil no doloroso, no soplos cardiacos, abdomen depresible , remitido al servicio de oftalmología , optometría , glaucomatologia para ser evaluado pertinentemente de carácter urgente , se le orden medicamentos que tiene de base, se le toman laboratorios de ingreso. | Paciente en tratamiento urológico. Presenta alteraciones en su eficiencia urinaria que está siendo manejado por Psicología y Medicina interna. |
| **11** | **Remberto Jiménez Puello.** | Ingresa paciente con mareo y desvanecimiento asociado a las limitaciones de la movilidad. No refiere antecedentes.<br>Demencia no especificada. | Paciente estable. Continua con seguimiento de medicina en casa, bajo cuidados médicos y enfermería, en seguimiento de equipo interdisciplinario. |
| **12** | **César William Buitrago Gaviria.** | Ingresa paciente con trastorno bipolar no especificado-enfermedad respiratoria aguda, tos seca en evolución de varios días, restricción de la movilidad. | Paciente estable. Con alteraciones frecuentes en su conducta que afectan la convivencia. Presenta mejora en su motricidad. Se inicia gestión |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Presenta antecedentes de EPOC con tratamiento a base de salbutamol inhalador y prednisolona tabletas de 5 mg vía oral cada 12 horas. | para traslado a unidad psiquiátrica externa. |
| **13** | **Juana de Dios Arrieta Sánchez** | Ingresa paciente estable clínica y hemodinamicamente, constantes vitales en rangos de normalidad, afebril sin datos de SIRS, hidratado, tolerando vía oral y aire ambiente sin dificultad respiratoria. Hta.<br>Antecedentes de HTA. | Paciente estable. Recibiendo tratamiento ordenado, bajo cuidados médicos y de enfermería, en seguimiento de equipo interdisciplinario por alteraciones en la conducta. |
| **14** | **Pedro Nel Banquet García.** | Ingresa paciente con demencia, secuela de alzheimer, limitación de la movilidad con lentitud, descamación de la piel en ambas piernas, incontinencia urinaria. | Paciente estable, sin alteraciones en la conducta, bajo cuidados médicos y enfermería por desgaste de encías. En seguimiento de equipo interdisciplinario. |
| **15** | **Rufina Julio de Fontalvo.** | Ingresa paciente adulta mayor consciente, con desorientación ocasional, estado psicomotriz estable, conserva marcha de forma independiente con apoyo de un bastón o una tercera persona, refiere sentir dolor crónico en las extremidades inferiores, tono de voz alto con limitación auditiva, manifiesta no poder movilizarse cuando se lo piden. Trastorno bipolar. | Paciente en tratamiento vascular por medicina interna. Se encuentra bajo acompañamiento para ayudar en su movilidad por equipo psicosocial y fisioterapia interna. Se inicia gestión con IPS para acceder a los esquemas de curaciones que requiere sin respuesta positiva. Sin alteraciones en la conducta. |
| **16** | **Luis Osvaldo Blandon Rentería.** | Ingresa paciente con post quirúrgica reducción abierta +osteosíntesis de fractura de maléolo tibial izquierdo reducción de epífisis inferior de radio izquierdo, trauma en antebrazo y tobillo izquierdos, fractura de | Paciente estable. A la valoración médica se encuentra hemodinamicamente estable con alteraciones en la conducta, bajo cuidados médicos y enfermería, en seguimiento de equipo interdisciplinario. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | radio distal izquierdo, fractura de tibia distal izquierda. | |
| **17** | **Franklin Henrique Goenaga Pinto** | Ingresa paciente sin antecedentes médicos patológicos previamente conocido, internado en el marco de cuadro compatible semiológicamente con hemorragias gastrointestinales del tracto digestivo superior que se ha asociado a síndrome anémico leve, datos de disfunción renal de data no especificada. | Paciente con alteraciones en su movilidad. Se le asigna acompañamiento permanente y silla de ruedas para traslados. En tratamiento médico por medicina interna. |
| **18** | **Tomas Matute Álvarez** | Ingresa paciente sin antecedentes médicos patológicos previamente conocido, presento dolor en ambos hombros. | Paciente estable. Sigue presentando alteraciones en la conducta por múltiples síntomas que no se logran comprobar con exámenes diagnósticos. Se asigna para seguimiento psicológico. |
| **19** | **José Orlando Martínez** | Trastornos del sueño. | Paciente estable. Bajo cuidados de enfermería y seguimiento por equipo interdisciplinario. |
| **20** | **Jesús Enor Parra Palacio** | Hta | Paciente en tratamiento por cardiología. Al seguimiento médico se encuentra respondiendo bien al tratamiento, bajo cuidados médicos y enfermería. |
| **21** | **José Rubiel Betancurt Aristizábal** | Celulitis en MII | Paciente estable. En seguimiento psiquiátrico. Al seguimiento médico se observa despierto, tranquilo, estable sin alteraciones. Bajo cuidados médicos y enfermería, en seguimiento de equipo interdisciplinario. |
| **22** | **Gustavo Miranda Pájaro** | Infección urinaria, Dificultad respiratoria | Paciente estable. En tratamiento indicado por médico interno. Presenta alteraciones en su conducta que afectan la |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | convivencia. Se asigna seguimiento de equipo psicosocial. |
| **23** | **Jaime Carazo Mendoza** | Acv isquémico con pérdida del habla. | Paciente fallecido el día 19 de julio por deterioro funcional súbito y parada cardiaca en unidad externa. |
| **24** | **Yolanda Castellón Crespo** | Alzheimer y Trastornos del sueño. | Paciente fallecida el día 7 de agosto por deterioro funcional súbito y parada cardiaca en unidad externa. |
| **25** | **Jose Antonio Jimenez Ramirez** | S/D | Paciente estable. Se le asigna acompañamiento permanente por visión síntomas de demencia. |
| **26** | **Arnobis Bossio Murillo** | S/D | Paciente estable. A la valoración médica se observa hemodinamicamente estable. No acepta las actividades ocupacionales que se le asignan y se aísla con frecuencia. Bajo cuidados médicos y enfermería, en seguimiento de equipo interdisciplinario. |
| **27** | **Rodolfo Ahumada Murillo** | S/D | Paciente estable. En tratamiento por Urología. A la valoración se observa hemodinamicamente inestable con dificultad en la marcha, sin alteraciones conductuales, bajo cuidados médicos y enfermería. |
| **28** | **Jhonis Enrique Tortello Montesino** | Esquizofrenia senil E/E | Paciente con alteraciones psiquiátricas severas. En seguimiento y trabajo por equipo interdisciplinario y cuidados de enfermería. |
| **29** | **Javier de Jesús Solórzano Vélez** | S/D | Paciente estable. Presenta alteraciones de la conducta. En seguimiento por equipo interdisciplinario. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **30** | **Adriana Arévalo** | Insuficiencia venosa, hipercolesterolemia | Paciente en seguimiento y acompañamiento de equipo psicosocial. En tratamiento por medicina interna. No presenta alteraciones conductuales. |
| **31** | **Julio Manjarrez** | HTA, hernia inguinal | Paciente en tratamiento por medicina interna. Con acompañamiento de equipo psicosocial por signos de desorientación y depresiones eventuales. |
| **32** | **María Josè Valdez Julio** | HTA, hernia inguinal | Paciente en tratamiento indicado por médico interno. Se le asigna acompañamiento permanente por visión reducida. |
| **33** | **Jairo de Jesús Satizabal** | Cataratas, lesiones en la córnea, poli neuropatía, laringitis crónica, lesiones en la piel de la nariz | Paciente en seguimiento y acompañamiento de equipo psicosocial. En tratamiento por medicina interna. No presenta alteraciones conductuales significativas. |

## 5.1.1 ENFERMERIA

### INTRODUCCION

Los profesionales de enfermería que hacen parte de la fundación geriátrica mis años dorados están en la capacidad de identificar las necesidades de cada paciente para así poder intervenir de manera oportuna y brindar los cuidados necesarios, teniendo en cuenta un factor importante que es la pérdida del vínculo familiar de cada adulto mayor. El rol del profesional de enfermería es de ayudar a envejecer con una mayor calidad de vida, fomentando sus capacidades y habilidades en la medida de lo posible. De este modo, la asistencia que se brinda es esencial para promover una buena salud en las personas mayores. Al evidenciar la falta de apoyo familiar se identifica la pérdida de estos elementos

positivos que pueden ser reemplazados por sentimientos de dependencia física o psicológica en el adulto mayor, relacionados directamente con los síntomas psicológicos negativos como la depresión, sentimientos de soledad, de carga, de inutilidad y la aparición de enfermedades crónicas. En la Fundación Hogar Geriátrico Mis años dorados trabajamos para crear estrategias individualizadas e intervenciones oportunas para disminuir o desaparecer estas necesidades mediamente capacitaciones constantes para enseñar, supervisar, gestionar, cuidar y liderar entorno a los sistemas socio-sanitario, fomentando la prevención de enfermedades en la vejez y la adquisición estilo de vida activo y saludable.

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

**OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

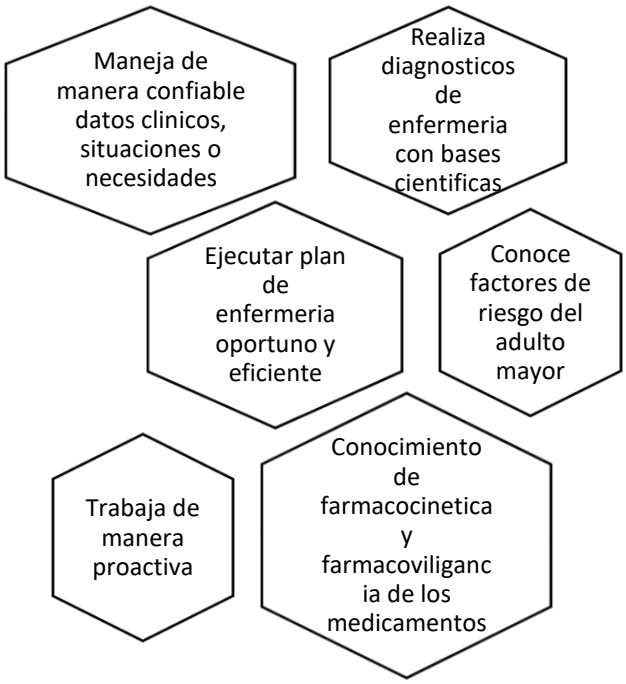
- ✓ Proporcionar atención integral con el fin de promover el bienestar, autonomía y la salud en la tercera edad.
- ✓ Realizar plan de cuidados que incentive al máximo la autonomía y la implicación activa de los adultos mayores, así como su autoestima y la capacidad de integrarse entre ellos.
- ✓ Tratar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

**EQUIPO OPERATIVO (EQUIPO DE ENFERMERIA)**

La fundación hogar geriátrico mis años dorado para la atención asistencial contamos con el departamento de enfermería que está conformado por (7) auxiliares de enfermería distribuidas en turnos rotativos que cubren el total de las 24 horas del día en compañía de (1) jefe de enfermería llevando los trabajos administrativos y así brindando cuidados oportunos y con calidad.

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

**HABILIDADES PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA FUNDACION GERIATRICA MIS AÑOS DORADOS**




**PRINCIPIOS ETICOS:**

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

**INTERVENCIONES ADMINISTRATIVAS:**

- ✓ Gestionar el suministro de medicamentos preinscritos por el médico de acuerdo a cada EAPB.
- ✓ Velar por el cumplimiento y acompañamiento de cada cita médica.
- ✓ Tramitar cedulas, Fosiga, documentos de identidad, para el cumplimiento oportuno de la entrega de medicamentos y cumplimento de citas médicas.
- ✓ Rondas de enfermería permanentemente.

- ✓ Gestión de centro de salud más cercado mediante convenio particular en caso de que sea necesario.
- ✓ Gestión de medicamentos prescritos particularmente en caso de que el adulto mayor no cuente con EAPB

**INTERVENCIONES ASISTENCIALES:**

- ✓ Toma de signos vitales 4 veces al día Frecuencia cardiaca, Tensión arterial, Temperatura, Saturación de oxígeno, Frecuencia respiratoria los profesionales están capacitados para identificar alguna alteración de este e informar de inmediato al médico encargado.
- ✓ Teniendo en cuenta que las notas de enfermería son un registro legal, estas se llevan a cabo cronológicamente por cada paciente diligenciando lo que se observa de cada adulto mayor tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos.
- ✓ Diligenciamiento de kardex de enfermería y actualización.
- ✓ Entrega y recibo de turno
- ✓ Administración y registro de medicamento.
- ✓ Asistir al adulto mayor en la alimentación y actividades de la vida diaria.
- ✓ Cambios de posiciones
- ✓ Asistencia en las actividades didácticas.
- ✓ Apoyo en la actividad física
- ✓ Educación sobre la importancia de adquirir hábitos saludables
- ✓ Fomentar autocuidado
- ✓ Apoyo en la higiene buco-dental con medidas de carácter individual.
- ✓ Suministro de atención básica, servicios de emergencia y cuidados adecuados para los que sufran alteraciones agudas.
- ✓ Hidratación de la piel

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

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

# PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

| # | NOMBRES Y APELLIDOS | DX | EVOLUCIÓN | CUIDADOS DE ENFERMERÍA | SEGUIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **Leonel Montes Gómez** | S/D | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería por desorientación total. | • Control de s/v y ac.<br>• Vigilar aseo corporal. | Seguimiento por Medicina general. |
| 2 | **José del Carmen Pertuz Chaverra** | Hta-enfermedad respiratoria aguda. Enfermedad renal. | Paciente estable, despierto, tranquilo, bajo cuidados de enfermería y en tratamiento permanente. | • control de s/v y ac<br>• vigilar patrón respiratorio.<br>• asistir aseo personal<br>• asistencia para movilización y la marcha.<br>• asistir a la alimentación.<br>• hidratación de piel. | En seguimiento por medicina interna y cardiovascular. |
| 3 | **Vicky Muñoz Álvarez** | Discapacidad auditiva y del habla | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal. | En seguimiento interdisciplinario |
| 4 | **Orlando Tejedor Torres** | Hta<br>Perdida visual | Paciente estable. En seguimiento por afectaciones respiratorias, recibiendo tratamiento, ordenado, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• acompañamiento permanente | En seguimiento por Oncología por tratamiento de posible CA Pulmonar. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | por enfermería. | |
| **5** | **Alcides Galindo Del Valle** | Trastorno bipolar no especificado | Paciente estable, recibiendo medicamento indicado por psiquiatría. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• realizar actividad física.<br>• vigilar estado de conciencia. | En seguimiento por psiquiatría, oftalmología y Psicología. |
| **6** | **Oscar Luis Flórez Navarro** | Discapacidad visual – enfermedad respiratoria aguda. | Paciente estable. Cumpliendo tratamiento ordenado por especialista, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos<br>• vigilar patrón respiratorio. | En seguimiento por medicina general |
| **7** | **Antonia De Jesús Núñez Cedeño** | Hta Incontinencia | Paciente estable, continua con debilidad en la marcha asociada al deterioro natural de su edad, en bajo cuidados enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• acompañamiento permanente por enfermería. | En seguimiento por medicina general por deterioro en su movilidad. |
| **8** | **Ramón Ignacio Sánchez Esquivel.** | Esquizofrenia paranoide | Paciente recibiendo tratamiento psiquiátrico asignado por EPS. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos | En seguimiento por Psiquiatría. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | • vigilar patrón respiratorio.<br>• vigilar estado conciencia. | |
| **9 Jaime Gómez Alcázar.** | Incontinencia urinaria. | Paciente estable, recibiendo dieta adecuada , bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• acompañamiento permanente por enfermería. | Seguimiento por medicina interna. |
| **10 Jesús María Arrieta Morales.** | Hta. Glaucoma. Alteración en sistema urinario en revisión | Paciente recibiendo medicamento ordenado por medicina interna por alteraciones en su sistema urinario. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• acompañamiento permanente por enfermería. | En seguimiento por urología y Psicología. |
| **11 Remberto Jiménez Puello.** | Demencia no especificada. | Paciente estable, con manejo psicológico, sin alteraciones , bajo cuidados médicos y enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• vigilar conducta. | Seguimiento por Psiquiatría. |
| **12 César William Buitrago Gaviria** | Trastorno bipolar no especificado-enfermedad respiratoria aguda. | Paciente estable, recibiendo tratamiento indicado por especialista, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• acompañamiento | En seguimiento interdisciplinario. |
| **13 Juana de Dios Arrieta Sánchez** | Hta. Alteración en el sistema | Paciente estable, en tratamiento anti | • control de s/v y ac. | Seguimiento por medicina interna. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | urinario en revisión. | hipertensivo, bajo el cuidado de enfermería. | • vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• acompañamiento permanente por enfermería | |
| **14 Pedro Nel Banquet García** | Demencia | Paciente estable, con incontinencias por patología, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal. | En seguimiento por medicina general. |
| **15 Rufina Julio de Fontalvo** | Hta<br>Trastorno bipolar | Paciente bajo cuidados de enfermería por amputación parcial de pierna izquierda. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• acompañamiento permanente por enfermería. | En seguimiento por medicina interna y psicología. |
| **16 Luis Osvaldo Blandon Renteria** | S/D | Paciente con alteraciones de la conducta, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• -vigilar aseo corporal | Seguimiento por medicina general y psicología. |
| **17 Franklin Henrique Goenaga Pinto** | Tumor en estomago no especificado. | Paciente con dificultad a la marcha, en seguimiento por terapia física, bajo cuidados enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos.<br>• vigilar marcha. | Seguimiento por medicina interna. |
| **18 Tomas Matute Alvarez** | S/D | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac. | Seguimiento por medicina general y psicología. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **19 José Orlando Martínez** | Trastornos del sueño | Paciente estable, recibiendo medicamento ordenado, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos. | Paciente en seguimiento medicina general, otorrin dermatología. |
| **20 Jesús Enor Parra Palacio** | Hta. Diabetes tipo II | Paciente con alteraciones vasculares en miembros inferiores, recibiendo medicamento ordenado por medicina interna, bajo cuidados de enfermería. | • control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal<br>• administración de medicamentos .<br>• vigilar conducta.<br>• acompañamie nto por enfermería permanente. | Seguimiento por medicina interna. |
| **21 José Rubiel Betancurt Aristizábal** | Trastornos del Sueño. | Paciente estable, recibiendo medicamento ordenado por psiquiatría, bajo cuidados de enfermería. | • Control de s/v y ac. | Seguimiento por Psiquiatría. |
| **22 Gustavo MIranda** | Infección urinaria, Dificultad respiratoria | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería por síntomas no confirmados. | En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente | En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial. |
| **23 Jaime Carazo Mendoza** | Hta. Acv isquémico con pérdida del lenguaje. | Fallecido 19 de julio en unidad externa por parada cardiaca. | • Control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal. | Fallecido. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | • vigilar estado de conducta. | |
| **24 Yolanda Castellón Crespo** | Alzheimer y Trastornos del sueño | Fallecida 7 de agosto en unidad externa por parada cardiaca. | • Control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal.<br>• asistir a la marcha. | Fallecida. |
| **25 María Josè Valdez Julio** | Cataratas, vaginosis Bacteriana | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería. | En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente | En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial |
| **26 Arnobis Bossio Murillo** | S/D | Paciente estable, en seguimiento por equipo interdisciplinario por manejo de ansiedad. | • Control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal.<br>• vigilar estado de conducta. | En seguimiento por medicina general y psicología por alteración en su conducta. |
| **27 Rodolfo Ahumada Arellano** | Hta. Incontinencia urinaria | Paciente estable, bajo cuidados médicos y enfermería por dificultad en la marcha y deterioro de salud propios de la edad. | • Control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal.<br>• vigilar conducta.<br>• asistir a la marcha. | Seguimiento por medicina interna. |
| **28 Johnis Enrique Tortello Montesino** | Esquizofrenia senil E/E | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería y psicología por constantes alteraciones en su conducta producto de alucinaciones. | • Control de s/v y ac.<br>• vigilar aseo corporal.<br>• vigilar conducta.<br>• asistir a la marcha. | En seguimiento por Psiquiatría por deterioro de su condición mental. |
| **29 Javier de Jesús Solórzano Vélez** | HTA | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería por conductas que afectan la convivencia y no su salud. | • Control de s/v y ac.<br>• Control de TA casa 8 horas. | En seguimiento por medicina general y psicología. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **30 Adriana Arévalo** | Insuficiencia venosa, hipercolesterolemia | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería. | • En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente | En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial. |
| **31 Julio Manjarrez** | HTA, hernia inguinal | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería por conductas que no afectan la convivencia y no su salud. | • En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente. | En seguimiento integral por equipo médico En seguimiento psicológico por signos de demencia y depresión. |
| **32 Jose Jiménez** | Demencia | Paciente estable, bajo cuidados de enfermería por afectaciones gastrointestinales. Presenta alteración en su conducta que no afectan su salud. | • En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente | En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial. |
| **33 Jairo de Jesús Satizabal** | Cataratas, lesiones en la córnea, poli neuropatía, laringitis crónica, lesiones en la piel de la nariz | Paciente en seguimiento y acompañamiento de equipo psicosocial. En tratamiento por medicina interna. No presenta alteraciones conductuales significativas. | • En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente | En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial. |

## EVIDENCIA FOTOGRAFICA

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








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

## 5.2 PSICOLOGIA

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

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

teniendo en cuenta lo anterior, la etapa del ciclo vital y las condiciones de vulnerabilidad que enfrentaron los adultos mayores que ingresan los adultos mayores el equipo psicosocial del hogar geriátrico mis años dorados se implementan herramientas y metodologías actas para generar bienestar psicológico y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, ofreciendo una atención integral eficaz supervisado y evaluado, a través del seguimiento de casos, la evolución física, emocional y social de esta población.

## OBJETIVO GENERAL

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

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

**PLAN DE TRABAJO PSICOLÓGICA Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN**

- **Valoración psicológica inicial**

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

**Recuadro 1**: Contiene la valoración psicóloga de los residentes ingresados durante el periodo del 18 de julio al 17 de agosto del 2025**.** Ingreso un residente de sexo masculino a la FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS la población actual es de 33 adultos mayores 6 de sexo femenino y 25 de sexo masculino, teniendo en cuenta que en el periodo hubo 2 fallecimientos.

| **ADULTO MAYOR** | **EXAMEN MENTAL- IMPRESIÓN DIAGNOSTICA** |
|---|---|
| Jairo Satisaba Zapa<br>Fecha de ingreso<br>12 de agosto/2025 | Adulto mayor de 74 años, con vestuario e higiene adecuado, ingresa al hogar remitido por secretaria de participación de la ciudad de Cartagena, Bolívar. |

| | |
|---|---|
| | Se inicia valoración por psicología adulto mayor de sexo masculino de 68 años de edad, piel blanca, ojos claros. estatura mediana contextura delgada con buen porte y actitud ante la valoración psicológica de ingreso como residentes de la Fundación hogar geriátrico MIS AÑOS DORADOS.<br>EXAMEN MENTAL: Adulto mayor orientado en sus tres esperas, se observa tranquilo leguaje y pensamiento organizado, introspección comprometida, estado psicomotriz estable conserva marcha lenta de forma independiente, estado de ánimo sin presencia de signos o síntomas depresivos o de ansiedad, sin dificultad para conciliar y mantener el sueño, apetito conservado, estados sensoperceptivos sin alteración o presencias de alucinaciones, memoria sin alteración y sin deterioro cognitivo.<br>Refiere que se hace parte de un hogar de paso de la ciudad de Cartagena, allí comía y dormía todos los días, pero en ese lugar llega todo tipo de personas por lo cual dormir no es cómodo hay muchos ruidos, las personas son de diferentes edades por lo cual no es fácil la convivencia, por tal razón, decide aceptar el ingreso a la hogar geriátrico, durante la entrevista se observa en el adulto mayor mucha preocupación por su estado de salud, entrega historias clínicas con multiplicidad de patologías y seguimiento por varios especialistas como: optometría, oftalmología, fonoaudiología, ortopedia, medicina general, neurología, dermatología. Con diagnóstico actual: tumor maligno de piel en la cara (nariz), desorden del habla, la voz, fluidez y articulación, cataratas, cicatriz opacidad de córnea y otros trastornos de la glándula lagrimal, agudeza visual, polineuropatía, laringitis crónica, otras deformidades de los dedos de los pies. Se observa ansiedad y se considera una persona muy nerviosa. Refiere |

| | |
|---|---|
| | adulto mayor que no cuenta con núcleo familiar que atienda sus necesidades, es hijo único, tiene una hermana de crianza en la ciudad de barranquilla y una sobrinas, habla con ellas pero ellas no cuenta con las condiciones económicas para hacerse cargo de él, estuvo un tiempo corto con ellas, pero después se instaló en un hogar de paso en la ciudad de barranquilla, decidió viajar y quedarse en la ciudad de Cartagena porque le gusta mucho, su cultura en la cual también se instaló en un hogar de paso, durante el día la mayor del tiempo pasa haciendo sus vueltas médicas y controles.<br>El residente se encuentra estable se requiere de valoración por psiquiatría, estado psicomotriz sin alteraciones. |

- **Seguimiento psicológico**

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

**Recuadro 2:** el presente registro de evolución y observación corresponde a 33 adultos mayores de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados ingresados parcialmente desde el 25 de julio de 2023 al 18 de julio de 2025, las evoluciones descritas en el siguiente recuadro corresponden al periodo del 18 de julio al 17 de agosto del 2025 y teniendo en cuenta que en el periodo hubo 2 fallecidos.

**INFORME DE SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO**

**PERIODO DEL 18 DE JULIO AL 17 DE AGOSTO DEL 2025**

| |
|---|
| **NOMBRE DEL PACIENTE: JOSÉ DEL CARMEN PERTUZ CHAVERRA** |
| **EDAD: 70 AÑOS** |
| **FECHA DE INGRESO: 25/06/2023 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025** |
| **EXAMEN MENTAL** |

Adulto mayor estable con igual conducta, con disminución significativa de conductas agresivas y uso de vocabularios inadecuado, orientado en sus tres esferas, dependiente por movilidad reducida debido a dificultad visual, se evidencia mayor integración y socialización con los compañeros, continua igual manejo y conductas por especialistas, con apetito conservado, buen patrón de sueño, habilidades cognitivas conservadas, estado de ánimo con episodio ocasional de irritabilidad, residente a nivel de salud física y mental se encuentra estable . Se continua igual manejo y seguimiento por equipo social.

**NOMBRE DEL PACIENTE: ALCIDES GALINDO DEL VALLE**

**EDAD: 77 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 03/08/2023 - REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Al residente Alcides Galindo, posterior a las citas recibidas por psiquiatría en el mes de mayo la psiquiatra emite cambio de tratamiento con evolución significativa durante este periodo mayo a julio las persisten alucinaciones auditivas con menor frecuencia, las cuales generaban ansiedad, deseo de bañarse, lo cual genera sensaciones corporales y síntomas de ansiedad, recibe consulta de seguimiento por psiquiatría en el mes de julio emitiendo aumento de risperidona, sin embargo, las primera semanas se observa tranquilo y con buena evolución y adherencia, disminuyendo las alucinaciones y frecuencias de baños nocturnos entre 12:00 y 3: 00 am de la madrugada, mejora nivel socialización e integración con el resto de los residentes y participación en las actividades realizadas por equipo psicosocial, durante la última semana de julio y las dos primeras semanas de agosto posteriormente se observa, aislamiento, irritabilidad ocasional y somnolencia poco interés en participar en actividades, sin embargo, no se niega y las realiza, durante las intervenciones de seguimiento semanal por psicología, el residente mantiene conversación fluida y coherente reconociendo que las alucinaciones persisten pero en menor intensidad y que son casi nulas, se evidencia delirios con contenido religioso, sensaciones corporales, sintomatología como desgano, poco deseo de activación física y percibe a sus compañeros como personas conflictivas y poco agradecidas y por lo tanto prefiere aislarse o estar a solas en las zonas verdes en la que puede luchar con el enemigo que le atormenta “satanás que considera que toma el control del mundo”, describe síntoma de sensación de pesadez corporal. El adulto mayor continua con acampamiento y seguimiento por psicología evaluando el comportamiento y estado mental del paciente y la adherencia al tratamiento y manejo de acuerdo de acuerdo a las indicaciones emitidas por psiquiatría.

**NOMBRE DEL PACIENTE: ANTONIA DE JESÚS NÚÑEZ CEDEÑO.**

**EDAD: 89 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 11/10/2023 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/ AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable, con igual manejo de patología de base, dependiente, se encuentra tranquila, participa en las actividades físicas y cognitivas adaptadas su necesidad sin novedad, no refieres síntomas físicos negativos y con aumento de signos de demencia, apetito conservado, higiene

adecuada, patrón del sueño con dificultad para mantener el sueño, estado de ánimo estable, realiza actividades diarias con acompañamiento.

**NOMBRE DEL PACIENTE: JESÚS MARÍA ARRIETA MORALES**

**EDAD: 76 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 11/10/2023 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/ AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente orientado en sus esferas, en control por especialistas para manejos de patologías de base, se encuentra estable, con cambios en estados de ánimo presentado episodios de irritabilidad y conductas agresivas haciendo uso de insulto y uso de vocabulario inadecuado, en ocasiones con intento de agresión física a personal de equipo asistencial, se realiza intervención psicosocial para el manejo de la conducta. Se continua seguimiento y controles médicos por su EPS y equipo interdisciplinario del hogar.

**NOMBRE OSCAR LUIS FLOREZ NAVARRO**

**EDAD 62 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 05/09/2023 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/ AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable, acepta cortarse el cabello durante este periodo se observa tranquilo con igual manejo de patología de base, sin alteración conductual en este periodo, estado de ánimo irritable ocasional, no participa en las actividades del equipo psicosocial manifestado que es por discapacidad visual, sin embargo, durante este periodo sea motivado y participado en algunas actividades, persiste en conducta desafiante ocasional, se recomiendo continuar entrevistas por equipo psicosocial para reintegrar a las actividades al adulto mayor.

**NOMBRE RAMON IGNACIO SÁNCHEZ ESQUIVEL**

**EDAD 62 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 05/SEPTIEMBRE/23 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente consciente orientado en sus tres esferas, pensamiento y leguaje organizado, activo a nivel psicomotriz, realiza sus actividades diarias sin novedad, apetito conservado, sin alteración en patrón del sueño, conducta y comportamiento adecuado, se integra y socializa sin novedad, continua en control por patología de base por psiquiatría, trabajo social, terapia ocupacional y psicología. Sin presencia de alteración conductual, comportamiento idóneo y participa activamente en todas las actividades.

**NOMBRE ORLANDO TEJEDOR TORRES**

**EDAD 75 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 22/NOV/2023 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/ AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

El residente estable consciente orientado, recibe tratamiento y ordenado por especialista, emiten ordenes de control y seguimiento continua tratamiento indicado, se observa tranquilo, sin presencia de verborrea durante su reintegro a la fundación y rutina, con lenguaje y

pensamiento organizado, responde a estímulos auditivos y táctil sin novedad, apetito y patrón del sueño conservado, participación ocasional en actividades de psicoeducación y estimulación cognitiva realizadas por equipo psicosocial, durante este periodo ha presentado episodios de irritabilidad ocasional y uso de lenguaje inadecuado para dirigirse al personal.

**NOMBRE VICKY MUÑOZ ALVEAR**

**EDAD 66 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 22/NOV/2023** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/ AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable, persiste en conductas agresivas hacia los residentes durante este periodo, continua atenta y colaboradora, sin signos o síntomas de enfermedad mental, se observa tranquila, colaboradora y activa con buen estado de ánimo, apetito conservado, con buen patrón de sueño. Continua en seguimiento y observación por equipo psicosocial e interviene comportamiento inadecuado.

**NOMBRE: JAIME GOMEZ ALCÁZAR**

**EDAD 89 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 06/03/2023** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Paciente estable con igual manejo sin cambios significativos en su salud física y mental, continua igual rutina sin novedad, estado de ánimo estable, apetito conservado, continua igual manejo por equipo interdisciplinario.

**NOMBRE: PEDRO NEL BANQUET GARCÍA**

**EDAD 73 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 22/02/2023** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable consciente desorientado en sus tres esferas con igual manejo y conducta, tranquilo sin signos de ansiedad, realiza actividades diarias con apoyo, disfruta de las actividades lúdicos recreativas y las emitida por equipo psicosocial sin cambios significativos alteren su estado de salud física o mental, en seguimiento por equipo interdisciplinario.

**NOMBRE: REMBERTO JIMÉNEZ PUELLO**

**EDAD 83 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 06/03/2023** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable, consciente desorientado en sus esferas, realiza actividades diarias con apoyo de terceros, disfruta de las actividades lúdicos recreativas y las emitida por equipo psicosocial, sin presencias de signos o síntomas significativos de enfermedad física, con estado de ánimo estable, apetito conservado con buen patrón del sueño, continua igual manejo y seguimiento por equipo interdisciplinario.

**NOMBRE: CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA**

**EDAD 62 AÑOS**

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

**FECHA DE INGRESO: 10/01/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente con igual manejo de patologías de base estable continua seguimiento por psicología en manejo de higiene corporal con apoyo de equipo asistencial, consciente orientado en sus tres esferas, sin cambios significativos, apetito y patrón de sueño conservado, poca participación en actividades psicosocial, movilidad con dificultad requiere de apoyo por riegos de caída, sin presencia de alteración conductual.

**NOMBRE: RUFINA JULIO DE MONTALVO**

**EDAD 90 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 12/01/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

La adulta mayor se encuentra en la actualidad en fundación recibiendo el manejo indicado por especialistas, posterior a su cirugía de amputación miembros izquierdo, con buena adherencia al tratamiento sin negativa a recibir la medicación. Se observa tranquila aceptando su condición actual socializando y comportamiento con los residentes, con aumento de apetito, patrón del sueño conservado, socializa con los compañeros sin novedad, continua en controles por especialistas y servicio de atención en domicilio por prestadora salud y bienestar de Coosalud EPS, a la espera de atención por clínica de heridas, sin presencia de irritabilidad y conductas agresivas, se observa amable y sonriente con frecuencia.

**NOMBRE: JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ**

**EDAD 84 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 17/01/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

La residente consciente con desorientación ocasional, sin aceptar su condición actual, estado de ánimo estable, pensamiento y leguaje con desorientación ocasional, continua en seguimiento y observación por equipo médico y psicosocial, persiste en aislarse del grupo, inicia seguimiento por nutrición con aumento de apetito,buen paron de sueño, participa con mayor frecuencia en actividad psicosocial.

**NOMBRE: FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTO**

**EDAD: 81 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 06/04/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable orientado en persona, y desorientación ocasional en tiempo y espacio, presenta evolución significativa a nivel psicomotriz requiere ayuda mecánica, con mayor orientación en tiempo y espacio, con disminución de sialorrea o salivación excesiva; estado de ánimo estable, aumento de apetito, el adulto mayor se encuentra en seguimiento y observación por médico general y psicología. se recomienda valoración por neurología.

**NOMBRE: TOMAS MATUTE ALVAREZ**

**EDAD: 66 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 12/04/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO /2025**

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

**EXAMEN MENTAL**

Adulto mayor consciente, orientado en sus tres esferas, pensamiento y lenguaje organizado, persisten signos y síntomas de ansiedad e inicia con aplicación de técnicas de relajación y respiración diafragmática para el manejo de la ansiedad, persisten en manifestación de sintomatologías múltiples a diario, recibe atención medica con tratamiento actual para el manejo de hiperlipidemia, según el paciente los tratamientos emitidos por los médicos no le sirven o disminuyen los síntomas.

**NOMBRE: LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA**

**EDAD: 84 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 01/05/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

El adulto mayor estable a nivel de salud física, persiste en su salida, y no aceptación de su estado actual, no recibe intervención psicosocial, residente con dificultad visual, motricidad con marcha lenta, residente persiste en no participar en las actividades grupal por equipo psicosocial, solo realiza juego de mesa en parejas. presenta deterioro cognitivo leve e introspección pobre, pensamiento y leguaje desorganizado ocasionalmente. Persiste igual conducta con no aceptación de su estado actual deseo de recibir salida voluntaria el hogar.

**NOMBRE: JOSÉ ORLANDO MARTÍNEZ**

**EDAD: 74 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 12/06/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable con buen porte y actitud, comportamiento adecuado y buena convivencia con los residentes, realiza las actividades psicosociales y de estimulación cognitiva y de activación física, cumple sus rutinas diarias sin novedad siempre enfocado en su autocuidado y salud mental, continua igual manejo.

**NOMBRE: JESÚS ENOR PARRA PALACIO**

**EDAD: 81 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 17/06/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente desorientado en sus tres esferas, con signos de demencia, con buen patrón del sueño, sin presencia de episodios de irritabilidad durante este periodo, se encuentra estable con buena adherencia al tratamiento, continua en observación y seguimiento por equipo interdisciplinario y especialista por su EPS.

**NOMBRE: JOSE RUBIEL BETANCURT ARISTIZABAL**

**EDAD: 62 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 17/06/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente consciente orientado en sus tres esferas, con lenguaje y pensamiento organizado, con buena adherencia estable, sin signos o síntomas significativos que altere su salud física y mental

con buen patrón de sueño sin pérdida de apetito, buen comportamiento se integra con el grupo sin novedad y participa en las actividades psicosocial. Continuo seguimiento por psicología y psiquiatría.

**NOMBRE: JAIME CARAZO MENDOZA**

**EDAD: 71 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 17/06/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Paciente fallece el día 19 de julio en unidad hospitalaria externa.

**NOMBRE: GUSTAVO MIRANDA PAJARO**

**EDAD: 66 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 19/06/2025** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Adulto mayor orientado en sus tres esperas, se observa tranquilo leguaje y pensamiento organizado, estado psicomotriz estable conserva marcha lenta de forma independiente, estado de ánimo sin presencia de signos o síntomas depresivos o de ansiedad, se evidencia dificultad para conciliar y mantener el sueño, apetito conservado, estados sensoperceptivos sin alteración o presencias de alucinaciones, memoria sin alteración y sin deterioro cognitivo, se evidencia buen proceso de adaptación a la fecha sin alteración conductual. Se recomienda seguir seguimiento por equipo psicosocial.

**NOMBRE: YOLANDA DEL CARMEN CASTELLÓN CRESPO**

**EDAD: 77 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 26/06/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Paciente fallece el día 07 de agosto en la unidad hospitalaria de Gestión salud en horas de la noche.

**NOMBRE: Julio Cesar Manjarrez Manjarrez**

**EDAD: 75 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 13/05/2025** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Adulto mayor consciente desorientado en sus tres esferas, conserva marcha de forma independiente, con buen patrón del sueño y apetito con disminución durante este periodo, con signos de Alzheimer, con episodios de irritabilidad ocasional, durante este periodo residente disminuye su participación activa en las actividades realizadas por equipo psicosocial.

**NOMBRE: ARNOVIS BOSSIO MURILLO**

**EDAD: 54 AÑOS**

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

**FECHA DE INGRESO: 21/11/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente estable, consciente orientado en sus tres esferas, lenguaje y pensamiento organizado, con buen patrón del sueño y apetito conservados, con mayor actitud y aceptación en realizar las actividades de activación física y cognitivas por equipo psicosocial, presento intento de escape al no poder realizar positivamente presento un periodo de irritabilidad y negatividad para realizar actividades, se realiza intervención por psicología, manifestado que esta aburrido del encierro, actualmente se encuentra tranquilo en observación por equipo interdisciplinario y se integró con los compañeros y las actividades del equipo psicosocial.

**NOMBRE: RODOLFO AHUMADA ARELLANO**

**EDAD: 84 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 31/10/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Paciente consciente estable, se observa tranquilo con buena actitud y buen proceso de adaptación, durante este periodo se observa con mayor interés en socializar y participar en las actividades del equipo psicosocial, estado de ánimo estable, se evidencia evolución significativa en su estado de salud, recibe tratamiento para manejo de patología de base con buena adherencia, se evidencia incontinencia urinaria se niega la uso de paño de desechable, recibe valoración por neurología e inicia nuevo tratamiento.

**NOMBRE: JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO**

**EDAD: 54 AÑOS**

**FECHA DE INGRESO: 06/11/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente desorientado en sus tres esferas, lenguaje monosilábico, continua con observación por equipo interdisciplinario, persisten alucinaciones igual conducta, con disminución de signos de ansiedad y temor, participa en las actividades psicosocial requiere de apoyo para realizarlas debido a su deterioro cognitivo y patologías mental, con seguimiento por equipo interdisciplinario.

**NOMBRE: JAVIER DE JESÚS SOLORZANO VÉLEZ**

**EDAD: : 81 años**

**FECHA DE INGRESO: 30/12/2024** **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente consciente desorientado en sus tres esferas, persisten conductas agresivas ocasionales, con desinterés en aplicar higiene corporal, con episodios de irritabilidad ocasional, continua a la espera de valoración por psiquiatría y seguimiento por psicología.

**NOMBRE: Leonel Montes Gómez**

**EDAD: : 73 años**

**FECHA DE INGRESO: 10/enero/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente consciente estable, con igual conducta y estado afectivo, requiere de acompañamiento permanente debido a su inquietud psicomotriz, paciente dependencia total, leguaje verborreico con vocabulario inadecuado, participa en actividades psicosocial en ocasiones; continua con igual conducta y manejo.

**NOMBRE: Adriana Correa Arévalo.**

**EDAD: 75 años**

**FECHA DE INGRESO: 14/mayo/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Adulta mayor consciente orientada en su tres esferas, sin signos os síntomas de enfermedad mental, pensamiento y lenguaje coherente, sensopercepción sin alteración, con dificultad para mantener marcha de forma independiente, poco control de esfínteres requiere de uso de paños desechables, residente dependiente, sin pérdida o aumento de apetito, sin alteración en patrón del sueño, realiza actividades cognitivas sin novedad, se observa tranquila.

**NOMBRE: MARIA JOSE VALDEZ JULIO.**

**EDAD: 70 años**

**FECHA DE INGRESO: 26/ mayo /2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Adulta mayor consciente orientada en sus tres esferas, sin signos os síntomas de enfermedad mental, pensamiento y lenguaje coherente, sensopercepción sin alteración, con marcha lenta debido a dificultad visual, psicomotricidad sin novedad, con apetito conservada, sin alteración en patrón del sueño, realiza actividades cognitivas con apoyo debido a su discapacidad visual, parasite estado de ánimo bajo ocasional y llanto frecuente, Recibe seguimiento por equipo interdisciplinario.

**NOMBRE: JOSE ANTONIO JIMENEZ.**

**EDAD: 70 años**

**FECHA DE INGRESO: 23/mayo/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025**

**EXAMEN MENTAL**

Residente consciente con desorientación en tiempo, parcialmente orientado en espacio y persona, pensamiento, introspección comprometida, antecedentes de SPA, estado de ánimo estable, con episodio de ansiedad ocasional, con patrón del sueño alterado, somnolencia diurna, habilidades psicomotriz conservada, durante este periodo se observa paciente estable, con signos ocasionales de ansiedad, realiza caminatas frecuentes, participa activamente en las actividades psicosocial y activación física, se evidencia buen proceso de adaptación.

**NOMBRE: GUSTAVO MIRANDA PAJARO.**

**EDAD: 66 años**

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

| **FECHA DE INGRESO: 19/ JUNIO/2025** | **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/AGOSTO/2025** |
|---|---|
| **EXAMEN MENTAL** | |
| Residente consciente con desorientación en tiempo, parcialmente orientado en espacio y persona, pensamiento, introspección comprometida, antecedentes de SPA, estado de ánimo estable, con episodio de ansiedad ocasional, con patrón del sueño alterado, somnolencia diurna, habilidades psicomotriz conservada, durante este periodo se observa paciente estable, con signos ocasionales de ansiedad, realiza caminatas frecuentes, participa activamente en las actividades psicosocial y activación física, se evidencia buen proceso de adaptación. | |

**Terapia basada en estimulación cognitiva para adulto mayor y psicoeducación**

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

| Actividad | Metodología | Recursos |
|---|---|---|
| **Actividades físicas de activación psicomotriz.** | **Objetivo:** fortalecer y conservar habilidades motrices gruesas y finas en el adulto mayor.<br><br>**Descripción:** las actividades correspondientes a la activación psicomotriz, se realizan de forma individual o grupal con los residentes de la fundación hogar geriátrico mis años dorados, cada actividad es ejecutada por profesional del área de psicología o equipo asistencial. | Los materiales se escogen acorde a la actividad.<br><br>Materia didáctica.<br><br>Material de activación física (equipo de gimnasia. |
| **Taller de actividades basadas en terapia de estimulación cognitiva para adulto mayor.** | **Objetivo:** fortalecer el desarrollo y rehabilitación de habilidades cognitivas en adultos mayores.<br><br>**Descripción:** las actividades correspondientes a los talleres están organizados para realizar de forma individual o grupal con los residentes de la fundación hogar geriátrico mis años | Los materiales se escogen acorde a la actividad. |

| | | |
|---|---|---|
| | dorados, cada taller será ejecutado por profesional del área de psicología o equipo asistencial.<br><br>Metodología:<br>Paso 1: El profesional a cargo da la bienvenida a los residentes y brinda indicaciones claras y precisas de lo que se realiza.<br>Paso 2: se brinda a los residentes los materiales necesarios para la ejecución de la actividad.<br>Paso 3: se brinda información sobre la importancia de realizar los talleres y el beneficio neurológicos para el adulto mayor.<br>Paso 4: se ejecuta la actividad con los residentes y se registran las observaciones.<br>Las áreas cognitivas a estimular: atención, concentración, funciones ejecutivas, memoria, percepción, lenguaje, lectoescrituras y vasoconstricción, agnosias, motricidad, etc. | Material de Papelerías<br><br>Material reciclable.<br><br>Juegos didácticos para adultos mayor de 65 años. |
| **Proyecto de fortalecimiento de las habilidades físicas y psicológicas de los adultos mayores de la Fundacion Hogar Geriátrico Mis Años Dorados.** | **Objetivo:** Fortalecer habilidades físicas y psicológicas de los adultos mayores de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados en pro del bienestar psicosocial y una convivencia sana.<br>**Descripción:** las actividades correspondientes a realizar en este proyecto están estructuradas para su ejecución de forma individual y/o grupal de acuerdo a las habilidades físicas y psicológicas de los adultos mayores residentes en la Fundación Hogar Geriátricos Mis Años Dorados con el objetivo de fortalecer sus habilidades y fomentar una convivencia sana. Las actividades serán estructuras y supervisadas por el ares de psicología.<br>Metodología: Para estructurar estos proyectos se realizaron los siguientes pasos:<br><br>1. Se realizo la evaluación estado físico y mental de los residentes teniendo en cuenta las restricciones médicas (físicas y patologías) y psicológicas (emocional, social y patología mental).<br><br>2. Se identificaron las habilidades y talentos de cada uno de los residentes. | |

3. Se clasificaron a los residentes que tendrán participación activa en el proyecto de acuerdo sus habilidades y funcionalidad; los residentes que no están en esta clasificación participaran en tareas menos complejas.

4. Se determinaron los procesos productivos en los cuales los residentes clasificados tendrán una participación activa que les permitirá fortalecer sus habilidades, talentos, trabajo en equipo, convivencia entre otros. Los procesos productos se clasifican en: mantenimiento, aseo eventual, servicios generales.

5. Se establece cronograma de actividades mensual de acuerdo los procesos productivos a ejecutar. Las cuáles serán estructurados y supervisado por el área de psicología.

**Conclusión:**

En conclusión, cabe resaltar que el objetivo de la fundación hogar geriátrico mis años adorados desde el área de psicología busca promover la salud mental y el bienestar integral de los adultos mayores:

En pro del cumplimiento de los objetivos se estableció el siguiente plan terapéutico a los residentes: seguimiento psicológico, observación conductual, terapia de estimulación cognitiva y rehabilitación para adulto mayor debido a la presencia de deterioro cognitivo leve o moderados en los residentes y patologías psiquiátricas como esquizofrenia paranoide, demencia senil, Alzheimer, trastorno bipolar, trastorno de ansiedad, trastornos de estado de ánimo y compulsivo.

En conclusión, la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados cuenta con 33 adultos mayores, 6 de sexo femenino y 27 de sexo masculino, los 33 residentes se le realiza seguimiento con registros de evolución mensual y recomendaciones clasificadas en psicomotridad/movilidad, conductual/emocional, Higiene, patrón del sueño/alimentación, adherencia al tratamiento e intervención psicológica a quien amerite, actividades grupales en terapias basada en estimulación cognitiva para adulto mayor debido a la presencia de deterioro cognitivos: 9 residentes 6 masculino y 1 femenino reciben actualmente consultas de control por psiquiatría y tratamiento por psicofármacos emitido por el especialistas con registros de control y seguimiento de medicamentos, conducta y cambios de estado de ánimo por psicología de los residentes con diagnostico actual de enfermedad mental.

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

**Evidencias fotográficas: psicología**

**Actividades: terapia basada en estimulación cognitiva para adulto mayor y valoración psicológicas.**








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










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

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

















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

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




















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

## 5.3 TRABAJO SOCIAL

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

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

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

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

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

La participación durante el periodo mayo y junio fue activa y positiva teniendo como resultado la integración y compañerismo de los 31 adultos mayores que se tienen vinculados hasta la fecha.

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

## INFORME TÉCNICO DE SEGUIMIENTO SOCIAL

*"Las condiciones de vida de las personas adultas mayores pueden ser difíciles, suelen perder rápidamente actividad social. Los trabajadores sociales ratifican el acercamiento hacia la realidad social colectiva afianzando las habilidades y valores, en busca de la calidad de vida".*

El Trabajador Social en Geriatría busca fomentar la **inclusión, integración, el bienestar emocional, el acceso a derechos y la participación activa** de los adultos mayores en su comunidad y sociedad. Proporciona apoyo emocional y garantiza que vivan en un ambiente seguro, contribuyendo así, al envejecimiento digno y saludable de esta población.

### Seguimiento trabajo social 2025

Objetivo general:

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

Objetivos específicos:

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

| | **ACTIVIDADES SEGUIMIENTO** |
|---|---|
| **Objetivo** | Objetivo: Seguimiento de los procesos en cuanto al acceso a Derechos (Identidad - Salud – Vivienda digna – Participación – Ambiente saludable, etc.), estado emocional - autonomía e independencia y las relaciones interpersonales de los residentes pertenecientes a la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados. |

| | |
|---|---|
| | Promover el mantenimiento de las habilidades físicas y cognitivas a través de la participación en AVD (actividades de la vida diaria). |
| **Adulto mayor** | **Seguimiento trabajo social** |
| - *Alcides Galindo del Valle* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, persiste patrones del sueño con alteración debido a la presencia de alucinaciones auditivas ocasionales, apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo, comunicación fluida y lenguaje inteligible; tiene poca actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas, por lo tanto las actividades de lectura y trabajo en equipo se realizaron en el espacio que al residente le gusta frecuentar con el objetivo de motivarle.<br><br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *José del Carmen Pertuz Chaverra* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con |

| | |
|---|---|
| | antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable, prefiere pasar tiempo aislado, lenguaje inteligible.<br><br>; a nivel emocional en este periodo se observa animo fluctuante con episodios de intolerancia hacia sus compañeros y auxiliares y cuidadores. Las actividades psicosociales de lectura se realizaron en el espacio que al residente le gusta frecuentar propendiendo hacia su integración.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro.<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su integración a las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital. |
| - *Leonel Montes Gómez* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante, comunicación fluida y lenguaje inteligible; poca actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse. |

| | |
|---|---|
| | ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br>➢ Aún no hay respuesta en la gestión de cedulación.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Ramón Ignacio Sánchez Esquivel* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo, buenas relaciones interpersonales; comunicación fluida e inteligible; tiene actitud participativa activa hacía las actividades psicosociales propuestas.<br><br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br>➢ Es colaborador, participativo y respetuoso.<br>➢ Le gusta participar en las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:** |

| | |
|---|---|
| | ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Oscar Luis Flórez Navarro* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observan cambios de estado de ánimo cuando no se le brinda lo que le desea, comunicación fluida e inteligible; tiene poca actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas, le gusta pasar tiempo aislado, presenta discapacidad visual, sin embargo, realiza movilidad sin novedad o apoyo de terceros.<br><br>En este periodo las actividades psicosociales de lectura se realizaron en el espacio que al residente le gusta frecuentar.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro.<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital. |

| | |
|---|---|
| | ➢ Continuar intervenciones de apoyo con equipo interdisciplinario para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales. |
| - *Jesús María Arrieta Morales* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, actualmente tiene seguimientos médicos por diagnóstico de Hiperplasia de Próstata. Mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; lenguaje inteligible. A nivel emocional se observan cambios de estado de ánimo frecuente con negativas de acatar ordenes, y dificultad en aceptar cambios.<br><br>Durante este periodo de observa mayor participación de las actividades psicosociales propuestas.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse.<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar intervenciones de apoyo con equipo interdisciplinario para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales. |

| | |
|---|---|
| - *Antonia de Jesús Núñez Cedeño* | Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo y buenas relaciones interpersonales, tiene discurso desorganizado, lenguaje inteligible;<br><br>Las actividades psicosociales de lectura y karaoke se realizaron en el espacio que a la residente le gusta frecuentar propendiendo hacia su integración.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro; en ocasiones se apoya con su alimentación.<br><br>➢ Le gusta participar de las actividades propuestas en el mes, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Orlando Tejedor Torres* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con diagnóstico médico de Tumor en tráquea, pulmón; antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. |

| | |
|---|---|
| | Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observan estados de ánimo fluctuantes y dificultad en relaciones interpersonales, en algunas ocasiones presenta falta de tolerancia y respeto hacia sus pares. Esta actitud es más notoria cuando sabe que sus compañeros disfrutan las actividades de Karaoke.<br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse.<br>➢ Las actividades psicosociales de lectura se realizaron en el espacio que al residente le gusta frecuentar propendiendo hacia su integración.<br>**Observaciones:**<br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia |
| - *Vicki Muñoz Alvear* | Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional estable, lenguaje ininteligible.<br>su comunicación es a través de señas o movimientos corporales; en ocasiones, presenta poco interés en participar de las actividades psicosociales propuestas. |

| | |
|---|---|
| | Se requiere de seguimiento por los equipos asistencial y psicosocial debido a la falta de tolerancia de la residente hacia sus pares. Disfruta estar realizando AVD en el hogar (barrer, recoger ropa, recoger platos).<br>➢ Ejecuta actividades de la vida diaria (AVD).<br>➢ Es colaboradora.<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br>**Observaciones:**<br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia.<br>➢ Necesita seguimiento y fortalecimiento a sus habilidades interpersonales. |
| - *Rufina Julio Salas* | Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, quien tiene diagnostico medico de Alzheimer, así como diabetes; con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br>Presenta salud física estable con controles, seguimientos y tratamientos médicos al día. Mantiene buen habito del sueño y apetito favorable, a nivel emocional se observa estable, mayor aceptación a su realidad corporal; comunicación fluida y lenguaje inteligible; dificultad auditiva y repetición de palabras. |

| | |
|---|---|
| | Está más consiente de la importancia de los buenos hábitos alimenticios.<br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro<br>➢ Disfruta de las actividades psicosociales que involucran música.<br>**Observaciones:**<br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar su integración en las actividades psicosociales |
| - *Cesar William Buitrago Gaviria* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br>Presenta salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable, comunicación fluida y lenguaje inteligible; a nivel emocional se observa inestabilidad en el estado de ánimo, algunas veces se trona irritable. Poca actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas. prefiere pasar tiempo aislado.<br>Cuando se da cuenta que se realizaran actividades psicosociales, las evade y se traslada a su habitación.<br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse.<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su integración a las actividades propuestas en el mes, pero las rechaza. |

**Observaciones:**

- Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- Continuar promoviendo su participación en las actividades psicosociales.

- *Juana Arrieta Sánchez*

Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, quien tiene diagnóstico médico de Hipertensión Arterial y Desnutrición Proteicocalorica moderada, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.

Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa inestabilidad en el estado de ánimo, algunas veces se torna irritable, comunicación fluida y lenguaje inteligible. Actitud negativa hacía las actividades psicosociales propuestas, prefiere pasar tiempo aislada.

Está recibiendo su apoyo suplementario en la alimentación.

- Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse
- Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes pero las rechaza.

**Observaciones:**

- Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.

| | |
|---|---|
| | ➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Remberto Jiménez Puello* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, quien tiene diagnóstico médico de Demencia, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se encuentra estable, disfruta del entorno. Tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas especialmente las que incluyen juego en equipo y música.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse.<br><br>➢ Disfruta de las actividades psicosociales.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Jaime Gómez alcázar* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles, seguimientos y tratamientos médicos al día, a |

| | |
|---|---|
| | nivel emocional tiene momentos de frustración y oposición a las sugerencias dadas. En ocasiones participa de las actividades propuestas, prefiere pasar tiempo aislado.<br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, y trasladarse de un lugar a otro.<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas.<br>**Observaciones:**<br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar con sus paseos por la Institución. |
| - *Pedro Nel Banquet García* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado de ánimo estable, en ocasiones lenguaje ininteligible. Tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas especialmente las que incluyen juego en equipo y música.<br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. |

| | |
|---|---|
| | ➢ Disfruta de las actividades psicosociales.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Tomas Matute Alvarez* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable y apetito favorable, presenta dificultad para conciliar y mantener el sueño, a nivel emocional se observa signos de ansiedad y preocupación por su salud física. Comunicación fluida y lenguaje inteligible; tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas.<br><br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br><br>➢ Es colaborador, participativo y respetuoso.<br><br>➢ Disfruta de las actividades psicosociales, especialmente las de trabajo en equipo y lectura.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y |

| | |
|---|---|
| | habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Franklin Enrique Goenaga Pinto* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional estable, en ocasiones tiene lenguaje ininteligible, disfruta del entorno. Tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse de un lugar a otro<br><br>➢ Le gusta participar de las actividades psicosociales, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Luis Osvaldo Blandón Rentería* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante; En este |

| | |
|---|---|
| | periodo se observa mayor aceptación hacia las actividades psicosociales de trabajo en equipo, pero en las actividades de AVD que involucran el cuidado y mantenimiento del entorno presenta negativa<br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br>**Observaciones:**<br>➢ Continuar intervenciones de apoyo con equipo interdisciplinario para la aceptación de las actividades que promueven las AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades que le permitan al residente mantener su autonomía e independencia. y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales. |
| - *Jesús Enor Parra Palacios* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado de ánimo estable, en ocasiones tiene lenguaje ininteligible, disfruta del entorno. Tiene actitud participativa hacía todas las actividades psicosociales propuestas.<br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse de un lugar a otro |

| | |
|---|---|
| | ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Jose Rubiel Betancurt Aristizábal* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo, comunicación fluida y lenguaje inteligible, disfruta del entorno; su actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas ha mejorado, así como en las AVD de cuidado del entorno.<br><br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:** |

| | |
|---|---|
| | ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Jose Orlando Martínez* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional y mental se observa buen estado de ánimo, comunicación fluida y lenguaje inteligible, disfruta del entorno y le gusta participar de las actividades psicosociales propuestas. así como en las AVD de cuidado del entorno.<br><br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br>➢ Es colaborador, participativo y respetuoso.<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y |

| | |
|---|---|
| | habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Gustavo Miranda Pajaro* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional y mental se observa estado de ánimo estable, comunicación fluida y lenguaje inteligible; se observa dificultad en el acatamiento de órdenes.<br><br>Le gustan las actividades psicosociales que involucran trabajo en equipo y lectura.<br><br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>➢ Aún no hay respuesta del proceso de cedulación.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Jaime Carazo Mendoza* | El adulto mayor falleció. |
| - *Yolanda del Carmen Castellón Crespo* | La adulta mayor falleció. |

| | |
|---|---|
| - *Javier Solórzano Vélez* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante y agresivo, comunicación fluida y lenguaje inteligible; actitud negativa hacía las actividades psicosociales propuestas.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *María José Valdez Julio* | Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, así como discapacidad visual; con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional continua con signos de tristeza, llanto frecuentes y sentimientos de inutilidad, comunicación fluida y lenguaje inteligible; |

| | |
|---|---|
| | tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas especialmente las que incluyen música o trabajo manual, a empezado a recorrer tramos cortos con apoyo de un bastón y personal auxiliar.<br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse de un lugar a otro<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes recibiendo ayuda parcial.<br>➢ Aún no hay respuesta del proceso de cedulación.<br>**Observaciones:**<br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia |
| - *Arnovis Bossio Murillo* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br>Presenta salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo, comunicación fluida y lenguaje inteligible, disfruta del entorno; Durante este periodo participó activamente de las actividades psicosociales de lectura y trabajo en equipo, en las AVD de cuidado del entorno su actitud hacia la ejecución de las mismas mejoró. |

| | |
|---|---|
| | ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>En la gestión de cedulación no ha habido respuesta.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Rodolfo Ahumada Arellano* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo, buena escucha, en algunas ocasiones tiene lenguaje ininteligible, disfruta del entorno; tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas.<br><br>➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD).<br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes recibiendo ayuda parcial. |

**Observaciones:**

- Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia.

- *Johnis Tortello Montesino*

Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.

Presenta salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional y mental se observa estado de ánimo estable, disfruta del entorno. Tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas.

- Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse.
- Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas.

**Observaciones:**

- Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia.

| | |
|---|---|
| - *Julio Cesar Manjarrez Manjarrez* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Tiene salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante, comunicación fluida y lenguaje inteligible; Disfruta de las actividades psicosociales que involucran colorear, y en las AVD de cuidado del entrono.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse.<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>➢ Aún no hay respuesta sobre la gestión de cedulación.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *Adriana Arevalo Correa* | Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel |

| | |
|---|---|
| | emocional se observa estado de ánimo estable, en ocasiones se niega a recibir instrucciones; comunicación fluida y lenguaje inteligible. Su actitud hacía las actividades psicosociales propuestas ha mejorado cuando incluyen música.<br><br>➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse de un lugar a otro<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.<br><br>**Observaciones:**<br><br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br><br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia. |
| - *José Antonio Jiménez Ramírez* | Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br><br>Presenta salud física, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional está estable, tiene escucha y acata ordenes, su lenguaje en algunas ocasiones es ininteligible; disfruta de las actividades psicosociales que involucran música y trabajo en equipo<br><br>➢ Recibe apoyo en actividades de la vida diaria (AVD).<br><br>➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e |

| | |
|---|---|
| | integración en las actividades propuestas en el mes recibiendo ayuda parcial.<br>➢ Se realizó proceso de afiliación a EPS Coosalud.<br>**Observaciones:**<br>➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.<br>➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia |
| - *Jairo Satisaba Zapa* | Adulto Mayor que ingresa a la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.<br>Durante la entrevista refiere "*venir de un hogar de paso ubicado en Cartagena en el cuál no se sentía cómodo y decide ingresar voluntariamente a la Fundación*"; a nivel familiar informa " *que es hijo único, y tener una hermana de crianza y dos sobrinas en la ciudad de Barranquilla con las cuales habla muy poco y no atienden a sus necesidades"*<br>A nivel de salud, llega con diagnóstico de Tumor maligno en la piel (nariz), controles y tratamientos médicos en (Neurología, Ortopedia, Fonoaudiología, Dermatología, Oftalmología).<br>Se observa estado de ánimo estable, entiende su realidad y demuestra un poco de ansiedad por mejorar su salud y tener mejorar su vida.<br>**Observaciones:** |

- Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- Promover su participación en las actividades de la vida diaria (AVD) de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia.
- Promover su integración a las actividades psicosociales propuestas en el mes.

**ACTIVIDADES GENERALES**

**Objetivo:** Fomentar las relaciones interpersonales, la estimulación cognitiva y el bienestar

***Actividades Recreativas y Sociales:***

| **Actividad** | **Metodología** | **Objetivo** |
|---|---|---|
| Juegos de mesa | Dominó, cartas, bingo, parchís, etc., | Son ideales para la estimulación mental y la interacción social. |
| Actividades al aire libre | Caminatas, jardinería, o simplemente disfrutar de la naturaleza | Son beneficiosos para la salud física y mental. |
| Juegos sensoriales | El juego de los olores (adivinar objetos por el olor) o adivinar objetos al tacto | son buenos para estimular los sentidos y la memoria. |

| | | |
|---|---|---|
| Actividades creativas y de expresión | Pintura, dibujo, escritura, música, baile. | son excelentes para estimular la creatividad y la expresión emocional. |
| Actividades para estimular la memoria: | Juegos de memoria, crucigramas, sopas de letras, o simplemente recordar anécdotas del pasado | son beneficiosos para la salud cognitiva. |

***Actividades Físicas:***

| **Actividad** | **Metodología** | **Objetivo** |
|---|---|---|
| Baile | Viernes de karaoke – viernes musical. | mejora la coordinación, el ritmo y la interacción social. |
| Actividades aeróbicas de bajo impacto | Caminata, aeróbicos. | son buenas opciones para mantener la salud cardiovascular. |
| Juegos grupales | circuitos | Promover el trabajo en equipo, valores. |

***Actividades para la Estimulación Cognitiva:***

| **Actividad** | **Metodología** | **Objetivo** |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Lectura | Libros, revistas, periódicos. | La lectura es una excelente forma de estimular la memoria y el vocabulario. |
| Juegos de memoria: | | Los Juegos de memoria son buenos para mantener la agilidad mental. |

***Actividades para la Autoestima:***

| **Actividad** | **Metodología** | **Objetivo** |
|---|---|---|
| Fomentar la independencia: | arreglar la cama, doblar su ropa o cuidar de las plantas | les ayuda a sentirse más seguros y valiosos. |
| Valorar su opinión: | Escuchar sus opiniones y experiencias, y reconocer su sabiduría | Es fundamental para su bienestar emocional. |
| Participar en actividades grupales | Celebración de cumpleaños y fechas especiales. | La participación en actividades sociales y grupales ayuda a los adultos mayores a sentirse conectados con los demás y a evitar la soledad. |

**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**

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












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

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








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

# 5.4 NUTRICION

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

Una dieta saludable y balanceada en un individuo es importante para que su cuerpo consiga los nutrientes que necesita como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y el agua.

Es por ende que el adulto mayor presenta las alteraciones que varía de acuerdo con el género y las condiciones biológicas de cada individuo, sin embargo, podemos afirmar que los cambios generalmente inician entre los 50 y 60 años y van evolucionando de acuerdo a los hábitos y condiciones de vida (D'HYVER, 2009).

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

Por lo anterior se realizó interconsulta y tamizaje nutricional a 31 adultos mayores usuarios de la fundación Hogar Geriátricos Mis Años Dorados, donde se clasificó su estado nutricional basándose en la tabla de Índice Masa Corporal (IMC) - (SENPE, 2006) para Adultos Mayor:

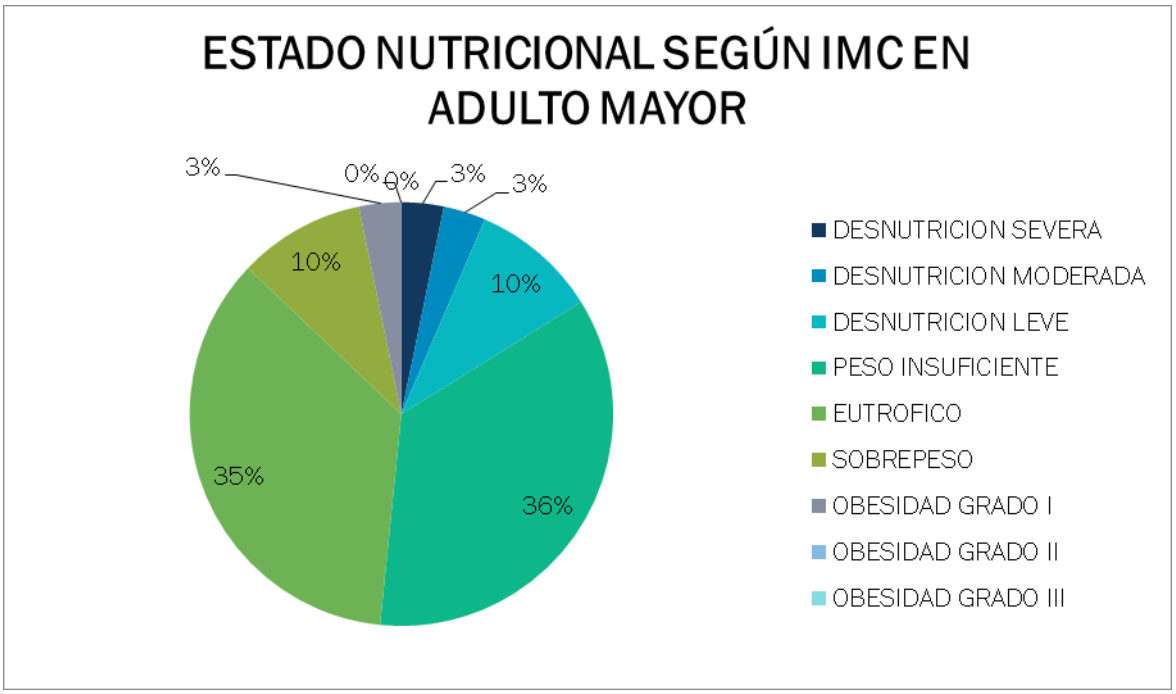
| CLASIFICACION | IMC (kg/m2) |
|---|---|
| **DESNUTRICIÓN SEVERA** | <16 |
| **DESNUTRICIÓN MODERADA** | 16 – 16,9 |
| **DESNUTRICIÓN LEVE** | 17 – 18,4 |
| **PESO INSUFICIENTE** | 18,5 - < 22 |
| **EUTRÓFICO** | 22 – 27 |
| **SOBREPESO** | >27 – 29,9 |
| **OBESIDAD GRADO I** | 30 – 34,9 |
| **OBESIDAD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

(SENPE, 2006)

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

| CLASIFICACION NTRICIONAL | ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN IMC EN ADULTO MAYOR |
|---|---|
| DESNUTRICION SEVERA | 1 |
| DESNUTRICION MODERADA | 1 |
| DESNUTRICION LEVE | 3 |
| PESO INSUFICIENTE | 11 |
| EUTROFICO | 11 |
| SOBREPESO | 3 |
| OBESIDAD GRADO I | 1 |
| OBESIDAD GRADO II | 0 |
| OBESIDAD GRADO III | 0 |

Tabla 1: Clasificación y Total de la Población Adulto Mayor con Malnutrición.




Grafica 1: Estado Nutricional según IMC en Adulto Mayor

Según la gráfica se puede observar que el estado nutricional según IMC se encontró que el 36% de la población está en estado nutricional Peso Insuficiente, Eutrófico con el 35%, desnutrición leve 10%, 10% en sobrepeso, 3% Desnutrición Moderada. 3% Obesidad Grado I, 3% Desnutrición Severa

y Obesidad Grado II y Grado III 0%. Como resultados del componente cualitativo se puede observar que los pacientes reconocen que a su edad se les limitaba el consumo o acceso de los alimentos y debido a los diferentes componentes social como la indigencia en las calles y el abandono por sus familias, lo cual conlleva aspecto deteriorarte para su estado de salud y nutrición. Cabe recordar que para este mes vario mucho el porcentaje igualando el porcentaje de Peso Insuficiente con el peso adecuado bajo, durante estos primeros 7 meses del año (2025), mantenemos un total de 31 usuarios con estados nutricionales no adecuado para su edad como adulto mayor y por su situación socioeconómico a la que se enfrentaron por el abandono de sus familias o estado psicosocial al que vivían (habitante de calle). Cabe resaltar que todos los pacientes son pacientes edad avanzada (tercera edad) por lo que la absorción de los nutrientes en su organismo es más lenta así mismo cada día se viene trabajando en el mejoramiento y desarrollo de cada proceso que conlleva en mantener buenos hábitos alimenticios como adulto mayor. A su vez para seguir mejorando en el estado nutricional, se dialoga contantemente con el administrador la importancia de la alimentación que se les brinda el centro geriátrico a los abuelitos.

Durante el periodo fallecieron 2 residentes del programa.

| ADULTO MAYOR | VALORACION/SEGUIMIENTO NUTRICIONAL |
|---|---|
| **RODOLFO AHUMADA ARELLANO** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 46.0 kg<br>Talla: 165 cm<br>Perímetro Abdominal: 69.0 cm<br>Circunferencia brazo: 26.0<br>IMC: 16.9<br>Dx. Nutricional: DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA MODERADA |
| **JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 48.0 kg<br>Talla: 163 cm<br>Perímetro Abdominal: 73cm<br>Circunferencia brazo: 24<br>IMC: 18.1<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |

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

| | |
|---|---|
| **LEONEL MONTES GOMEZ** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 47.0 kg<br>Talla: 160 cm<br>Perímetro Abdominal: 85cm<br>Circunferencia brazo: 24<br>IMC: 18.4<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |
| **ADRIANA AREVALO CORREA** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 60.0 kg<br>Talla: 149 cm<br>Perímetro Abdominal: 100 cm<br>Circunferencia brazo:<br>IMC: 27.<br>Dx. Nutricional: Sobrepeso |
| **YOLANDA DEL CARMEN CASTELLÓN CRESPO** | **Paciente fallecida el 7 de agosto** |
| **ARNOVIS BOSSIO MURILLO** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos**: Peso: 61.15 kg<br>Talla: 160 cm<br>Perímetro Abdominal: 95.0 cm<br>Circunferencia brazo: 23.0<br>IMC: 23.9<br>Dx. Nutricional: EUTROFICO. |
| **GUSTAVO MIRANDA PAJARO** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 68.0 kg<br>Talla: 168 cm<br>Perímetro Abdominal: 80cm<br>Circunferencia brazo: 26 |

| | |
|---|---|
| | IMC: 24.1<br>Dx. Nutricional: Eutrófico |
| **JAIME CARAZO MENDOZA** | **Paciente fallecido el 19 de Julio de 2025** |
| **JESÚS PARRA PALACIO** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 63.70 kg<br>Talla: 165 cm<br>Perímetro Abdominal: 89 cm<br>Circunferencia brazo: 25<br>IMC: 23.4<br>Dx. Nutricional: Eutrófico |
| **JOSÉ RUBIEL BETANCURT ARISTIZÁBAL** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 87.0 kg<br>Talla: 170 cm<br>Perímetro Abdominal: 105 cm<br>Circunferencia brazo: 30<br>IMC: 30.1<br>Dx. Nutricional: OBESIDAD G.I |
| **JOSÉ ORLANDO MARTÍNEZ** | **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 66.0 kg<br>Talla: 172 cm<br>Perímetro Abdominal: 75 cm<br>Circunferencia brazo: 22<br>IMC: 22.3<br>Dx. Nutricional: EUTROFICO |
| **FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTÓN** | **Enfermedad actual**: ACV Isquémico con elevación a la motilidad.<br>**Datos Antropométricos**: Peso: 50.0 kg<br>Talla: 150 cm<br>Perímetro Abdominal: 73cm<br>Circunferencia brazo: 21<br>IMC: 22.2<br>Dx. Nutricional: Eutrófico |

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

| | |
|---|---|
| **TOMAS MATUTE ÁLVAREZ** | **Enfermedad actual**: Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 58.55 kg<br>Talla: 160 cm<br>Perímetro Abdominal: 89cm<br>Circunferencia brazo: 26<br>IMC: 22.9<br>Dx. Nutricional: Eutrófico. |
| **LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA** | **Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos**: Peso: 62.70 kg<br>Talla: 173 cm<br>Perímetro Abdominal: 89 cm<br>Circunferencia brazo: 25<br>IMC: 20.9<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |
| **JOSE DEL CARMEN PERTUZ** | **Enfermedad actual**: Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal Crónica G4, Insuficiencia Cardiaca Crónica, Hernia Inguinal Derecha, Epoc (Dx. crónico).<br>**Datos Antropométricos**: Peso: 39.25 kg<br>Talla: 150 cm<br>Perímetro Abdominal: 80 cm<br>Circunferencia brazo: 22<br>IMC: 17.4<br>Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Leve |
| **RUFINA JULIO DE FONTALVO** | **Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 42.5 kg<br>Talla: 150 cm<br>Perímetro Abdominal: 80cm<br>Circunferencia brazo: 24<br>IMC: 18.9<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |
| **ALCIDES GALINDO DEL VALLE** | **Enfermedad actual**: Hiperplasia prostática.<br>**Datos Antropométricos**: Peso: 73.40 kg |

| | |
|---|---|
| | Talla: 170 cm<br>Perímetro Abdominal: 93 cm<br>Circunferencia brazo: 28 cm<br>IMC: 25.4<br>Dx. Nutricional: Eutrófico |
| **ORLANDO TEJEDOR TORRES** | **Enfermedad actual:** Lectura elevada de la presión sanguínea sin diagnóstico de hipertensión**.**<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 43.0 kg<br>Talla: 150 cm<br>Perímetro Abdominal: 70cm<br>Circunferencia brazo: 24<br>IMC: 19.1<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |
| **JAVIER DE JESUS SOLORZANO VELEZ** | **Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 57.0 kg<br>Talla: 160 cm<br>Perímetro Abdominal: 78cm<br>Circunferencia brazo: 24<br>IMC: 22.3<br>Dx. Nutricional: Eutrófico |
| **ANTONIA DE JESUS NUÑEZ CEDEÑO** | **Enfermedad actual**: Hipertensión Arterial, Sensibilidad.<br>**Datos Antropométricos**: Peso: 55.4 kg<br>Talla: 140 cm<br>Perímetro Abdominal: 84 cm<br>Circunferencia brazo: 25<br>IMC: 28.3<br>Dx. Nutricional: Sobrepeso |
| **JESUS MARIA ARRIETA MORALES** | **Enfermedad actual**: Glaucoma TTO, Hipertensión Arterial.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 60.0 kg<br>Talla: 170 cm<br>Perímetro Abdominal: 93 cm<br>Circunferencia brazo: 27<br>IMC: 20.8<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |

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

| | |
|---|---|
| **RAMÓN IGNACIO SÁNCHEZ** | **Enfermedad actual**: Esquizofrenia paranoide y consumidor de sustancia psicoactiva, Sinusitis crónica maxilar.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 61.35 kg<br>Talla: 160 cm<br>Perímetro Abdominal: 96 cm<br>Circunferencia brazo: 24cm<br>IMC: 24.0<br>Dx. Nutricional: Eutrófico |
| **OSCAR LUIS FLOREZ** | **Enfermedad actual:** Epoc, Cataratas.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 65.55 kg<br>Talla: 155 cm<br>Perímetro Abdominal: 90 cm<br>Circunferencia brazo: 24<br>IMC: 27.3<br>Dx. Nutricional: Sobrepeso |
| **VICKY MUÑOZ ALVEAR** | **Enfermedad actual:** TBC, SIFILIS .<br>**Datos Antropométricos**: Peso: 37.85 kg<br>Talla: 145 cm<br>Perímetro Abdominal: 79cm<br>Circunferencia brazo: 23<br>IMC: 18.0<br>Dx. Nutricional: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE |
| **JAIME GOMEZ ALCAZAR** | **Enfermedad actual:** Gastritis Crónica, HTA.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 46.70 kg<br>Talla: 155 cm<br>Perímetro Abdominal: 84cm<br>Circunferencia brazo: 23<br>IMC: 19.5<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |
| **CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA** | **Enfermedad actual**: EPOC.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 57.30 kg<br>Talla: 160 cm<br>Perímetro Abdominal: 74cm<br>Circunferencia brazo: 21 |

| | |
|---|---|
| **JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ** | IMC: 22.4<br>Dx. Nutricional: Eutrófico<br>**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono.<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 34.60 kg<br>Talla: 150 cm<br>Perímetro Abdominal: 77 cm<br>Circunferencia brazo: 18<br>IMC: 15.4<br>Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico-Calórica Severa |
| **PEDRO NEL BANQUET GARCIA** | **Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.**<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 59.0 kg<br>Talla: 165 cm<br>Perímetro Abdominal: 75cm<br>Circunferencia brazo: 23<br>IMC: 21.7<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |
| **REMBERTO JIMÉNEZ PUELLO** | **Enfermedad actual:** Mareos**.**<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 43.35 kg<br>Talla: 150 cm<br>Perímetro Abdominal: 65cm<br>Circunferencia brazo: 21<br>IMC: 19.3<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |
| **MARIA JOSE VALDEZ JULIO** | **Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.**<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 41.10 kg<br>Talla: 155 cm<br>Perímetro Abdominal: 73cm<br>Circunferencia brazo: 24<br>IMC: 17.1<br>Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Leve |

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

| | |
|---|---|
| **JULIO MANJARREZ** | **Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.**<br>**Datos Antropométricos** Peso: 66.0 kg<br>Talla: 173 cm<br>Perímetro Abdominal: 96cm<br>Circunferencia brazo: 18cm<br>IMC: 22.1<br>Dx. Nutricional: Eutrófico |
| **JOSE ANTONIO JIMENEZ RAMIREZ** | **Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.**<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 53.05 kg<br>Talla: 160 cm<br>Perímetro Abdominal: 81 cm<br>Circunferencia brazo:<br>IMC: 20.7<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente. |
| **JAIRO SATISABA** | **Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.**<br>**Datos Antropométricos:** Peso: 58.0 k.0g<br>Talla: 165 cm<br>Perímetro Abdominal: 75 cm<br>Circunferencia brazo: 25<br>IMC: 21.3<br>Dx. Nutricional: Peso Insuficiente |

## RECOMENDACIONES GENERALES

Pacientes masculinos y femeninos a quienes se realiza interconsulta nutricional para seguimiento y vigilancia de la dieta. Pacientes manifiestan tener buen apetito. Reciben tres raciones de comidas y dos meriendas diarias. Durante la anamnesis alimentaria se pudo observar que consumen proteína de alto valor biológico y carbohidratos complejos es bueno, consumen frutas y vegetales, no consumen alimentos ricos en ácidos grasos saturados, no embutidos ni alimentos procesados y azucarados. El hábito intestinal es diario. No presentan problemas gástricos que interfiera con su alimentación.

- Dieta normal hipercalórico e hiposódica e hipoglucida e hiperproteica - fraccionada y rica en fibra.
- Se les comunica a los pacientes su estado nutricional actual.
- No ácidos grasos saturados - azucares simples. Alimentos procesados y condimentados y proteínas (principalmente carnes grasosas).
- Se realiza plan alimentario y recomendaciones nutricionales para mejorar sus hábitos alimentarios como pacientes adultos mayores.
- Tomar 2.0 litros de agua diarios
- Realizar actividad física (caminar 5 minutos diarios)
- Control con el consumo de carnes rojas.

## EVIDENCIA FOTOGRAFICA ALIMENTACION





# 5.5 FISIOTERAPIA

## INTRODUCCION

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

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

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

**OBJETIVO GENERAL**

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

**OBJETIVO ESPECIFICOS:**

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

## RECOMENDACIONES GENERALES

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

- Realiza la actividad de un modo sistemático y continuado

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**.

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

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

# EVOLUCION GRUPAL RESIDENTES

| ACTIVIDAD | Calentamiento |
|---|---|
| **Objetivo** | • Preparar al cuerpo para lograr un mejor rendimiento físico. |
| **Metodología** | • Algunos abuelos sentados y otros de pie realizamos diferentes movimientos en cada articulación, empezando por miembros superiores e inferiores, ejecutando 10 repeticiones. |
| **Materiales** | • Ninguno |





Firma:

**Jennifer Castro Tarrá**
**TP. 1044927359**
**Fisioterapeuta**

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

| ACTIVIDAD | Circuito |
|---|---|
| **Objetivo** | • Mantener habilidades cognitivas y psicomotrices<br>• Fomentar las relaciones interpersonales |
| **Metodología** | • Todos los abuelos en círculo, la actividad consiste en lanzar el balón sin dejarlo caer, el abuelo que lo deje caer tiene una penitencia. |
| **Materiales** | • Balón |
| **Evidencia fotográfica actividad** | |





Firma:

**Jennifer Castro Tarrá**
**TP. 1044927359**
**Fisioterapeuta**

# 6. OTROS SERVICIOS

## 6.1 ALOJAMIENTO

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

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

Tiene la capacidad para albergar 40 adultos mayores en este momento.

## EVIDENCIA FOTOGRAFICA





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





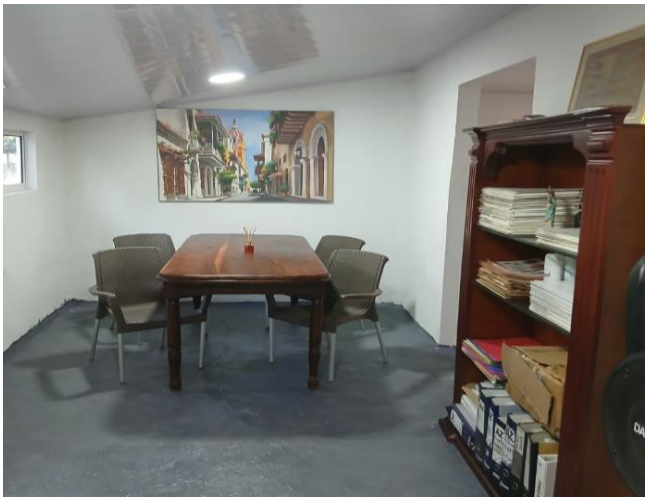
DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

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

En este periodo de tiempo se adelantaron adecuaciones y mejoras en la planta física y en espacios de esparcimiento, baños y habitaciones de los residentes, además de avances de obra de la nueva oficina y del nuevo pabellón que aún está en construcción.

**Evidencias fotográficas**









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

Noris Martínez De Mestre

CC. 45.435.747 de Cartagena

Representante legal

Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados