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 NOVIEMBRE AL 17 DE DICIEMBRE 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
   6.2 Adecuaciones

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
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: 35 Cupos disponibles: 5	33 adultos mayores comprendido entre las edades de 58 a 89 años: José Antonio Jiménez Ramírez, 58 años Arnobis Bossio Murillo, 60 años María José Valdez, 60 años Virgilio García Atencio, 61 años Oscar Luis Flórez Navarro, 62 años Ramón 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 Julio Cesar Manjarrez, 75 años Orlando Tejedor Torres, 75 años Jesús María Arrieta Morales, 76 años Alcides Galindo, 76 años Luis Carlos Pombo Ramírez, 78 años Jesús Enor Parra Palacio, 80 años Jorge Lezama, 80 años **Reintegro familiar el 4 de dic** Franklin Henrique Goenaga Pinto, 81 años Javier De Jesús Solórzano Vélez, 81 años. Remberto Jiménez Puello, 83 años Juana De Dios Arrieta Sánchez, 84 años Luis Osvaldo Blandón Rentería, 84 años Rodolfo Ahumada Arellano, 84 años Adriana Arévalo, 87 años Antonia De Jesús Núñez Cedeño, 89 años Jaime Gómez Alcázar, 89 años Rufina Julio De Fontalvo, 89 años **Falleció el 11 de dic** Johnis Enrique Tortello Montesino
Ubicación geográfica en que se ejecutara la iniciativa	Arjona, Bolívar
Duración Total del Proyecto	44 días de adición

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	Paciente estable. En seguimiento por equipo psicosocial y bajo cuidados de enfermería por

			TB + SIFILIS , con antecedentes de 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.	alteraciones en su conducta de manera eventual.
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 en seguimiento oncológico por CA confirmado en tráquea, bronquios y pulmones. Presenta deterioro de la función respiratoria severa. Se maneja con oxígeno permanente en casa
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 alteraciones de irritabilidad que no alteran la 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 y seguimiento psiquiátrico. Al seguimiento se observa inquieto con regular adherencia en su tratamiento psiquiátrico.
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 estable y mejorando su adherencia al tratamiento psiquiátrico. Condición respiratoria estable.

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

		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. Se confirma cirugía por hiperplasia prostática.
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 y la adherencia de su tratamiento. Presenta fractura de

		Presenta antecedentes de EPOC con tratamiento a base de salbutamol inhalador y prednisolona tabletas de 5 mg vía oral cada 12 horas.	húmero derecho por caída al mismo nivel y sigue atendido en el hogar.
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 frecuentes 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 Fallecio el 11 de dic.
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 en seguimiento por cirugía por hernia umbilical. Ya tiene fecha de programación de cita pre anestésica. Presenta aumento en la conducta hipocondriaca y episodios de agresión verbal con el equipo psicosocial.
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 inestable. 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. Bajo cuidados médicos y enfermería, en seguimiento de equipo interdisciplinario.
26	**Rodolfo Ahumada Murillo**	S/D	Paciente estable. En seguimiento con laboratorios por Urología y Nefrología. Hiperplasia prostática en estudio.
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 inestable. 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 inestable, En tratamiento por medicina interna. Con acompañamiento de equipo psicosocial por signos de desorientación y depresiones eventuales y bajo apetito.
31	**María Josè Valdez Julio**	HTA, hernia inguinal	Paciente inestable. En tratamiento indicado por médico interno. Se le asigna acompañamiento permanente por visión reducida**.**
32	**Luis Pombo**	SD	Paciente estable, sin alteraciones en la conducta, bajo cuidados médicos y enfermería. En seguimiento de equipo interdisciplinario.
33	**Jorge Lesama**	SD	Reintegro familiar

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:

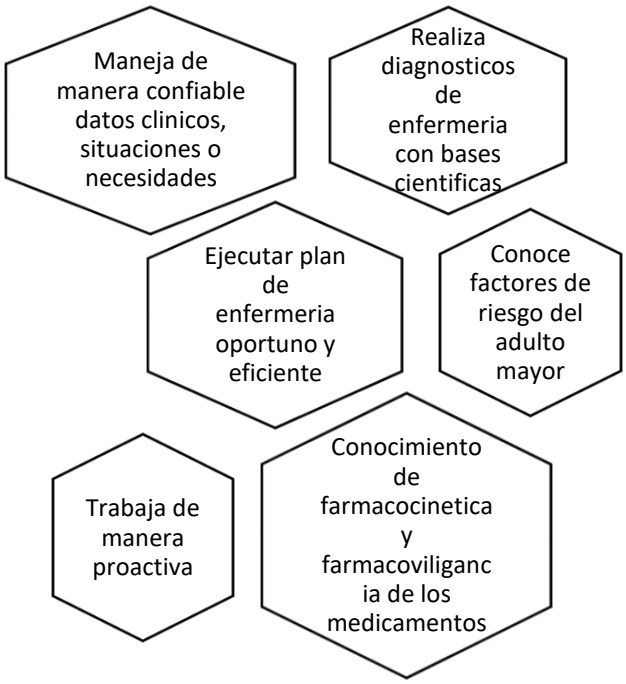
- ✓ Proporcionar atención integral con el fin de promover el bienestar, autonomía y la salud en la tercera edad.
- ✓ Realizar plan de cuidados que incentive al máximo la autonomía y la implicación activa de los adultos mayores, así como su autoestima y la capacidad de integrarse entre ellos.
- ✓ Tratar 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: 901.481.005-8
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: 901.481.005-8
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 CA en etapa terminal

				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 psicología interna y psiquiatría por alteración del sueño y presencia de alucinaciones
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 por hiperplasia prostática
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.	Fallecio el 11 dic
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 cirugía de hernia

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. • acompañamie nto por enfermería permanente.	Seguimiento por medicina interna.
21 José Rubiel Betancurt Aristizábal	Trastornos del Sueño.	Paciente estable, recibiendo medicamento ordenado por psiquiatría, bajo cuidados de enfermería.	• Control de s/v y ac.	Seguimiento por Psiquiatría.
22 Gustavo MIranda	Infección urinaria, Dificultad respiratoria	Paciente estable, bajo cuidados de enfermería por síntomas no confirmados.	En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial.
23 Virgilio García	Hipertensió n 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, urología y nefrología por hiperplasia prostática
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 TA, acompañamiento para higiene	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 Luis Pombo	SD	Paciente en seguimiento y acompañamiento de equipo psicosocial.	• control de s/v • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial.
33 Jorge Lezama	SD	Paciente en seguimiento y acompañamiento de equipo psicosocial	• control de s/v • acompañamiento permanente por enfermería.	Reintegro familiar

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







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 necesarios 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 aptas 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 herramientas psicológicas, 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 psicológica de los residentes ingresados durante el periodo del 18 de noviembre al 17 de diciembre del 2025. En este periodo no ingreso ningún residente a la FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS donde la población actual es de 33 adultos mayores, 6 de sexo femenino y 27 de sexo masculino.

ADULTO MAYOR	EXAMEN MENTAL- IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
N/A	N/A

- **Seguimiento psicológico**

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

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

Recuadro 2: el presente registro de evolución y observación corresponde a 33 adultos mayores de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, ingresados parcialmente desde el 25 de julio de 2023 al 17 de diciembre de 2025. Las evoluciones descritas en el siguiente recuadro corresponden al periodo del 18 de noviembre al 17 de diciembre del 2025.

INFORME DE SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO

PERIODO DEL 18 DE NOVIEMBRE AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSÉ DEL CARMEN PERTUZ CHAVERRA
EDAD: 70 AÑOS
FECHA DE INGRESO: 25/06/2023 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/2025
EXAMEN MENTAL
Adulto mayor estable con igual conducta, en ocasiones ha presentado agresión verbal con uso de vocabularios inadecuado, orientado en sus tres esferas, dependiente por movilidad reducida debido a dificultad visual, con patrón de sueño y alimentación conservado, con menor presencia de episodios de desorientación e irritabilidad y conductas agresivas.
NOMBRE DEL PACIENTE: ALCIDES GALINDO DEL VALLE
EDAD: 77 AÑOS
FECHA DE INGRESO: 03/08/2023 - REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/2025
EXAMEN MENTAL
El residente Alcides Galindo ha presentado evolución negativa en el periodo observado, persiste alucinaciones, delirios de persecución con evolución significativa en patrón del sueño, recibe cambio en dosis de tratamiento con adherencia en prueba, el contenido del pensamiento y lenguaje permiten percibir que persisten los delirios y alucinaciones auditivas sin aliteración conductual o episodios de irritabilidad, agresividad u otras cambios de estados de ánimo que afecte el comportamiento de forma negativa.
NOMBRE DEL PACIENTE: ANTONIA DE JESÚS NÚÑEZ CEDEÑO.
EDAD: 89 AÑOS
FECHA DE INGRESO: 11/10/2023 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/2025
EXAMEN MENTAL
Residente estable, se encuentra tranquila con aumento de signos de demencia, apetito conservado e higiene adecuada, dificultad para mantener el sueño ocasional, 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/DICIEMBRE/2025

EXAMEN MENTAL

Residente orientado y estable, responde con dificultad a estimulo visual, responde de forma adecuada a estímulos auditivos y táctil, con pensamiento y lenguaje fluido y coherente, con mucha quietud motriz y poco interés en participar en las actividades asignadas por equipo psicosocial.

NOMBRE OSCAR LUIS FLOREZ NAVARRO

EDAD 62 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente estable con buena adherencia a su tratamiento psiquiátrico, en ocasiones se integra en las actividades de estimulación cognitivas y psicosocial. Se recomienda continuar con el seguimiento psiquiátrico para el manejo de la conducta teniendo en cuenta su patología de base a nivel de salud mental

NOMBRE RAMON IGNACIO SÁNCHEZ ESQUIVEL

EDAD 62 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente consciente orientado en sus tres esferas, realiza sus actividades diarias sin novedad, apetito conservado, con cambios en su conducta episodios de irritabilidad, desafiante recibe intervención por psicología y cambios en el tratamiento por psiquiatría con evolución significativa en la conducta. Se recomienda observación y seguimiento por equipo interdisciplinario partiendo de su enfermedad mental y antecedentes de intentos suicidas conductas presentadas antes de su intento al ingreso.

NOMBRE ORLANDO TEJEDOR TORRES

EDAD 75 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente inestable, irritable, con estados de tristeza y ansiedad por evolución de un CA en estado metastásico en tratamiento. Se recomienda observación por equipo asistencial e interdisciplinario notificar cambios significativos.

NOMBRE VICKY MUÑOZ ALVEAR

EDAD 66 AÑOS

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

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

EXAMEN MENTAL

Paciente estable, tranquila, colaboradora y activa con buen estado de ánimo, apetito conservado, con buen patrón de sueño, sin conductas negativas e inadecuadas durante este periodo. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: JAIME GOMEZ ALCÁZAR

EDAD 90 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Hospitalizado al cierre de éste informe por CA en estudio. Paciente estable, consciente orientado en sus tres esferas, apetito conservado, recibe apoyo para movilidad debido a dificultad visual total, sueño conservado, continua igual manejo. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: PEDRO NEL BANQUET GARCÍA

EDAD 73 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente estable, desorientado en sus tres esferas con igual manejo y conducta, tranquilo, realiza actividades diarias con apoyo, disfruta de las actividades lúdicos recreativas. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: REMBERTO JIMÉNEZ PUELLO

EDAD 83 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente estable, 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 de enfermedad física, con estado de ánimo estable, apetito conservado con buen patrón del sueño. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA

EDAD 62 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente consciente orientado en sus tres esferas, con dificultad a nivel psicomotriz con poca estabilidad y equilibrio para mantener la marcha, continua igual manejo y tratamiento de enfermedad mental con buena adherencia. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario y cita de control por psiquiatría.

NOMBRE: RUFINA JULIO DE MONTALVO

EDAD 90 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

Fallecida 11 DE DIC

NOMBRE: JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ

EDAD 84 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Paciente con desorientación, sigue sin aceptar su condición actual con episodios de irritabilidad, pensamiento y leguaje con desorientación, persiste en aislarse del grupo, buen patrón de sueño. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario e integrar actividades de estimulación cognitiva grupal o individual.

NOMBRE: FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTO

EDAD: 81 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente estable con episodios de desorientación, presenta evolución significativa a nivel psicomotriz ayuda de terapia física, persiste sialorrea o salivación excesiva; estado de ánimo estable, aumento de apetito. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: TOMAS MATUTE ALVAREZ

EDAD: 66 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Paciente consciente, orientado en sus tres esferas, pensamiento y lenguaje organizado, con disminución de episodios de ansiedad, persiste en dolor abdominal bajo, por hernia inguinal recibe atención por cirugía general. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA

EDAD: 84 AÑOS

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

Paciente estable con dificultad visual, 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.

NOMBRE: JOSÉ ORLANDO MARTÍNEZ

EDAD: 74 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente estable, comportamiento adecuado y buena convivencia con los residentes, realiza las actividades psicosociales y de estimulación cognitiva y de activación física.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

NOMBRE: JESÚS ENOR PARRA PALACIO

EDAD: 81 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente desorientado en sus tres esferas, con signos de demencia, con dificultad ocasional para mantener el sueño. Durante el periodo, se observa al residente tranquilo con igual conducta. continua en observación y seguimiento por equipo interdisciplinario y especialista por su EPS.

NOMBRE: JOSE RUBIEL BETANCURT ARISTIZABAL

EDAD: 62 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente consciente orientado en sus tres esferas, con lenguaje y pensamiento organizado, con buena adherencia, sin signos o síntomas significativos que altere su salud física con buen patrón de sueño sin pérdida de apetito, buen comportamiento se integra con el grupo sin novedad y participa en las actividades psicosocial. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: GUSTAVO MIRANDA PAJARO

EDAD: 66 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor orientado en sus tres esperas, estado psicomotriz estable, conserva marcha lenta de forma independiente, estado de ánimo sin presencia de signos 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, durante el periodo se observa sobrepasando los límites de respeto a los compañeros de ambos sexos realizando tocamientos, miradas o insinuaciones sexuales indebidas. Se tiene en observación permanente.

NOMBRE: Julio Cesar Manjarrez Manjarrez

EDAD: 75 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor consciente desorientado en sus tres esferas, conserva marcha de forma independiente con dificultad, con signos de Alzheimer, con decaimiento emocional y poco interés en realizar actividades diarias y participar en las actividades grupales.

NOMBRE: ARNOVIS BOSSIO MURILLO

EDAD: 54 AÑOS

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

FECHA DE INGRESO: 21/11/2024 **REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/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. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: RODOLFO AHUMADA ARELLANO

EDAD: 84 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente estable, consciente orientado en sus tres esferas, lenguaje y pensamiento organizado, con buen patrón del sueño y apetito conservados, realiza las actividades de activación física con fisioterapia. Se observa tranquilo realizando actividades asignadas por equipo interdisciplinario que promueven su estado de salud físico y psicológico.

NOMBRE: JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO

EDAD: 54 AÑOS

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

EXAMEN MENTAL

Residente desorientado en sus tres esferas, lenguajes monosilábicos, persisten alucinaciones se evidencia mayor inquietud psicomotriz y movimientos involuntarios, signos de ansiedad y temor, se observan también signos de ansiedad, alucinaciones auditivas y visuales e inquietud psicomotriz.

NOMBRE: JAVIER DE JESÚS SOLORZANO VÉLEZ

EDAD: : 81 años

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

EXAMEN MENTAL

Residente consciente desorientado en sus tres esferas, mala higiene, constantes robos a las pertenencias ajenas, se muestra agresivo a los intentos de ayuda del equipo psicosocial.

NOMBRE: Leonel Montes Gómez

EDAD: : 73 años

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

EXAMEN MENTAL

Paciente consciente y estable, con desorientación en sus tres esferas, pensamiento y lenguaje desorganizado verborrea, vocabulario inadecuado inquietud psicomotriz, sueño conservado, apetito conservado.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

NOMBRE: Adriana Correa Arévalo.

EDAD: 75 años

FECHA DE INGRESO: 14/mayo/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/2025

EXAMEN MENTAL

Adulta mayor consciente orientada en sus tres esferas, 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.

NOMBRE: MARIA JOSE VALDEZ JULIO.

EDAD: 70 años

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

EXAMEN MENTAL

Adulta mayor consciente orientada en sus tres esferas, con marcha lenta debido a dificultad visual, episodios de depresión con ideas suicidas que aparecen como motor de manipulación a la imposición de autoridad o reglas del hogar, con apetito conservada, sin alteración en patrón del sueño, realiza actividades cognitivas con ayuda debido a su discapacidad visual.

NOMBRE: JOSE ANTONIO JIMENEZ.

EDAD: 70 años

FECHA DE INGRESO: 23/mayo/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/2025

EXAMEN MENTAL

Paciente consciente con desorientación en tiempo, parcialmente orientado en espacio y persona, pensamiento, introspección comprometida, antecedentes de SPA, estado de ánimo estable, con regular patrón del sueño, habilidades psicomotrices conservada, 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: VIRGILIO GARCÍA

EDAD: 74 años

FECHA DE INGRESO: 28/ agosto/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/2025

EXAMEN MENTAL

Residente consciente, orientado en sus tres esferas, con pensamiento y lenguaje organizado, memoria sin dificultad, introspección y prospección parcial, psicomotricidad estable, estado de ánimo con episodio ocasional de irritabilidad la mayor parte del tiempo se observa tranquilo, patrón de sueño conservado con uso de medicamentos para conciliar el sueño y alimentación con apetito conservado. Al cierre del informe se encuentra hospitalizado por seguimiento a su condición respiratoria.

NOMBRE: LUIS CARLOS POMBO RAMÍREZ

EDAD: 77 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 09/Oct/2025 REGISTRO DE EVOLUCIÓN: 17/DICIEMBRE/2025

EXAMEN MENTAL

Residente desorientado en tiempo y espacio, con orientación en persona, leguaje y pensamiento organizado, estado sensoperceptivo con dificultad visual total, estado de ánimo estable, introspección y prospección adecuada, se mantiene atento y responde coherentemente a las preguntas realizadas, sin dificultad psicomotriz requiere de apoyo para movilizarse debido a dificultad visual, patrón de sueños sin alteración, alimentación con apetito conservado.

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:	Los materiales se escogen acorde a la actividad. Material de Papelerías Material reciclable.

	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. 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.	Juegos didácticos para adultos mayor de 65 años.
Proyecto de fortalecimiento de las habilidades físicas y psicológicas de los adultos mayores de la Fundacion Hogar Geriátrico Mis Años Dorados.	**Objetivo:** Fortalecer habilidades físicas y psicológicas de los adultos mayores de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados en pro del bienestar psicosocial y una convivencia sana. **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 realizó 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, Alzheimer, trastorno bipolar, trastorno de ansiedad, trastornos de estado de ánimo y compulsivo, trastorno afectivo bipolar y trastorno depresivo.

En conclusión, la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados cuenta con 33 adultos mayores, 6 de sexo femenino y 27 de sexo masculino, a los 33 residentes se le realiza seguimiento con registros de evolución mensual y recomendaciones clasificadas en psicomotridad/movilidad, conductual/emocional, Higiene, patrón del sueño/alimentación, adherencia al tratamiento e intervención psicológica a quien amerite, actividades grupales en terapias basada en estimulación cognitiva para adulto mayor debido a la presencia de deterioro cognitivos: residentes 5 masculino y 3 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: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

Evidencias fotográficas: psicología

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

Actividades de activación psicomotriz.




Taller de actividades basadas en terapia de estimulación cognitiva para adulto mayor.






FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO





Proyecto de fortalecimiento de las habilidades físicas y psicológicas de los adultos mayores de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados






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 septiembre y octubre fue activa y positiva teniendo como resultado la integración y compañerismo de los 33 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, su patrón del sueño ha mejorado, así como su proceso alimenticio. Comunicación fluida y lenguaje inteligible; este período ha tenido mayor integración en las actividades psicosociales. ➢ 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.
- *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; su irritabilidad ha disminuido y búsqueda de atención también. A nivel de integración se muestra más participación en las actividades de lectura realizando reflexiones de las mismas. ➢ 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. Continua con salud física estable y controles médicos al día, 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. ➢ 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. ➢ Tiene soporte nutricional. **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, presenta episodios de ansiedad y aislamiento. Actualmente buenas relaciones interpersonales; comunicación fluida e inteligible; tiene actitud poco participativa activa hacía las actividades psicosociales. ➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Es colaborador y respetuoso. **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, tiene poca actitud

	participativa hacía las actividades psicosociales propuestas, le gusta pasar tiempo aislado, movilidad sin novedad o apoyo de terceros. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y en ocasiones para trasladarse de un lugar a otro. ➢ Los pendientes de su medicación fueron reclamados. ➢ 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, controles médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; lenguaje inteligible. Se ha adaptado al horario para consumir las meriendas. Continua con mayor participación de las actividades psicosociales propuestas. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. ➢ Recibe ayuda parcial en la ejecución de las actividades psicosociales.

	Observaciones: ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- *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; Goza de excelente actitud para las actividades psicosociales. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse y trasladarse de un lugar a otro; en ocasiones se apoya con su alimentación. ➢ Recibe ayuda parcial en la ejecución de las actividades psicosociales. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- *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. Continua estable, con criterio de criticidad, constante monitoreo por parte del equipo interdisciplinario por su diagnóstico Oncológico de cáncer de Pulmón; ha tenido

	episodios de hipotensión durante el periodo. A nivel emocional se observan estados de ánimo fluctuantes con episodios de intolerancia. Buen apetito y habito del sueño. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse, trasladarse. ➢ 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. En ocasiones, presenta poco interés en participar de las actividades psicosociales propuestas, pero las observa y disfruta; su relación con pares ha mejorado ➢ Ejecuta y disfruta mantenerse activa con las 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. ➢ Continuar el fortalecimiento a sus habilidades interpersonales.
- *Rufina Julio Salas* - *FN: 20/12/1934* - *Edad: 90 años* - *Fecha de ingreso: 12/01/2024*	La adulta mayor falleció a causa de falla cardíaca en unidad hospitalaria externa.
- *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. Presenta salud física estable, controles médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; lenguaje inteligible; a nivel emocional se observa menos irritable, se integra en las actividades psicosociales. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, trasladarse, vestirse. **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*	Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, quien tiene diagnóstico médico de Hipertensión Arterial y

- *Fecha de ingreso: 17/01/2024*	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 continua irritable, mantiene su deseo de marcharse. comunicación fluida y lenguaje inteligible. Actitud negativa hacía las actividades psicosociales propuestas, prefiere pasar tiempo aislada. Está recibiendo su soporte nutricional. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes, pero las rechaza. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital. ➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia.
- *Remberto Jiménez Puello* - *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. Continua con 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. **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. Tiene salud física comprometida lo cual hizo necesario recluirlo en unidad hospitalaria, presenta presión baja, infección urinaria y hemoglobina baja. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- *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, 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. **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 Álvarez* - *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 con controles y tratamientos médicos al día, en proceso de operación de hernia umbilical. Apetito favorable; a nivel emocional se observa signos de ansiedad 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). ➢ Es colaborador, participativo. ➢ 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. Continua con salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional estable, en ocasiones tiene lenguaje ininteligible, y desorientación en tiempo y espacio. Tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas. ➢ 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*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con

- *Fecha de ingreso: 01/05/2024*	antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Continua con salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional continuo estado de ánimo fluctuante, en ocasiones irritante, con deseos reiterativo de querer marcharse de la Fundación; 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). ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. ➢ Sus servicios de salud se encuentran activos con la EPS Mutual Ser. **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. Continua con salud física estable con controles y tratamientos médicos al día con medicina

	interna y cardiología, 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. ➢ 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. ➢ Tiene soporte nutricional. **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. Continua con salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable, continua con la acción de alimentar a los animales; 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. ➢ 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. ➢ Recibe orientaciones sobre comerse todas las porciones de alimentos. **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. Continua con salud física estable, aunque presenta mancha roja en la pierna izquierda a la altura de tibia; 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. ➢ 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. ➢ Aún no hay respuesta de la EPS al requerimiento realizado. **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 Pájaro* - *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. Continua con 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. 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. **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 continua con estado de ánimo fluctuante, irritante y agresivo, comunicación fluida y lenguaje inteligible; actitud negativa hacía las actividades psicosociales propuestas. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **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. Continua con salud física estable, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional continua con fluctuaciones en su estado de ánimo; comunicación fluida y lenguaje inteligible. Tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas especialmente las que incluyen música o trabajo manual. Ya se involucra más en las de lectura. ➢ 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. **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. Estado de salud física estable; tiene apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo, comunicación fluida y lenguaje inteligible, disfruta del entorno.

	➢ 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. 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, aunque se nota deterioro en su memoria, en algunas ocasiones tiene lenguaje ininteligible, disfruta del entorno; tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas. ➢ 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 viene presentando episodios de ansiedad y alteración, disfruta del entorno. Tiene actitud participativa hacía las actividades psicosociales propuestas. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, vestirse. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital. ➢ Continuar promoviendo AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia.
- *Julio Cesar Manjarrez Manjarrez* - *Edad: 80 años*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con

- *Fecha de ingreso: 13 mayo 2025*	antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Mantiene salud física estable, controles médicos al día; buen apetito, comunicación fluida y lenguaje inteligible; Disfruta de las actividades psicosociales que involucran colorear, y en las AVD de cuidado del entorno, en este periodo sus habilidades prosociales han disminuido. ➢ 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. ➢ Tiene EPS temporal Mutual Ser. **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 Arévalo 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 fluctuante. Su actitud hacía las actividades psicosociales ha disminuido manifestando queja por dolor de cabeza o desgano.

	➢ 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 estable con controles y tratamientos médicos al día, 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. ➢ Tiene soporte nutricional.

	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. Tiene salud física comprometida lo que requirió recluirlo en una unidad hospitalaria externa por deterioro en función respiratoria en cuidados intermedios, donde se le están haciendo sus estudios pertinentes. Venía presentando ansiedad, irritabilidad, manifestando dolor y dificultad respiratoria **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital.
- *Luis Carlos Pombo Ramírez* - *FN: 11/05/1947* - *Edad: 7 8años* - *Fecha de Ingreso: 09 /10/2025*	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, buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa estado fluctuante con episodios de groserías con sus compañeros. ➢ Ejecuta por sí solo algunas actividades de la vida diaria (AVD), en otras requiere apoyo y supervisión. .

	➢ Gestionar Sisben y portabilidad para el municipio de Arjona Coosalud. **Observaciones:** ➢ Iniciar el acompañamiento en todos los procesos en pro del bienestar de su ciclo vital. ➢ Promover AVD de acuerdo a sus capacidades y habilidades para mantener su autonomía e independencia.
- *José Lezama Tajan* - *FN: Edad: 80 años* - *Fecha de Ingreso: 23 /10/2025*	➢ El Adulto Mayor tuvo salida voluntaria del programa, solicitado por su familia y aprobado por la Secretaria de Participación de Cartagena.

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:

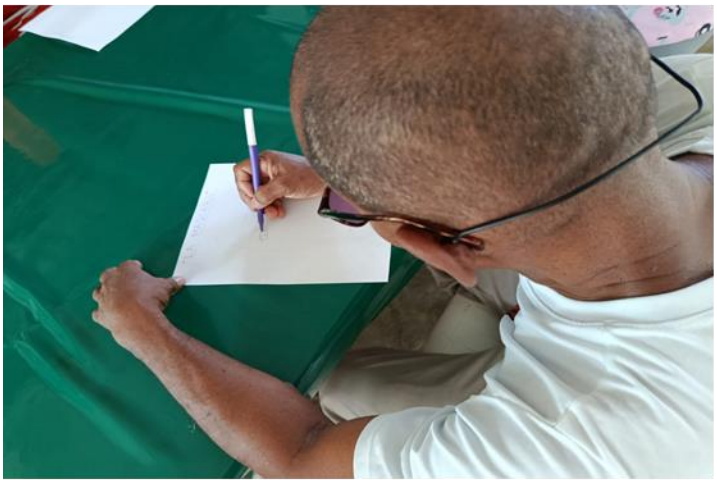
Actividad	**Metodología**	**Objetivo**
Fomentar la independencia:	arreglar la cama, doblar su ropa o cuidar de las plantas	les ayuda a sentirse más seguros y valiosos.
Valorar su opinión:	Escuchar sus opiniones y experiencias, y reconocer su sabiduría	Es fundamental para su bienestar emocional.
Participar 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.

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS













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

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO









RESULTADOS: teniendo en cuenta sus capacidades cognitivas las actividades se adaptan a la población (ubicación - tono de voz - apoyo parcial en la realización), se observa que disfrutan el espacio y trabajan a su ritmo; se obtuvo una participación del 98% de la población en todas las actividades donde cada residente aporta a través de experiencia, anécdotas, reflexiones o apoyo a sus pares.

LEYRAN PAYARES CEECILIANO

Trabajadora Social

Hogar Geriatrico Mis Años Dorados.

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 33 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:

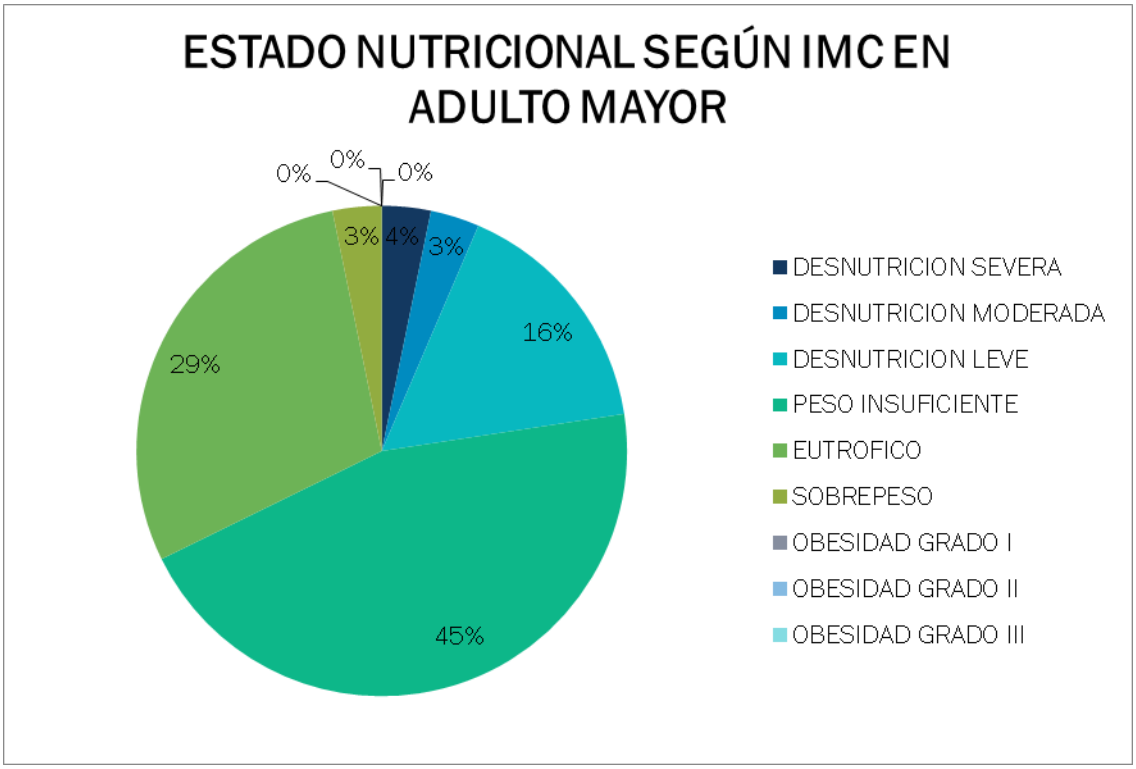
CLASIFICACION	**IMC (kg/m2)**
DESNUTRICIÓN SEVERA	<16
DESNUTRICIÓN MODERADA	16 – 16,9
DESNUTRICIÓN LEVE	17 – 18,4
PESO INSUFICIENTE	18,5 - < 22
EUTRÓFICO	22 – 27
SOBREPESO	>27 – 29,9
OBESIDAD GRADO I	30 – 34,9
OBESIDAD GRADO II	35 – 39,9
OBESIDAD GRADO III	> 40

(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	15
EUTROFICO	10
SOBREPESO	1
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 45% de la población está en estado nutricional Peso Insuficiente, Eutrófico con el 29%, desnutrición leve 16%, 3% en sobrepeso, 3% Desnutrición Moderada. 0% Obesidad Grado I, 4% 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 12 meses del año (2025), mantenemos un total de 33 usuarios con estados musculo nutricional no adecuado para su edad como adulto mayor y por su situación socioeconómico a la que se enfrentaron por el abandono de sus familia o estado sicosocial al que vivían (habitante de calle). Cabe resaltas 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.

Durante los últimos meses se ha presentado varios adultos mayores con requerimiento de hospitalización de la cual ha venido mejorando, teniendo a toda la población completa en el centro geriátrico. Por lo anterior se le ha realizado ajuste en las recomendaciones nutricionales con las condiciones en la que han salido de hospitalización y el tratamiento médico que tiene actualmente para mejorar su estado de salud.

Por lo que el dialogo con la administración es contante y con el objetivo de seguir mejorando el estado nutricional del adulto mayor del centro geriátrico.

ADULTO MAYOR	VALORACION/SEGUIMIENTO NUTRICIONAL
RODOLFO AHUMADA ARELLANO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. Datos Antropométricos: Peso: 49.95 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 69.0 cm Circunferencia brazo: 26.0 IMC: 18.3 Dx. Nutricional: DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA LEVE
JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. Datos Antropométricos: Peso: 49.95 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 69.0 cm Circunferencia brazo: 26.0 IMC: 18.3

	Dx. Nutricional: DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA LEVE
LEONEL MONTES GOMEZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. Datos Antropométricos: Peso: 48.0 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 85cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 19.5 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
ADRIANA AREVALO CORREA	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. Datos Antropométricos: Peso: 58.4 kg Talla: 149 cm Perímetro Abdominal: 100 cm Circunferencia brazo: IMC: 26.3 Dx. Nutricional: Eutrófico
ARNOVIS BOSSIO MURILLO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos**: Peso: 54.0 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 95.0 cm Circunferencia brazo: 23.0 IMC: 21.1 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
GUSTAVO MIRANDA PAJARO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 59.0 kg Talla: 168 cm Perímetro Abdominal: 80cm Circunferencia brazo: 26

	IMC: 20.9 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
JESÚS PARRA PALACIO	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 61.40 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 89 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 22.6 Dx. Nutricional: Eutrófico
JOSÉ RUBIEL BETANCURT ARISTIZÁBAL	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 77.0 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 100 cm Circunferencia brazo: 30 IMC: 26.6 Dx. Nutricional: Sobrepeso
JOSÉ ORLANDO MARTÍNEZ	**Enfermedad actual:** Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 65.70 kg Talla: 172 cm Perímetro Abdominal: 75 cm Circunferencia brazo: 22 IMC: 22.2 Dx. Nutricional: Eutrófico
FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTÓN	**Enfermedad actual**: ACV Isquémico con elevación a la motilidad. **Datos Antropométricos** Peso: 44.35 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 21 IMC: 19.8 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

TOMAS MATUTE ÁLVAREZ	**Enfermedad actual**: Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 55.80 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 87cm Circunferencia brazo: 26 IMC: 21.8 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA	**Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos**: Peso: 62.60 kg Talla: 173 cm Perímetro Abdominal: 89 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 20.9 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: 41.55 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 80 cm Circunferencia brazo: 22 IMC: 18.5 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
RUFINA JULIO DE FONTALVO	**Paciente fallecida**
ALCIDES GALINDO DEL VALLE	**Enfermedad actual**: Hiperplasia prostática. **Datos Antropométricos**: Peso: 73.90 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 93 cm Circunferencia brazo: 28 cm IMC: 25.6

	Dx. Nutricional: Eutrófico
ORLANDO TEJEDOR TORRES	**Enfermedad actual:** Lectura elevada de la presión sanguínea sin diagnóstico de hipertensión**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 36.9 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 70cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 16.4 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórico Moderado
JAVIER DE JESUS SOLORZANO VELEZ	**Enfermedad actual**: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 56.3 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 78cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 22.0 Dx. Nutricional: Eutrófico
ANTONIA DE JESUS NUÑEZ CEDEÑO	**Enfermedad actual**: Hipertensión Arterial, Sensibilidad. **Datos Antropométricos**: Peso: 51.0 kg Talla: 140 cm Perímetro Abdominal: 84 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 26.0 Dx. Nutricional: Eutrófico
JESUS MARIA ARRIETA MORALES	**Enfermedad actual**: Glaucoma TTO, Hipertensión Arterial. **Datos Antropométricos:** Peso: 54.45 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 93 cm Circunferencia brazo: 27 IMC: 18.8 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
RAMÓN IGNACIO SÁNCHEZ	**Enfermedad actual**: Esquizofrenia paranoide y consumidor de sustancia psicoactiva, Sinusitis crónica maxilar. **Datos Antropométricos:** Peso: 58.40 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 96 cm Circunferencia brazo: 24cm

	IMC: 22.8 Dx. Nutricional: Eutrófico
OSCAR LUIS FLOREZ	**Enfermedad actual:** Epoc, Cataratas. **Datos Antropométricos:** Peso: 64.50 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 90 cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 26.8 Dx. Nutricional: Eutrófico
VICKY MUÑOZ ALVEAR	**Enfermedad actual:** TBC, SIFILIS . **Datos Antropométricos**: Peso: 38.45 kg Talla: 145 cm Perímetro Abdominal: 79cm Circunferencia brazo: 23 IMC: 18.3 Dx. Nutricional: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE
JAIME GOMEZ ALCAZAR	**Enfermedad actual:** Gastritis Crónica, HTA. **Datos Antropométricos:** Peso: 44.0 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 78cm Circunferencia brazo: 20 IMC: 18.3 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Leve
CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 61.3 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 76cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 23.9 Dx. Nutricional: Eutrófico

FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. **Datos Antropométricos:** Peso: 34.15 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 77 cm Circunferencia brazo: 18 IMC: 15.2 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico-Calórica Severa
PEDRO NEL BANQUET GARCIA	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos**: Peso: 56.50 Kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 75cm Circunferencia brazo: 23 IMC: 20.8 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
REMBERTO JIMÉNEZ PUELLO	**Enfermedad actual:** Mareos**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 41.0 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 65cm Circunferencia brazo: 21 IMC: 18.2 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórica Leve
MARIA JOSE VALDEZ JULIO	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos**: Peso: 45.7 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 19.0 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente

JULIO MANJARREZ	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 64.50 kg Talla: 173 cm Perímetro Abdominal: 96cm Circunferencia brazo: 18cm IMC: 21.6 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
JOSE ANTONIO JIMENEZ RAMIREZ	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos:** Peso: 55.35 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 81 cm Circunferencia brazo: IMC: 21.6 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
VIRGILIO GARCIA ATENCIO	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos**: Peso: 53.0 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 78 cm Circunferencia brazo: 27 IMC: 19.5 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
LUIS CARLOS POMBO RAMIREZ	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos** Peso: 57.00 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 82 cm Circunferencia brazo: 29 IMC: 19.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
JORGE LEZAMA	**Enfermedad actual:** Adulto de mayor en condición de vulnerabilidad y abandono**.** **Datos Antropométricos Peso**: 69.90 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 78 cm Circunferencia brazo: 22

IMC: 27.3
Dx. Nutricional: Eutrófico

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: 901.481.005-8
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: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

EVOLUCION GRUPAL RESIDENTES

ACTIVIDAD	Calentamiento y zumba
Objetivo	• Preparar al cuerpo para lograr un mejor rendimiento físico. • Activar articulaciones mediante movimientos • Preservar la fuerza, equilibrio y flexibilidad • Reducir estrés • Mejorar el animo
Metodología	• Algunos abuelos sentados y otros de pie realizamos diferentes movimientos en cada articulación, empezando por miembros superiores e inferiores al ritmo de la música.
Materiales	• Ninguno





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

VIRGILIO GARCIA

ACTIVIDAD	Estimulación respiratoria
Objetivo	• Activar el diafragma • Reducir dolor • Activación de músculos • Recuperar función respiratoria • Mejorar el estado de animo • Preservar calidad de vida
Metodología	• Paciente que en posición sedente haciendo ejercicios cíclicos de respiración y de relajación del aparato respiratorio completo.
Materiales	• Espirómetro

CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA

ACTIVIDAD	Ejercicios de respiración
Objetivo	• Disminuir disnea • Mejorar la calidad de vida • Mejorar la capacidad física • Fortalecer músculos respiratorios • Mejorar patrón respiratorio
Metodología	• Paciente en posición sedente, se le indica ejercicios respiratorios activos asistidos, como respiraciones profundas por boca y nariz, entré otros.
Materiales	Sistema respiratorio Pesas y bandas

FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTO

ACTIVIDAD	Movilidad articular
Objetivo	• Reducir dolor • Preservar arcos de movilidad
Metodología	• Paciente de pie y en silla de rueda, que se le indica realizar ejercicios activos asistidos en las distintas articulaciones del cuerpo como extensión, flexión, desviación radial, entre otros.
Materiales	• Las distintas articulaciones del cuerpo humano • Pesas

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





6.2 ADECUACIONES

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, sistema de riego, luminarias, entre otras.

Evidencias fotográficas









FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

Noris Martínez De Mestre

CC. 45.435.747 de Cartagena

Representante legal

Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados