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 AGOSTO AL 17 DE SEPTIEMBRE 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 NIT. 901.481.005-8
Misión principal de la Corporación	Fomentar acciones pertinentes para una atención oportuna en materia de recreación, educación, nutrición, salud, cultura y atención psicosocial.
Ubicación y datos del hogar	Arjona- Bolívar, Vía al Corregimiento de Rocha, Finca Villa Noris, Sector Los Laureles.
Nombre y Cedula Representante legal	Noris Martínez de Mestre CC. 45.435.747 Correo: funmiador@gmail.com
Beneficiario(s) (tipos y cantidades de beneficiarios) Cupos del convenio: 40 Beneficiarios: 32 Cupos disponibles: 8	32 adultos mayores comprendido entre las edades de 58 a 89 años: Jose Antonio Jimenez Ramirez, 58 años Arnobis Bossio Murillo, 60 años María José Valdez, 60 años Virgilio García Atencio, 61 años Oscar Luis Florez Navarro, 62 años Ramon Ignacio Sánchez Esquivel, 62 años José Rubiel Betancurt Aristizábal, 62 años Cesar William Buitrago Gaviria, 62 años Tomas Matute Álvarez, 66 años Vicky Muñoz Álvarez, 66 años Gustavo Miranda Pájaro, 66 años José Del Carmen Pertuz, 70 años Pedro Nel Banquet García, 72 años Leonel Montes Gómez, 73 años José Orlando Martínez, 74 años Jairo Satisaba Zapa, 74 años Julio Cesar Manjarrez, 75 años Orlando Tejedor Torres, 75 años Jesús María Arrieta Morales, 76 años Alcides Galindo, 76 años Jesús Enor Parra Palacio, 80 años Franklin Henrique Goenaga Pinto, 81 años Javier De Jesús Solorzano Vélez, 81 años. Remberto Jiménez Puello, 83 años Juana De Dios Arrieta Sánchez, 84 años Luis Osvaldo Blandon Rentería, 84 años Rodolfo Ahumada Arellano, 84 años Adriana Arevalo, 87 años Antonia De Jesús Nuñez Cedeño, 89 años Jaime Gómez Alcázar, 89 años Rufina Julio De Fontalvo, 89 años Johnis Enrique Tortello Montesino
Ubicación geográfica en que se ejecutara la iniciativa	Arjona, Bolívar
Duración Total del Proyecto	8 meses

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. Ejercicio de estiramiento. Caminata ecológica	- **Se realiza caminata y ejercicios de respiración profundan o meditación.** Se realizar actividad física o rumba terapia. (opcional).	Enfermera Psicología Trabajo social
9.00 – 10: 00 am	Oración y lectura bíblica	Se realizará oración de agradecimiento y peticiones y lectura de bíblica	Personal administrativo o logístico
10: 00 – 10: 30 am	**Merienda**	**Entrega de meriendas**	**Auxiliares y apoyo logístico**
10: 30 a 11: 30 am	**Actividad grupal o individual**	Musico terapia Arte terapia **Estimulación cognitiva** Jornadas de belleza Jornadas recreativas (mis manos construyen)	Psicología Trabajo social Enfermería
12: 30 M	**Almuerzo**	**Entrega de almuerzos**	**Auxiliares**
1:30 – 3:00 pm	Siesta	Siesta	Auxiliares (alistar espacios)
3:00 -. 4:00 pm	**Actividad grupal**	Musicoterapia Arte terapia **Estimulación cognitiva** Jornadas recreativas (mis manos construyen)	Psicología Trabajo social Enfermería
4:00 pm	**Merienda**	**Entrega de merienda**	**Apoyo por auxiliares o logística**
4:30 a 6:00 pm	Actividad libre	Los usuarios de forma voluntaria escogen la actividad que desean realizar.	Apoyo por auxiliares o logística
6:00 – 7:00 pm	**Cena**	**Entrega de cena**	**Auxiliares y apoyo logístico**
7: 00 – 8:00 pm	**Actividad libre**	El usuario escoge actividad de su preferencia	Auxiliares y logística

5. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

5.1 MEDICINA GENERAL

El informe médico de la 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 CA confirmado en tráquea, bronquios y pulmones. Y recibió su primera sesión de quimioterapia. 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 estable, con buena adherencia 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. Está reaccionando bien a su tratamiento.
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 inestable y con baja adherencia al tratamiento. Condición respiratoria estable. Presenta alteraciones en su conducta que afectan la convivencia y la adherencia de su tratamiento.

		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 con sonda vesical. 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. 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 inestable con alteraciones frecuentes en su conducta que afectan la convivencia. Presenta fractura de húmero derecho por caída al

		Presenta antecedentes de EPOC con tratamiento a base de salbutamol inhalador y prednisolona tabletas de 5 mg vía oral cada 12 horas.	mismo nivel. En gestión 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. 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. 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. 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. 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	**Virgilio García**	Hipertensión Pulmonar	Paciente estable. Conectado a saturador de oxígeno a 3 litros por minuto. En seguimiento por equipo Psicosocial por conductas que afectan su estadía y la adherencia al tratamiento.
24	**Jose Antonio Jimenez Ramirez**	Demencia	Paciente estable. Se le asigna acompañamiento permanente por visión síntomas de demencia.
25	**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.
26	**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.
27	**Jhonis Enrique Tortello Montesino**	Esquizofrenia senil E/E	Paciente con alteraciones psiquiátricas severas. En seguimiento y trabajo por equipo interdisciplinario y cuidados de enfermería.
28	**Javier de Jesús Solórzano Vélez**	S/D	Paciente estable. Presenta alteraciones de la conducta. En seguimiento por equipo interdisciplinario.
29	**Adriana Arévalo**	Insuficiencia venosa, hipercolesterolemia	Paciente en seguimiento y acompañamiento de equipo psicosocial. En tratamiento por

			medicina interna. No presenta alteraciones conductuales.
30	**Julio Manjarrez**	HTA, hernia inguinal	Paciente en tratamiento por medicina interna. Con acompañamiento de equipo psicosocial por signos de desorientación y depresiones eventuales.
31	**María Josè Valdez Julio**	HTA, hernia inguinal	Paciente en tratamiento indicado por médico interno. Se le asigna acompañamiento permanente por visión reducida.
32	**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:

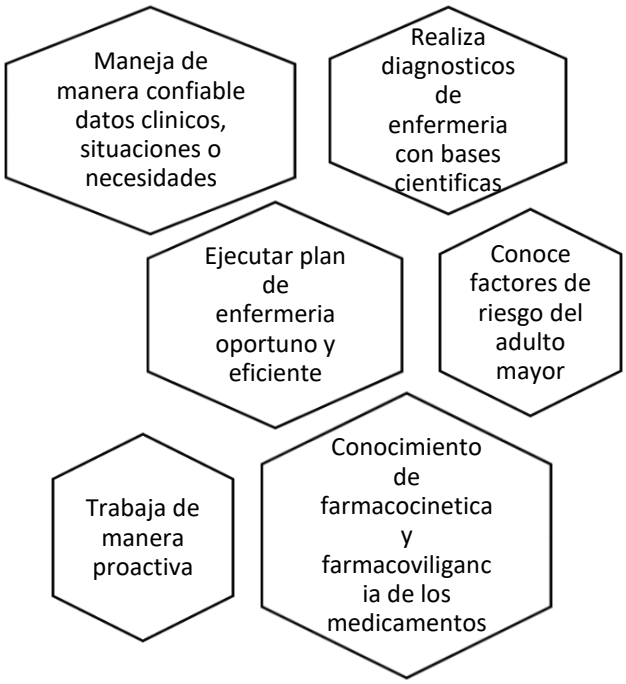
- ✓ Proporcionar atención integral con el fin de promover el bienestar, autonomía y la salud en la tercera edad.
- ✓ Realizar plan de cuidados que incentive al máximo la autonomía y la implicación activa de los adultos mayores, así como su autoestima y la capacidad de integrarse entre ellos.
- ✓ Tratar 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. • 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 • vigilar patrón respiratorio. • asistir aseo personal • asistencia para movilización y la marcha. • asistir a la alimentación. • 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. • vigilar aseo corporal.	En seguimiento interdisciplinario
4	**Orlando Tejedor Torres**	Hta Perdida visual	Paciente estable. En seguimiento por afectaciones respiratorias, recibiendo tratamiento, ordenado, bajo cuidados de enfermería.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente	En seguimiento por Oncología.

				por enfermería.	
5	**Alcides Galindo Del Valle**	Trastorno bipolar no especificado	Paciente estable, recibiendo medicamento indicado por psiquiatría.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • realizar actividad física. • 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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos • vigilar patrón respiratorio.	En seguimiento por Psiquiatría
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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • 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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos	En seguimiento por Psiquiatría.

			• vigilar patrón respiratorio. • vigilar estado conciencia.	
9 Jaime Gómez Alcázar.	Incontinencia urinaria.	Paciente estable, recibiendo dieta adecuada , bajo cuidados de enfermería.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • 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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • 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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • 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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • 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 • administración de medicamentos. • 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. • vigilar aseo corporal.	En seguimiento por medicina general.
15 Rufina Julio de Fontalvo	Hta Trastorno bipolar	Paciente bajo cuidados de enfermería por amputación parcial de pierna izquierda.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • 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. • -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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • 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.

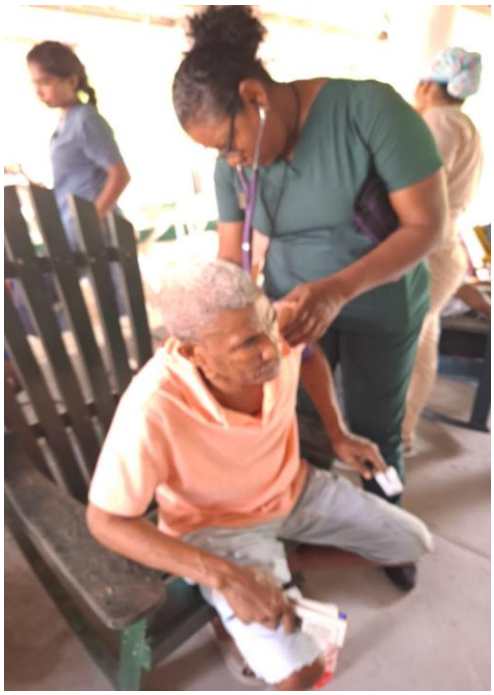
19 José Orlando Martínez	Trastornos del sueño	Paciente estable, recibiendo medicamento ordenado, bajo cuidados de enfermería.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos.	Paciente en seguimiento medicina general, otorrino y dermatología.
20 Jesús Enor Parra Palacio	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. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos . • vigilar conducta. • acompañamiento 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 Virgilio García	Hipertensión Pulmonar	Paciente en seguimiento y acompañamiento de equipo psicosocial.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial.

			• administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería	
24 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
25 Arnobis Bossio Murillo	S/D	Paciente estable, en seguimiento por equipo interdisciplinario por manejo de ansiedad.	• Control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal. • vigilar estado de conducta.	En seguimiento por medicina general y psicología por alteración en su conducta.
26 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. • vigilar aseo corporal. • vigilar conducta. • asistir a la marcha.	Seguimiento por medicina interna.
27 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. • vigilar aseo corporal. • vigilar conducta. • asistir a la marcha.	En seguimiento por Psiquiatría por deterioro de su condición mental.
28 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. • Control de TA casa 8 horas.	En seguimiento por medicina general y psicología.
29 Adriana Arévalo	Insuficiencia venosa, hipercolesterolemia	Paciente estable, bajo cuidados de enfermería.	• En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial.

			tratamiento permanente	
30 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.
31 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.
32 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.

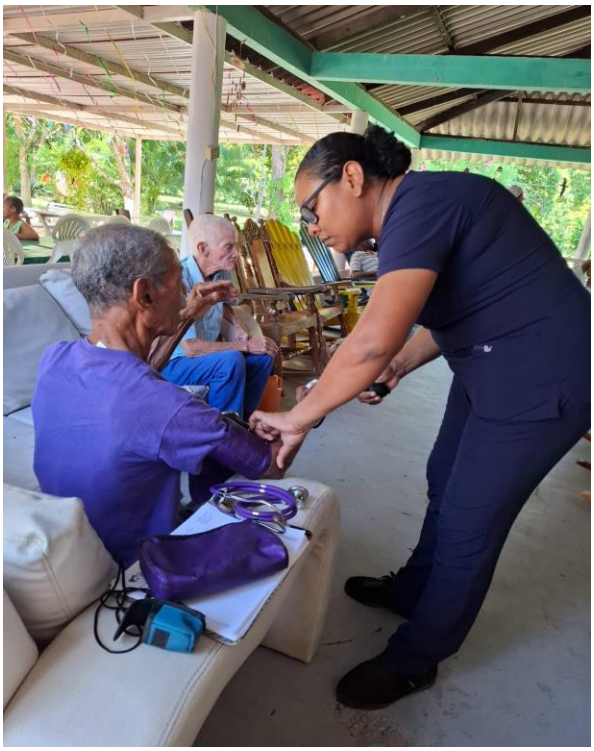
FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











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 agosto al 17 de septiembre del 2025**.** Ingreso un residente de sexo masculino a la FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS la población actual es de 32 adultos mayores 6 de sexo femenino y 26 de sexo masculino.

ADULTO MAYOR	**EXAMEN MENTAL- IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**
Virgilio García Atencio. Fecha de ingreso 28 de agosto/2025	Adulto mayor de 61 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 61 años de edad, piel morena, ojos claros.

	estatura alta contextura delgada con buen porte y actitud ante la valoración psicológica de ingreso como residentes de la Fundación hogar geriátrico MIS AÑOS DORADOS. **EXAMEN MENTAL:** Adulto mayor orientado en sus tres esperas, se observa tranquilo leguaje y pensamiento organizado, introspección parcial, estado psicomotriz estable conserva marcha de forma independiente, estado de ánimo sin presencia de signos o síntomas depresivos o de ansiedad, con dificultad para conciliar y mantener el sueño por lo cual toma quetiapina de 25mg, apetito conservado, estados sensoperceptivos sin alteración o presencias de alucinaciones, memoria sin alteración y sin deterioro cognitivo. Responde a estímulos visuales y táctiles sin novedad, dificultad auditiva por lo cual requiere se le hable en tono de voz muy fuerte. Refiere que se encentraba en condición de calle, fue hospitalizado por dificultad respiratoria Disnea, asistiendo a la sal de urgencia del hospital universitario de la ciudad de Cartagena donde queda hospitalizados por un periodo del 1 mes y 11 días, acepta su ingreso a la fundación debido a que no cuenta con persona que le apoyen en el manejo de su enfermedad. Requiere oxigeno por cánula nasal a 3L/min por 24 horas.

- **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 32 adultos mayores de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados ingresados parcialmente desde el 25 de julio de 2023 al 18 de agosto de 2025, las evoluciones descritas en el siguiente recuadro corresponden al periodo del 18 de agosto al 17 de septiembre del 2025.

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

INFORME DE SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO

PERIODO DEL 18 DE AGOSTO AL 17 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSÉ DEL CARMEN PERTUZ CHAVERRA

EDAD: 70 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 25/06/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17 /SEPTIEMBRE/2025**

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor estable con igual conducta, en ocasiones ha presentado agresión verbal con uso de vocabularios inadecuado, se evidencia que esta conductas se han presentado por provocación de algunos compañeros, orientado en sus tres esferas, dependiente por movilidad reducida debido a dificultad visual, se promueve y motiva al residente a integrarse y socializar 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/SEPTIEMBRE/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.

A fecha de corte actual 17 de septiembre el residente se realiza cambio en dosis de risperidona emitida por psiquiatría 29 de agosto disminuyendo la dosis de 7 gotas a 4 gotas, al día 20 del cambio en el tratamiento persiste el aislamiento (permanecer distante al grupo ubicándose en

las zonas verdes o en la habitación), se evidencia somnolencia, en ocasiones respuestas un poco hostil cuando se atiende de inmediato sus solicitudes.
Recomendación continuar 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/SEPTIEMBRE/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, dificultad para mantener el sueño, estado de ánimo estable, realiza actividades diarias con acompañamiento de equipo asistencial, responde a estímulos visuales, auditivos y táctil sin novedad.

NOMBRE DEL PACIENTE: JESÚS MARÍA ARRIETA MORALES

EDAD: 76 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 11/10/2023 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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 ocasional, con disminución de episodios de irritabilidad y conductas agresivas, en control por patologías por medicina domiciliaria, el residente responde con dificultad a estimulo visual, responde de forma adecuada a estímulos auditivos y táctil, socializa e interactúa con los residentes y participa ocasionalmente en las actividades del equipo psicosocial. 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/SEPTIEMBRE/2025**

EXAMEN MENTAL

Residente con cambios significativos durante este periodo, presentado conductas agresivas, desafiantes y cambios repentinos de estado de ánimo, el día 02 de septiembre se le llama la atención al residente por se observa maltratar a otro residente vulnerable con enfermedad mental y discapacidad cognitiva, el residente no acepta su conducta y responde con agresiones físicas al equipo asistencial y administrativo del hogar, por lo cual, se realiza llamado a urgencia del hospital local de Arjona, se recibe en la fundación al médico quien atiende y valora al paciente realizando traslado al hospital y es remitido a unidad de salud mental para valoración por psiquiatría, ingresa a CADVIDA el 04 al 09 de septiembre recibe de alta con tratamiento

emitido por psiquiatría con manejo actual en el hogar a la fecha ha presentado en dos ocasiones negativa a recibir el tratamiento recibe intervención por psicología y a la fecha posterior a la intervención a corte de 17 agosto no ha presentado negativa en recibir tratamiento. Se recomienda seguimiento por psiquiatría y psicología. Observación por equipo asistencial, psicoeducación en aceptación de patología de salud mental nuevo tratamiento.

NOMBRE RAMON IGNACIO SÁNCHEZ ESQUIVEL

EDAD 62 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 05/SEPTIEMBRE/23 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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, asiste a cita de control por psiquiatría emiten igual manejo.

NOMBRE ORLANDO TEJEDOR TORRES

EDAD 75 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

El residente estable consciente orientado, recibe tratamiento y ordenado por especialista, recibe primer tratamiento de quimioterapia, los dos primeros días posterior a la quimio se observa tranquilo al tercer el día se evidencia y manifiesta sentir nauseas, mareo, falta de oxígenos requiriendo conectar a bala de oxígeno para estabilizar saturación, el estado de ánimo del residente es bajo con sentimiento de tristeza, minusvalía, desesperanza, episodio de irritabilidad, sensación de debilidad, somnolencia, poco interés en interactuar con los residentes, apetito conservado con dificultad ocasional apara deglutir y ahogamiento. Se recomienda observación por equipo asistencial e interdisciplinario notificar cambios significativos para reportes médicos a especialistas.

NOMBRE VICKY MUÑOZ ALVEAR

EDAD 66 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente estable, sin presencia de 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, sin conductas negativas e inadecuadas durante este periodo. Recomendaciones seguimiento por psicología y equipo asistencial.

NOMBRE: JAIME GOMEZ ALCÁZAR

EDAD 89 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Paciente estable con igual manejo con episodios de irritabilidad ocasional, 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/SEPTIEMBRE/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/SEPTIEMBRE/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, con episodios de ansiedad ocasional, continua igual manejo y seguimiento por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA

EDAD 62 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente consciente orientado en sus tres esferas, con dificultad a nivel psicomotriz con poca estabilidad y equilibrio para mantener la marcha, durante este periodo recibe atención en unidad de salud mental emiten tratamiento por psiquiatría el cal recibe en el hogar con buena adherencia actual al tratamiento sin negativa a recibir, se observa tranquilo, persiste en no seguir las instrucciones.

NOMBRE: RUFINA JULIO DE MONTALVO

EDAD 90 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 12/01/2024 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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, continua en controles por especialistas y recibe curaciones en domicilio por

clínica de heridas con evolución significativa, se evidencia cambios de estado animo con episodios de irritabilidad porque no puede comer lo que desea debido a su diagnóstico de diabetes. Se recomienda seguimiento por psicología y observación por equipo asistencial.

NOMBRE: JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ

EDAD 84 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

La residente consciente con desorientación ocasional, sin aceptar su condición actual, estado de ánimo con episodios de irritabilidad ocasional, 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 apetito conservado, buen patrón 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/SEPTIEMBRE/2025**

EXAMEN MENTAL

Residente estable orientado en persona, y desorientación ocasional en tiempo y espacio, presenta evolución significativa a nivel psicomotriz 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 recibe remisión a psiquiatría y neurología.

NOMBRE: TOMAS MATUTE ALVAREZ

EDAD: 66 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor consciente, orientado en sus tres esferas, pensamiento y lenguaje organizado, persiste igual conducta de manifestación de múltiples, con disminución de episodios de ansiedad, persiste en dolor abdominal bajo, por hernia inguinal recibe valoración por médico general de la EPS quien emite remisión a cirugía general. Persiste poco control de impulsos, quejas frecuentes, se evidencia conducta inadecuadas con solicitud de medicamente para manejo del dolor frecuente, se le realizan llamados de atención e indica que el comportamiento no es adecuado, sin embargo, persiste en su conducta.

NOMBRE: LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA

EDAD: 84 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente desorientado en sus tres esferas, con signos de demencia, con dificultad ocasional para mantener el sueño, sin presencia de episodios de irritabilidad durante este periodo, presentó episodios de aumento de la presión arterial y crisis convulsivas a la fecha de este corte se encuentra estable, continua en observación y seguimiento por equipo interdisciplinario y especialista por su EPS, se le realizaron estudios de Doppler venoso y arterial en extremidades inferiores y la espera de cumplir cita para realizar Test de Holter, paciente con igual conducta en ocasiones presenta inquietud psicomotriz y demencia.

NOMBRE: JOSE RUBIEL BETANCURT ARISTIZABAL

EDAD: 62 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 17/06/2024 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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: GUSTAVO MIRANDA PAJARO

EDAD: 66 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 19/06/2025 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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. Durante este periodo se observa conductas sexuadas como tocamiento a sus compañeros al sentirse observado lo niega y si observa cercanía de alguien se retira del acercamiento del compañero; Se recomienda seguir seguimiento por equipo psicosocial e intervención de la conducta.

NOMBRE: Julio Cesar Manjarrez Manjarrez

EDAD: 75 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

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

NOMBRE: ARNOVIS BOSSIO MURILLO

EDAD: 54 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 21/11/2024 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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, sin intentos de fuga en este periodo, se observa tranquilo realizando actividades asignadas por equipo interdisciplinario que promueven su estado de salud físico y psicológico, recomienda observación frecuente y seguimiento psicología.

NOMBRE: RODOLFO AHUMADA ARELLANO

EDAD: 84 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 31/10/2024 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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 el uso de paño de desechable, continua igual manejo y conducta.

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

NOMBRE: JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO

EDAD: 54 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente desorientado en sus tres esferas, lenguajes monosilábicos, continua con observación por equipo interdisciplinario, persisten alucinaciones igual conducta, participa en las actividades psicosocial requiere de apoyo para realizarlas debido a su deterioro cognitivo y patologías mental, con seguimiento por equipo interdisciplinario, recibe remisión para valoración por psiquiatría

NOMBRE: JAVIER DE JESÚS SOLORZANO VÉLEZ

EDAD: : 81 años

FECHA DE INGRESO: 30/12/2024 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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. se seguimiento por psicología, recibe atención por médico general por su EPS y recibe remisión para valoración por psiquiatría.

NOMBRE: Leonel Montes Gómez

EDAD: : 73 años

FECHA DE INGRESO: 10/enero/2025 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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 sin cambios significativos en su conducta.

NOMBRE: Adriana Correa Arévalo.

EDAD: 75 años

FECHA DE INGRESO: 14/mayo/2025 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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 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, residente con igual manejo y conducta.

NOMBRE: MARIA JOSE VALDEZ JULIO.

EDAD: 70 años

FECHA DE INGRESO: 26/ mayo /2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/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/SEPTIEMBRE/2025

EXAMEN MENTAL

Residentes 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 igual manejo y conducta con signos ocasionales de ansiedad, realiza caminatas frecuentes, participa activamente en las actividades psicosocial y activación física, se evidencia buen comportamiento y proceso de adaptación.

NOMBRE: JAIRO SATISABA

EDAD: 74 años

FECHA DE INGRESO: 12/AGOSTO/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/SEPTIEMBRE/2025

EXAMEN MENTAL

Residente consciente, orientado en sus tres esferas, pensamiento y lenguaje desorganizado en ocasiones, sin buen proceso de adaptación persiste en solicitar salida voluntaria del hogar, debido a que soporta en estar encerrado o por mucho tiempo en lugar, durante el tiempo trascurrido posterior a su ingreso se ha evidenciado signos y síntomas significativos para trastorno de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y trastorno hipocondriaco, recibe intervención por psicología con seguimiento semanal, en la cual se evidencia que le discurso del paciente está centrado en preocupación constante por su estado de salud, deseo de salir de la fundación e intentos de fuga a la fecha a realizado dos intentos de escape exponiendo su estado de salud, se evidencia introspección pobre, lenguaje verborreico con aceleración, prolijidad y dificultad para ser interrumpida, se recomienda valoración por psiquiatría y continuar seguimiento por psicología.

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

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. **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. Materia didáctica. 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. **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 dorados, cada taller será ejecutado por profesional del área de psicología o equipo asistencial. Metodología: Paso 1: El profesional a cargo da la bienvenida a los residentes y brinda indicaciones claras y precisas de lo que se realiza. Paso 2: se brinda a los residentes los materiales necesarios para la ejecución de la actividad. Paso 3: se brinda información sobre la importancia de realizar los talleres y el beneficio neurológicos para el adulto mayor.	Los materiales se escogen acorde a la actividad. Material de Papelerías Material reciclable. Juegos didácticos para adultos mayor de 65 años.

	Paso 4: se ejecuta la actividad con los residentes y se registran las observaciones. Las áreas cognitivas a estimular: atención, concentración, funciones ejecutivas, memoria, percepción, lenguaje, lectoescrituras y vasoconstricción, agnosias, motricidad, etc.
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. **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. Metodología: Para estructurar estos proyectos se realizaron los siguientes pasos: 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). 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 32 adultos mayores, 6 de sexo femenino y 26 de sexo masculino, los 31 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 5 masculino y 2 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* - *FN: 10/01/1948* - *Edad: 77 años* - *Fecha de ingreso: 03/08/2023*	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 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 y social presenta aislamiento en su habitación, solo sale a tomar los alimentos, 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. ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Participó de la jornada de cedulación gratis, ya tiene contraseña. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **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.
- *José del Carmen Pertuz Chaverra* - *FN: 23/03/1954* - *Edad: 71 años* - *Fecha de ingreso: 25/06/2023*	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 con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable, prefiere pasar tiempo aislado, lenguaje inteligible. A nivel emocional en este periodo continua con ánimo 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. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su integración a las actividades propuestas en el mes. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- *Leonel Montes Gómez* - *FN: 1/12/1951* - *Edad: 73 años* - *Fecha de ingreso: 10 enero 2025*	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 se observa estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante, comunicación fluida y lenguaje inteligible; poca

	actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas. ➢ 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. ➢ Participó de la jornada de salud medica y odontológica ➢ Participó de la jornada de cedulación gratis, ya tiene contraseña. ➢ Se gestionó portabilidad para el Hospital local de arjona. **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.
- *Ramón Ignacio Sánchez Esquivel* - *FN: 30/07/1962* - *Edad: 63 años* - *Fecha de ingreso: 05/09/2023*	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 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.

	➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Es colaborador, participativo y respetuoso. ➢ Participó de la jornada de salud médica y odontología **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
- *Oscar Luis Flórez Navarro* - *FN: 17/07/1962* - *Edad: 63 años* - *Fecha de ingreso: 05/09/2023*	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 con controles y tratamientos médicos al día, estuvo internado una semana en Unidad de Salud mental por alteración en su conducta tendiendo a la agresividad y nula aceptación a las reglas; a la fecha conducta estable, tiene poca actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas, le gusta pasar tiempo aislado, movilidad sin novedad o apoyo de terceros. En este periodo las actividades psicosociales de lectura se realizaron en el espacio que al residente le gusta frecuentar. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y en ocasiones para trasladarse de un lugar a otro. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e

	integración en las actividades propuestas en el mes. **Observaciones:** ➢ 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* - *FN: 6/10/1948* - *Edad: 76 años* - *Fecha de ingreso: 11/10/2023*	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; lenguaje inteligible. A nivel emocional se observan cambios de estado de ánimo frecuente con negativas de acatar ordenes, y dificultad en aceptar cambios. Durante este periodo de observa mayor participación de 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 intervenciones de apoyo con equipo interdisciplinario para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.
- *Antonia de Jesús Núñez Cedeño* - *FN: 2/09/1935* - *Edad: 90 años* - *Fecha de ingreso: 11/10/2023*	Adulta 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 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; Las actividades psicosociales de lectura y karaoke se realizaron en el espacio que a la residente le gusta frecuentar propendiendo hacia su integración. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro; en ocasiones se apoya con su alimentación. ➢ Le gusta participar de 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

- *Orlando Tejedor Torres* - *FN: 13/02/1949* - *Edad: 76 años* - *Fecha de ingreso: 22/NOV/2023*	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 la fecha esta recibiendo quimioterapias mensuales por su diagnostico Oncológico de cáncer de Pulmón.a nivel emocional se observan estados de animo 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. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse. ➢ Participó de la jornada de salud odontológica. ➢ Las actividades psicosociales de lectura se realizaron en el espacio que al residente le gusta frecuentar propendiendo hacia su integración. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- *Vicki Muñoz Alvear* - *Edad: 64 años* - *Fecha de ingreso: 22/NOV/2023*	Adulta 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 estable, lenguaje ininteligible.

	su comunicación es a través de señas o movimientos corporales; en ocasiones, presenta poco interés en participar de las actividades psicosociales propuestas. Luego de los llamados de atención ha mejorado su comportamiento hacia sus pares. Disfruta estar realizando AVD en el hogar (barrer, recoger ropa, recoger platos). ➢ Ejecuta actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Participó de la jornada de salud médica y odontología ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **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. ➢ Continuar el fortalecimiento a sus habilidades interpersonales.
- *Rufina Julio Salas* - *FN: 20/12/1934* - *Edad: 90 años* - *Fecha de ingreso: 12/01/2024*	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. 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, aceptación a su realidad corporal; comunicación fluida y lenguaje inteligible; dificultad auditiva y repetición de palabras. Es consiente de la importancia de los buenos hábitos alimenticios. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro ➢ Disfruta de las actividades psicosociales que involucran música. ➢ Se observa atención centrada cuando hay actividad de lectura. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital. ➢ Continuar su integración en las actividades psicosociales
- *Cesar William Buitrago Gaviria* - *FN: 2/07/1962* - *Edad: 63 años* - *Fecha de ingreso: 10/01/2024*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. En este periodo por su falta de tolerancia a la espera se traslada sin ayuda en diversas ocasiones, en uno de esos momentos se cayó y partió el brazo derecho; se prestaron los primeros auxilios pertinentes así como su atención por el servicio de salud. 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.

	➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, trasladarse, vestirse. ➢ 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* - *FN: 24/06/1940* - *Edad: 85 años* - *Fecha de ingreso: 17/01/2024*	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. ➢ Participó de la jornada de salud medica.

	➢ 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* - *FN: 24/08/1941* - *Edad: 84 años* - *Fecha de ingreso: 06/03/2024*	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. 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. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. ➢ Disfruta de las actividades psicosociales. ➢ Participó de la jornada de salud médica y odontológica **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.
- *Jaime Gómez alcázar* - *Edad: 89 años* - *Fecha de ingreso: 06/03/2024*	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, a nivel emocional tiene momentos de frustración y oposición a las sugerencias dadas. En ocasiones participa de las actividades propuestas, prefiere pasar tiempo aislado. ➢ Participó de la jornada de salud medica y odontológica ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, y 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. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital. ➢ Continuar con sus paseos por la Institución.
- *Pedro Nel Banquet García* - *Edad: 72 años* - *Fecha de ingreso: 22/02/2024*	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, en ocasiones manifiesta dolor en sus órganos dentales; mantiene buen habito del sueño, apetito disminuido por lo que recibe ayuda para alimentarse; 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. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. ➢ Disfruta de las actividades psicosociales. ➢ Participó de la jornada de salud médica y odontológica **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.
- *Tomas Matute Alvarez* - *Edad: 66 años* - *Fecha de ingreso: 12/04/2024*	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 y apetito favorable, continua con 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.

	➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Participó de la jornada de salud medica ➢ Es colaborador, participativo y respetuoso. ➢ Disfruta de las actividades psicosociales, especialmente las de trabajo en equipo y lectura. **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.
- *Franklin Enrique Goenaga Pinto* - *Edad: 80 años* - *Fecha de ingreso: 06/04/2024*	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 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. ➢ Participó de la jornada de salud medica y odontológica ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse de un lugar a otro

	➢ Le gusta participar de las actividades psicosociales, 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.
- *Luis Osvaldo Blandón Rentería* - *Edad: 83 años* - *Fecha de ingreso: 01/05/2024*	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 se observa estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante; En este periodo continua con mayor aceptación hacia las actividades psicosociales de trabajo en equipo, se integra con el grupo; pero en las actividades de AVD que involucran el cuidado y mantenimiento del entorno presenta negativa ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Participó de la jornada de salud medica ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **Observaciones:** ➢ 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* - *FN: 4/12/1943* - *Edad: 81 años* - *Fecha de ingreso: 17/06/2024*	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 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. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse de un lugar a otro. ➢ Participó de la jornada de salud medica ➢ Se gestiona SISBEN ➢ 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.
- *Jose Rubiel Betancurt Aristizábal* - *FN: 23/04/1962* - *Edad: 63 años* - *Fecha de ingreso: 17/06/2024*	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 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. ➢ Participó de la jornada de salud medica ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **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.
- *Jose Orlando Martínez* - ***FN: 12/06/1950*** - *Edad: 75 años* - *Fecha de ingreso: 17/06/2024*	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 con 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. En ocasiones se le debe orientar hacia el buen trato con pares que tienen mayor compromiso en salud. ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Es colaborador, participativo. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **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.
- *Gustavo Miranda Pajaro* - *FN: 23/11/1958* - *Edad: 66 años* - *Fecha de ingreso: 19 de junio 2025*	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 se observa estado de ánimo estable, comunicación fluida y lenguaje inteligible; ha mejorado en el acatamiento de ordenes.

	Le gustan las actividades psicosociales que involucran trabajo en equipo y lectura. ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. ➢ Participó de la jornada de cedulación, ya tiene contraseña ➢ Participó de la jornada de salud médica y Odontológica. ➢ Se realiza gestión de Portabilidad ya que su IPS de atención estaba en Barranquilla **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.
- *Javier Solórzano Vélez* - *FN: 3/10/1943* - *Edad: 81 años* - *Fecha de ingreso: 30 de diciembre 2024*	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 se observa estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante y agresivo, comunicación fluida y lenguaje inteligible; actitud negativa hacía las actividades psicosociales propuestas.

	➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. ➢ Participó de la jornada médica y odontológica ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **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.
- *María José Valdez Julio* - *Edad: años* - *Fecha de ingreso: 26 mayo 2025*	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. 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. Viene presentando episodios de llanto y tristeza, se informa a la psicóloga. ➢ 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. ➢ Participó de la jornada de salud médica. **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
- *Arnovis Bossio Murillo* - *Edad: 60 años* - *Fecha de ingreso: 23/10/2024*	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 se observa buen estado de ánimo, comunicación fluida y lenguaje inteligible, disfruta del entorno; Durante este periodo en las AVD de cuidado del entorno su actitud hacia la ejecución de las mismas mejoró. ➢ Participó de la jornada de salud medica ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **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
- *Rodolfo Ahumada Arellano* - *FN: 11/11/1940* - *Edad: 84 años* - *Fecha de ingreso: 31/10/2024*	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 con 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. ➢ Participó de la jornada médica y odontológica. ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ 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* - *FN: 22/12/1970* - *Edad: 54 años* - *Fecha de ingreso: 6/11/2024*	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. ➢ Participó de la jornada médica. ➢ Se gestionó Portabilidad para atención primaria en el Hospital Local de Arjona. ➢ 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* - *Edad: 80 años* - *Fecha de ingreso: 13 mayo 2025*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.

	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, muestra habilidades prosociales. ➢ 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. ➢ Participó de la jornada de salud médica. **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.
- *Adriana Arevalo Correa* - *FN: 22/06/1937* - *Edad: 88 años* - *Fecha de ingreso: 13 mayo 2025*	Adulta 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 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. ➢ 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. **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.
- *José Antonio Jiménez Ramírez* - *FN: 14/11/1956* - *Edad: 68 años* - *Fecha de ingreso: 26 mayo 2025*	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, 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 ➢ Recibe apoyo en actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes recibiendo ayuda parcial.

	➢ Participó de las jornadas de salud médica. **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.
- *Jairo Satisaba Zapa* - *FN: 5/09/1950* - *Edad: 75 años* - *Fecha de Ingreso: 12 /08/2025*	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, dificultad para conciliar el sueño, apetito favorable; a nivel emocional se observa estado ansioso manifestando deseos de salir de la Fundación, comunicación fluida y lenguaje inteligible; dificultad en el acatamiento de órdenes y ocultamiento de información No le gusta participar de las actividades de AVD grupales. ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. ➢ Participó de la jornada de salud médica y Odontológica. ➢ Gestionar SISBEN **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.
- *Virgilio García Atencio* - *FN: 8/07/1963* - *Edad: 62 años* - *Fecha de Ingreso: 12 /08/2025*	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, dificultad para conciliar el sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado de ánimo en ocasiones irritable, comunicación fluida y lenguaje inteligible, dificultad auditiva; ➢ Recibe apoyo en actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. ➢ Se debe gestionar el duplicado de la cédula ➢ Participó de la jornada de salud médica. **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.

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

ACTIVIDAD: celebración del día del Adulto Mayor y Cumpleaños





ACTIVIDAD: lecturas





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

ACTIVIDAD: cedulación:





ACTIVIDAD: jornada de salud médica y odontológica









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

ACTIVIDAD: seguimiento al programa de AVD





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:

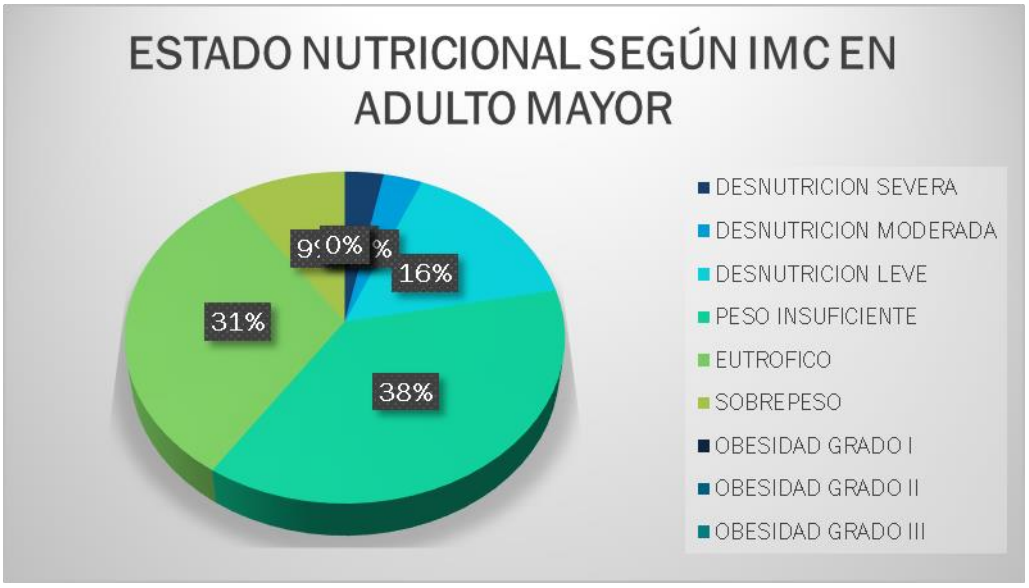
CLASIFICACION	IMC (kg/m2)
DESNUTRICIÓN SEVERA	<16
DESNUTRICIÓN MODERADA	16 – 16,9
DESNUTRICIÓN LEVE	17 – 18,4
PESO INSUFICIENTE	18,5 - < 22
EUTRÓFICO	22 – 27
SOBREPESO	>27 – 29,9
OBESIDAD GRADO I	30 – 34,9
OBESIDAD GRADO II	35 – 39,9
OBESIDAD GRADO III	> 40

(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	5
PESO INSUFICIENTE	12
EUTROFICO	10
SOBREPESO	3
OBESIDAD GRADO I	0
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 38% de la población está en estado nutricional Peso Insuficiente, Eutrófico con el 31%, desnutrición leve 16%, 9% en sobrepeso, 3% Desnutrición Moderada. 0% 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 9 meses del año (2025), mantenemos un total de 32 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.

ADULTO MAYOR	VALORACION/SEGUIMIENTO NUTRICIONAL
RODOLFO AHUMADA ARELLANO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 46.55 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 69.0 cm Circunferencia brazo: 26.0 IMC: 16.7 Dx. Nutricional: DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA MODERADA
JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 46.0 kg Talla: 163 cm Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 17.3 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico-Calórica Leve.
LEONEL MONTES GOMEZ	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 46.10 kg Talla: 160 cm

ADRIANA AREVALO CORREA	Perímetro Abdominal: 85cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 18.0 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Leve **Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 59.5 kg Talla: 149 cm Perímetro Abdominal: 100 cm Circunferencia brazo: IMC: 26.8 Dx. Nutricional: Eutrófico
ARNOVIS BOSSIO MURILLO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos**: Peso: 59.95 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 95.0 cm Circunferencia brazo: 23.0 IMC: 23.4 Dx. Nutricional: EUTROFICO
GUSTAVO MIRANDA PAJARO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 64.5 kg Talla: 168 cm Perímetro Abdominal: 80cm Circunferencia brazo: 26 IMC: 21.6 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
JESÚS PARRA PALACIO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 65.0 kg Talla: 165 cm

	Perímetro Abdominal: 89 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 23.9 Dx. Nutricional: Eutrófico
JOSÉ RUBIEL BETANCURT ARISTIZÁBAL	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 82.0 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 105 cm Circunferencia brazo: 30 IMC: 28.4 Dx. Nutricional: Sobrepeso
JOSÉ ORLANDO MARTÍNEZ	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 64.95 kg Talla: 172 cm Perímetro Abdominal: 75 cm Circunferencia brazo: 22 IMC: 22.0 Dx. Nutricional: EUTROFICO
FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTÓN	**Enfermedad actual**: ACV Isquémico con elevación a la motilidad. **Datos Antropométricos**: Peso: 48.0 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 21 IMC: 21.3 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
TOMAS MATUTE ÁLVAREZ	**Enfermedad actual**: Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 56.8 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 89cm Circunferencia brazo: 26 IMC: 22.2 Dx. Nutricional: Eutrófico .

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

LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA	**Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos**: Peso: 62.15 kg Talla: 173 cm Perímetro Abdominal: 89 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 20.8 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). **Datos Antropométricos**: Peso: 39.85 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 80 cm Circunferencia brazo: 22 IMC: 17.7 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Leve
RUFINA JULIO DE FONTALVO	**Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 42.0 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 80cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 18.9 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
ALCIDES GALINDO DEL VALLE	**Enfermedad actual**: Hiperplasia prostática. **Datos Antropométricos**: Peso: 72.9 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 93 cm Circunferencia brazo: 28 cm IMC: 25.2 Dx. Nutricional: Eutrófico
ORLANDO TEJEDOR TORRES	**Enfermedad actual:** Lectura elevada de la presión sanguínea sin diagnóstico de hipertensión**.**

	Datos Antropométricos: Peso: 41.70 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 70cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 18.5 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
JAVIER DE JESUS SOLORZANO VELEZ	**Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 56.8 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 78cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 22.2 Dx. Nutricional: Eutrófico
ANTONIA DE JESUS NUÑEZ CEDEÑO	**Enfermedad actual**: Hipertensión Arterial, Sensibilidad. **Datos Antropométricos**: Peso: 59.5 kg Talla: 149 cm Perímetro Abdominal: 100 cm Circunferencia brazo: IMC: 26.8 Dx. Nutricional: Eutrófico
JESUS MARIA ARRIETA MORALES	**Enfermedad actual**: Glaucoma TTO, Hipertensión Arterial. **Datos Antropométricos:** Peso: 57.5 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 93 cm Circunferencia brazo: 27 IMC: 19.9 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
RAMÓN IGNACIO SÁNCHEZ	**Enfermedad actual**: Esquizofrenia paranoide y consumidor de sustancia psicoactiva, Sinusitis crónica maxilar. **Datos Antropométricos:** Peso: 61.45 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 96 cm Circunferencia brazo: 24cm IMC: 24.0 Dx. Nutricional: Eutrófico

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

OSCAR LUIS FLOREZ	**Enfermedad actual:** Epoc, Cataratas. **Datos Antropométricos:** Peso: 65.4 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 90 cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 27.2 Dx. Nutricional: Sobrepeso
VICKY MUÑOZ ALVEAR	**Enfermedad actual:** TBC, SIFILIS . **Datos Antropométricos**: Peso: 37.5 kg Talla: 145 cm Perímetro Abdominal: 79cm Circunferencia brazo: 23 IMC: 17.8 Dx. Nutricional: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE
JAIME GOMEZ ALCAZAR	**Enfermedad actual:** Gastritis Crónica, HTA. **Datos Antropométricos:** Peso: 46.6 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 84cm Circunferencia brazo: 23 IMC: 19.4 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente**.**
CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 57.30 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 76cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 23.8 Dx. Nutricional: Eutrófico
JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 34.45 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 77 cm

PEDRO NEL BANQUET GARCIA	Circunferencia brazo: 18 IMC: 15.3 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico-Calórica Severa **Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 59.5 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 75cm Circunferencia brazo: 23 IMC: 21.1 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
REMBERTO JIMÉNEZ PUELLO	**Enfermedad actual:** Mareos**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 43.0 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 65cm Circunferencia brazo: 21 IMC: 19.1 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
MARIA JOSE VALDEZ JULIO	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 43.15 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 18.0 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Leve
JULIO MANJARREZ	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 64.4 kg Talla: 173 cm Perímetro Abdominal: 96cm Circunferencia brazo: 18cm IMC: 21.5 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.

JOSE ANTONIO JIMENEZ RAMIREZ	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 55.6 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 81 cm Circunferencia brazo: IMC: 21.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
JAIRO SATISABA	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 54.6 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 80 cm Circunferencia brazo: 27 IMC: 20.1 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
VIRGILIO GARCIA ATENCIO	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 53.95 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 78 cm Circunferencia brazo: 27 IMC: 20.2 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.

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

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.

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 • 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

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

ACTIVIDAD	**Lanzamientos de pelota**
Objetivo	• Mantener habilidades cognitivas y psicomotrices • Fomentar las relaciones interpersonales
Metodología	• Nos organizamos en círculos, una al lado del otro abuelo, la actividad consiste en lanzar las pelotas entre cada uno de los abuelos, el primero que dejara caer la pelota tenía que hacer un ejercicio.
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 oxígeno 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

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, entre otras.

Evidencias fotográficas





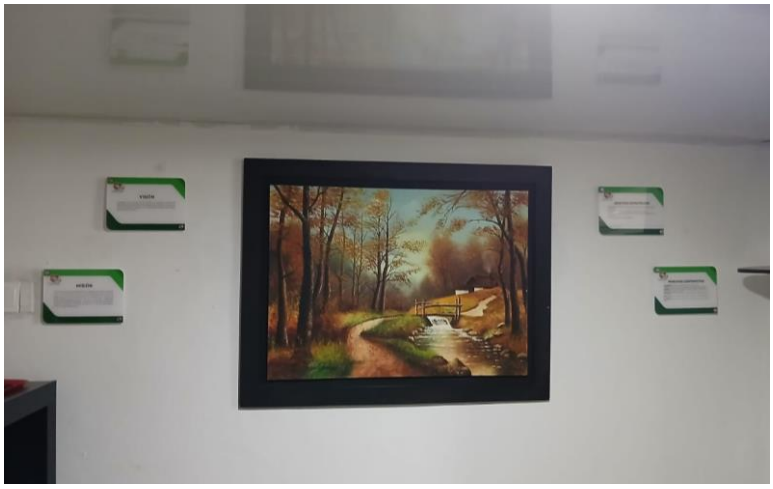




FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901481005-8
INFORME TECNICO











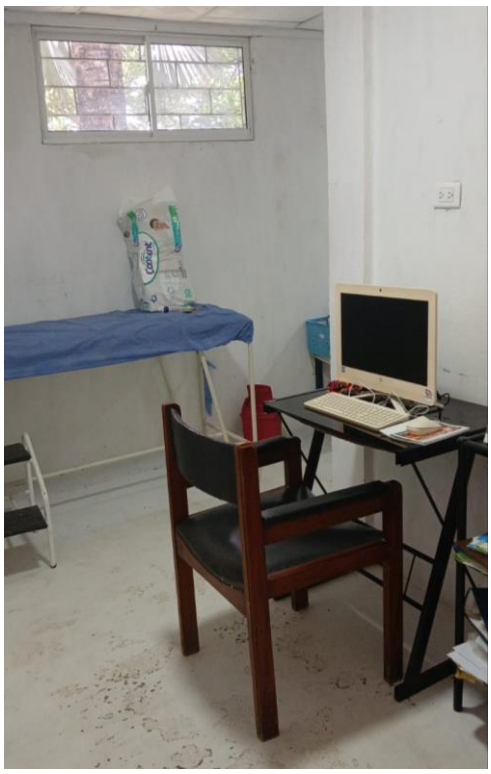


DIRECCION VIA CORREGIMIENTO DE ROCHA - FINCA VILLA NORIS SECTOR LOS LAURELES
CONTACTOS: 311 6592739 – 320 6429914

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





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

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

Noris Martínez De Mestre

CC. 45.435.747 de Cartagena

Representante legal

Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados