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 5 DE FEBRERO AL 4 DE MARZO DEL 2026.

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
   - 5.6 Terapia ocupacional
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: 33 Beneficiarios: 31 Cupos disponibles: 5	34 adultos mayores comprendido entre las edades de 57 a 89 años: Aramis Alcides Martinez, 57 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 Ever De Jesús Ruiz Quintero, 69 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. Falleció 24 de feb de 2026 Jesús María Arrieta Morales, 76 años Alcides Galindo, 76 años Luis Carlos Pombo Ramírez, 78 años Jesús Enor Parra Palacio, 80 años 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 Johnis Enrique Tortello Montesino Rubén Cabarcas Gómez
Ubicación geográfica en que se ejecutara la iniciativa	Arjona, Bolívar
Duración Total del Proyecto	326 días

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. No presenta alteraciones de salud y mantiene su equilibrio psicosocial.

		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.	
2	**Orlando Tejedor Torres**	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 .	Fallecido el día 24 de febrero
3	**Leonel Montes Gomez**	Demencia	Paciente estable. A la valoración sigue totalmente desorientado. Bajo cuidados médicos y enfermería.
4	**José del Carmen Pertuz Chaverra**	Ingresa paciente remitido de un hospital de la ciudad con estancia	Paciente estable con alteraciones de irritabilidad. Sigue bajo cuidados de

		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.	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 somnoliento y con poca energía. Tiene poco apetito. Está en ajuste de las dosis de su tratamiento por mala adherencia en el mes de febrero y alucinaciones.
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 se encuentran en los parámetros normales, paciente manifiesta	Paciente en tratamiento psiquiátrico. Condición respiratoria regular, presenta crisis de saturación de baja complejidad frecuentes.

		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. 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, se le toman laboratorios de ingreso.	Paciente en tratamiento y seguimiento psiquiátrico. Estuvo en unidad externa desde enero hasta el 27 de febrero por baja adherencia a su tratamiento.

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. Paciente con soda vesical permanente. Al seguimiento médico se observa hemodinamicamente estable pero requiere ayuda mecánica. Ya está en seguimiento por Fisioterapia.
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. Cirugía de próstata programada para finales de marzo.
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.
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. Presenta antecedentes de EPOC con tratamiento a base de	Paciente inestable con alteraciones frecuentes en su conducta que afectan la convivencia y la adherencia de su tratamiento. Ya se encuentra en tratamiento psiquiátrico con su EPS.

		salbutamol inhalador y prednisolona tabletas de 5 mg vía oral cada 12 horas.	
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 mentalmente inestable. Recibiendo tratamiento ordenado. Está en seguimiento por el 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. Inicia tratamiento de Urología a finales de marzo.
15	**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 radio distal izquierdo, fractura de tibia distal izquierda.	Paciente estable. A la valoración médica se encuentra hemodinamicamente estable con alteraciones en la conducta que afectan su socialización. Presenta episodios de agresividad y peleas con otros internos de manera frecuente.
16	**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 en seguimiento por Fisioterapia y TEO por alteraciones en su movilidad. Se le asigna acompañamiento permanente y silla de ruedas para traslados.
17	**Tomas Matute Álvarez**	Ingresa paciente sin antecedentes médicos patológicos previamente	Paciente con CX programada. Sigue presentando alteraciones

		conocido, presento dolor en ambos hombros.	en la conducta por múltiples síntomas.
18	**José Orlando Martínez**	Trastornos del sueño.	Paciente estable. Bajo cuidados de enfermería y seguimiento por equipo interdisciplinario.
19	**Jesús Enor Parra Palacio**	Hta	Paciente en tratamiento por medicina interna y cardiología. Al seguimiento médico se encuentra respondiendo bien al tratamiento.
20	**José Rubiel Betancurt Aristizábal**	Celulitis en MII	Paciente estable. Al seguimiento médico se observa despierto, tranquilo, estable sin alteraciones. Está presentando disminución de su apetito que está siendo revisado por el equipo interdisciplinario.
21	**Gustavo Miranda Pájaro**	Infección urinaria, Dificultad respiratoria	Paciente estable. En tratamiento indicado por médico interno para mejorar la calidad del sueño. Presenta alteraciones en su conducta que afectan la convivencia.
22	**Virgilio García**	Hipertensión Pulmonar	Paciente estable. Conectado a fuente de oxígeno permanente a 3 litros por minuto.
23	**Jose Antonio Jimenez Ramirez**	Demencia	Paciente estable. Se le asigna acompañamiento permanente por visión reducida. Ya inició tratamiento psiquiátrico con su EPS
24	**Arnobis Bossio Murillo**	S/D	Paciente en seguimiento por aumento en los valores de glicemia. A la valoración médica se observa hemodinamicamente estable.
25	**Rodolfo Ahumada Murillo**	S/D	Paciente estable. Sigue en tratamiento por Nefrología y

			Urología. A la valoración se observa hemodinamicamente con un poco de dificultad en la marcha.
26	**Jhonis Enrique Tortello Montesino**	Esquizofrenia senil E/E	Paciente con alteraciones psiquiátricas severas. Presenta alucinaciones permanentes, no socializa, confunde la realidad con la ficción. En seguimiento por EPS, equipo interdisciplinario y cuidados de enfermería.
27	**Javier de Jesús Solórzano Vélez**	S/D	Paciente inestable. Presenta alteraciones de la conducta que afectan la socialización y la adherencia de su tratamiento. Presenta episodios de agresividad y peleas con otros internos con frecuencia. En seguimiento por equipo interdisciplinario.
28	**Adriana Arévalo**	Insuficiencia venosa, hipercolesterolemia	Paciente en seguimiento por medicina interna y cardiología. Tiene acompañamiento permanente del equipo psicosocial por presentar episodios frecuentes de agresividad y peleas con otras internas.
29	**Julio Manjarrez**	HTA, hernia inguinal	Paciente estable, En tratamiento por medicina interna. Con acompañamiento de equipo psicosocial.
30	**María Josè Valdez Julio**	HTA, hernia inguinal	Paciente inestable. En tratamiento indicado por médico interno. Se le asigna acompañamiento permanente por episodios frecuentes de depresión y peleas con otras internas.

31	**Luis Pombo**	SD	Paciente estable, sin alteraciones en la conducta, bajo cuidados médicos y enfermería. En seguimiento de equipo interdisciplinario.
32	**Ever Ruiz**	Paciente Psiquiátrico	Paciente inestable. En seguimiento por medicina y psiquiatría por conductas agresivas permanentes.
33	**Rubén Cabarcas**	Demencia	Paciente en adaptación. Presenta movilidad reducida y habla.
34	**Aramis Martínez**	SD	Paciente en adaptación. Hemodinamicamente estable. En seguimiento por el equipo interdisciplinario.

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:

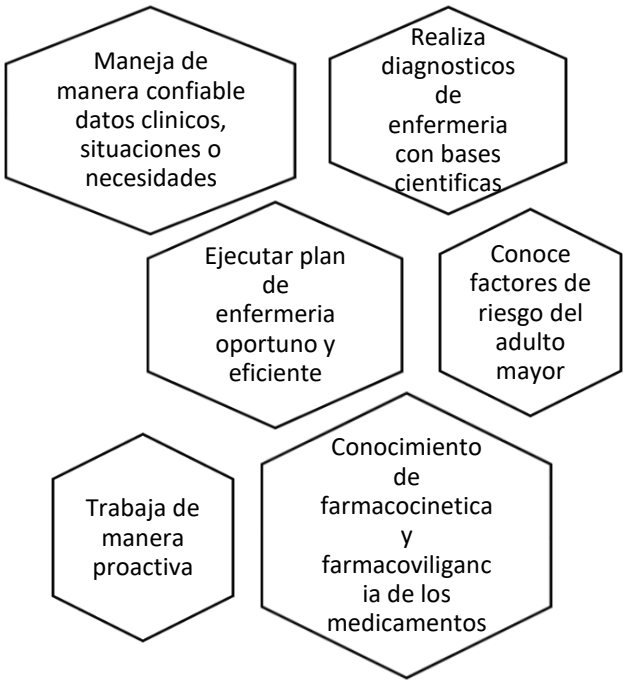
- ✓ Proporcionar atención integral con el fin de promover el bienestar, autonomía y la salud en la tercera edad.
- ✓ Realizar plan de cuidados que incentive al máximo la autonomía y la implicación activa de los adultos mayores, así como su autoestima y la capacidad de integrarse entre ellos.
- ✓ Tratar 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. A la valoración sigue totalmente desorientado. Bajo cuidados médicos y enfermería.	• Control de s/v y ac. • Vigilar aseo corporal.	Seguimiento por psiquiatría.
2	**José del Carmen Pertuz Chaverra**	Hta-enfermedad respiratoria aguda. Enfermedad renal.	Paciente estable con alteraciones de irritabilidad. Sigue bajo cuidados de enfermería por movilidad y visión restringida.	• 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.
3	**Vicky Muñoz Álvarez**	Discapacidad auditiva y del habla	Paciente estable. No presenta alteraciones de salud y mantiene su equilibrio psicosocial.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal.	En seguimiento interdisciplinario
4	**Orlando Tejedor Torres**	Hta Perdida visual	Fallecido el día 24 de febrero		
5	**Alcides Galindo Del Valle**	Trastorno bipolar no especificado	Paciente en tratamiento y seguimiento psiquiátrico. Al seguimiento se observa somnoliento y con poca energía. Tiene poco apetito. Está en ajuste de las dosis de su tratamiento por mala adherencia en el	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de	En seguimiento por Psiquiatría.

		mes de febrero y alucinaciones.	medicamentos. • realizar actividad física. • vigilar estado de concienciacontrol de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • realizar actividad física. • vigilar estado de conciencia.	
6 Oscar Luis Flórez Navarro	Discapacidad visual – enfermedad respiratoria aguda.	Paciente en tratamiento psiquiátrico. Condición respiratoria regular, presenta crisis de saturación de baja complejidad frecuentes.	• 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, hemodinamicamente estable. Recibiendo tratamiento indicado sin complicaciones.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento por medicina general

8 Ramón Ignacio Sánchez Esquivel.	Esquizofrenia paranoide	Paciente en tratamiento y seguimiento psiquiátrico. Estuvo en unidad externa desde enero hasta el 27 de febrero por baja adherencia a su tratamiento.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos • vigilar patrón respiratorio. • vigilar estado conciencia.	En seguimiento por psiquiatría
9 Jaime Gómez Alcázar.	Incontinencia urinaria.	Paciente estable. Paciente con soda vesical permanente. Al seguimiento médico se observa hemodinamicamente estable, pero requiere ayuda mecánica. Ya está en seguimiento por Fisioterapia.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento por Urología
10 Jesús María Arrieta Morales.	Hta. Glaucoma. Alteración en sistema urinario en revisión	Paciente en tratamiento urológico con sonda vesical. Cirugía de próstata programada para finales de marzo.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento por urología
11 Remberto Jiménez Puello.	Demencia no especificada.	Paciente estable. Continua con seguimiento de medicina en casa.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • vigilar conducta.	Seguimiento por medicina interna.
12 César William Buitrago Gaviria	Trastorno bipolar no especificado-enfermedad	Paciente inestable con alteraciones frecuentes en su conducta que afectan la convivencia y la adherencia de su	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal	En seguimiento por psiquiatría

	respiratoria aguda.	tratamiento. Ya se encuentra en tratamiento psiquiátrico con su EPS.	• administración de medicamentos. • acompañamiento	
13 Juana de Dios Arrieta Sánchez	Hta. Alteración en el sistema urinario en revisión.	Paciente mentalmente inestable. Recibiendo tratamiento ordenado. Está en seguimiento por el equipo interdisciplinario por alteraciones frecuentes en la conducta.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería	En seguimiento por medicina interna y psicología
14 Pedro Nel Banquet García	Demencia	Paciente estable, sin alteraciones en la conducta, bajo cuidados médicos y enfermería. Inicia tratamiento de Urología a finales de marzo.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal.	Seguimiento por medicina interna
15 Luis Osvaldo Blandon Renteria	S/D	Paciente estable. A la valoración médica se encuentra hemodinamicamente estable con alteraciones en la conducta que afectan su socialización. Presenta episodios de agresividad y peleas con otros internos de manera frecuente.	• control de s/v y ac. • -vigilar aseo corporal	Seguimiento por medicina general y psicología
16 Franklin Henrique Goenaga Pinto	Tumor en estomago no especificado.	Paciente en seguimiento por Fisioterapia y TEO por alteraciones en su movilidad. Se le asigna acompañamiento permanente y silla de ruedas para traslados.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • vigilar marcha.	Seguimiento por psiquiatría, fisioterapia y TEO

17 Tomas Matute Alvarez	Hernia umbilical	Paciente con CX programada. Sigue presentando alteraciones en la conducta por múltiples síntomas.	• control de s/v y ac.	Seguimiento por medicina interna
18 José Orlando Martínez	Trastornos del sueño	Paciente estable. Bajo cuidados de enfermería y seguimiento por equipo interdisciplinario.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos.	Seguimiento por medicina general y psicología
19 Jesús Enor Parra Palacio	Hta. Diabetes tipo II	Paciente en tratamiento por medicina interna y cardiología. Al seguimiento médico se encuentra respondiendo bien al tratamiento.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • vigilar conducta. • acompañamiento por enfermería permanente.	Paciente en seguimiento medicina interna y cardiología
20 José Rubiel Betancurt Aristizábal	Trastornos del Sueño.	Paciente estable. Al seguimiento médico se observa despierto, tranquilo, estable sin alteraciones. Está presentando	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de	Seguimiento por medicina interna

		disminución de su apetito que está siendo revisado por el equipo interdisciplinario	medicamentos. • vigilar conducta. • acompañamiento por enfermería permanente. Control de s/v y ac.	
21 Gustavo MIranda	Infección urinaria, Dificultad respiratoria	Paciente estable. En tratamiento indicado por médico interno para mejorar la calidad del sueño. Presenta alteraciones en su conducta que afectan la convivencia.	En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial
22 Virgilio García	Hipertensión Pulmonar	Paciente estable. Conectado a fuente de oxígeno permanente a 3 litros por minuto.	• control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial
23 María Josè Valdez Julio	Cataratas, Depresión	Paciente inestable. En tratamiento indicado por médico interno. Se le asigna acompañamiento permanente por episodios frecuentes de depresión y peleas con otras internas.	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
24 Arnobis Bossio Murillo	S/D	Paciente en seguimiento por aumento en los valores de glicemia. A la	• Control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal.	Seguimiento por médico general

		valoración médica se observa hemodinamicamente estable.	• vigilar estado de conducta.	
25 Rodolfo Ahumada Arellano	Hta. Incontinencia urinaria	Paciente estable. Sigue en tratamiento por Nefrología y Urología. A la valoración se observa hemodinamicamente con un poco de dificultad en la marcha.	• Control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal. • vigilar conducta. • asistir a la marcha.	En seguimiento por Urología y Nefrología
26 Johnis Enrique Tortello Montesino	Esquizofrenia senil E/E	Paciente con alteraciones psiquiátricas severas. Presenta alucinaciones permanentes, no socializa, confunde la realidad con la ficción. En seguimiento por EPS, equipo interdisciplinario y cuidados de enfermería.	• Control de s/v y ac. • vigilar aseo corporal. • vigilar conducta. • asistir a la marcha.	Seguimiento por Psiquiatría
27 Javier de Jesús Solórzano Vélez	HTA	Paciente inestable. Presenta alteraciones de la conducta que afectan la socialización y la adherencia de su tratamiento. Presenta episodios de agresividad y peleas con otros internos con frecuencia. En seguimiento por equipo interdisciplinario.	• Control de s/v y ac. • Observación por alteraciones de la conducta. Control de TA, acompañamiento para higiene	En seguimiento por Psiquiatría por deterioro de su condición mental.
28 Adriana Arévalo	Insuficiencia venosa, hipercolesterolemia	Paciente en seguimiento por medicina interna y cardiología. Tiene acompañamiento permanente del equipo psicosocial por	• Control de TA, acompañamiento para higiene	En seguimiento por medicina general y psicología

		presentar episodios frecuentes de agresividad y peleas con otras internas.		
29 Julio Manjarrez	HTA, hernia inguinal	Paciente estable, En tratamiento por medicina interna. Con acompañamiento de equipo psicosocial.	• En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente.	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial
30 Jose Jiménez	Demencia	Paciente estable. Se le asigna acompañamiento permanente por visión reducida. Ya inició tratamiento psiquiátrico con su EPS	• En proceso de confirmación de diagnósticos para establecer tratamiento permanente	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial
31 Luis Pombo	SD	Paciente estable, sin alteraciones en la conducta, bajo cuidados médicos y enfermería. En seguimiento de equipo interdisciplinario.	• control de s/v • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial
32 Ever Ruiz	Paciente Psiquiátrico	Paciente inestable. En seguimiento por medicina y psiquiatría por conductas agresivas permanentes.	• control de s/v • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial

33Ruben Cabarcas	Demencia	Paciente en adaptación. Presenta movilidad reducida y habla.	• control de s/v • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial
34Aramis Martínez	SD	Paciente en adaptación. Hemodinamicamente estable. En seguimiento por el equipo interdisciplinario	• control de s/v • vigilar aseo corporal • administración de medicamentos. • acompañamiento permanente por enfermería.	En seguimiento integral por equipo médico y psicosocial

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 57 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.

A partir del objetivo central del área de psicología de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, centrado en brindar apoyos psicoterapéuticos a esta población, durante este mes se realizaron actividades de reconocimiento de los adultos mayores residentes pertenecientes al programa, teniendo en cuenta el inicio del cargo, se realizan entrevista y observación directa de cada uno de los pacientes, cuya información es soporte de los informes evolutivos periódicos.

Se participa en mesa de trabajo con el equipo interdisciplinario en el cual se establecen los objetivos por el área, que será enfocado en mantenimiento de la salud mental, actividades de bienestar, motivación y conciencia del contexto de los residentes, se establecen acompañamientos a seguimientos psiquiátricos de los residentes.

Se estableció como apoyo terapéutico la ejecución de actividades basadas en terapia de estimulación cognitiva para adulto mayor y fortalecimiento de la motivación y actividades de habilidades sociales tales como la comunicación asertiva, que favorezcan la sana convivencia. Se describe a continuación la metodología que se utilizara en dichas actividades.

OBJETIVO GENERAL

- Crear herramientas que fortalezca el bienestar psicológico y la calidad de vida a nivel psicosocial de los adultos mayores y promover la salud mental y el bienestar psicológico de los residentes de la casa hogar.

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.
- Desarrollar actividades motivacionales que favorezcan el estado anímico de los pacientes.

- Realizar actividades de educación de gestión y regulación de emociones que mejoren la convivencia entre los residentes de la casa hogar.
- Fortalecer habilidades sociales y de comunicación en los residentes teniendo en cuenta las necesidades individuales y grupales.
- Realizar actividades de intervención que estimule y fortalezca las habilidades cognitivas de los adultos mayores.

PLAN DE TRABAJO PSICOLÓGICO 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 5 de febrero al 4 de marzo del 2026. En este periodo ingresaron 3 residentes a la FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS donde la población actual es de 34 adultos mayores.

ADULTO MAYOR	EXAMEN MENTAL- IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
Ever de Jesús Ruiz Quintero **Fecha de ingreso: febrero 7 de 2026**	Se realiza valoración psicológica a persona mayor de aproximadamente 65 años, quien ingresa a la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados para restablecimiento de derechos, se encontraba como habitante de calle, sin documentos, ninguna red de apoyo familiar. EXAMEN MENTAL: persona desorientada en sus tres esferas, con vestuario inadecuado, con pensamiento y lenguaje poco fluido y desorganizado, sistema sensoperceptivo con alteraciones responde a estímulos visuales, auditivos con dificultad, estado psicomotriz sin alteración, patrón del sueño conservado, alimentación sin pérdida de apetito, deterioro cognitivo, estado de ánimo fluctuante.Teniendo en cuenta los antecedentes clínicos,

	valoración a través de entrevista psicológica y observación se recomienda, implementación actividades de estimulación cognitiva ,vigilancia conductual , seguimiento por equipo psicosocial en el proceso de adaptación al hogar y apoyo terapéutico de acuerdo a lo que necesite la persona mayor, y valoración por psiquiatría.
Rubén Gómez **Fecha de ingreso: 13 de febrero de 2026**	Se realiza valoración psicológica a persona mayor de aproximadamente 57 años, quien ingresa a la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados para restablecimiento de derechos, se encontraba como habitante de calle, sin documentos, ninguna red de apoyo familiar. EXAMEN MENTAL: persona desorientada en sus tres esferas, con vestuario inadecuado, con pensamiento y lenguaje poco fluido y desorganizado, sistema sensoperceptivo con alteraciones responde a estímulos visuales, auditivos con dificultad, estado psicomotriz sin alteración, patrón del sueño conservado, alimentación sin pérdida de apetito, deterioro cognitivo, estado de ánimo estable. Teniendo en cuenta los antecedentes clínicos, valoración a través de entrevista psicológica y observación se recomienda, implementación actividades de estimulación cognitiva y de socialización con los residentes, seguimiento por equipo psicosocial en el proceso de adaptación al hogar y apoyo terapéutico de acuerdo a las necesidades del paciente.
Aramis Alcides Martínez **Fecha de ingreso: 16 de febrero de 2026**	Se realiza valoración psicológica a persona mayor de 57 años, quien ingresa a la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados para restablecimiento de derechos, se encontraba como habitante de calle, sin documentos, ninguna red de apoyo familiar. EXAMEN MENTAL: persona orientada en sus tres esferas, con vestuario inadecuado, con pensamiento y lenguaje

	poco fluido y organizado, sistema sensoperceptivo sin alteraciones responde a estímulos visuales, auditivos sin dificultad, estado psicomotriz sin alteración, patrón del sueño conservado, alimentación sin pérdida de apetito, deterioro cognitivo, estado de ánimo fluctuante, demandante y en ocasiones hostilidad si no se cumplen las demandas. Teniendo en cuenta los antecedentes clínicos, valoración a través de entrevista psicológica y observación se recomienda, implementación actividades de estimulación cognitiva y de socialización con los residentes, seguimiento por equipo psicosocial en el proceso de adaptación al hogar y apoyo terapéutico de acuerdo a lo que necesite la persona mayor.

- **Seguimiento psicológico**

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

Recuadro 2: el presente registro de evolución y observación corresponde a 34 adultos mayores de la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, ingresados parcialmente desde el 25 de julio de 2023 hasta la fecha. Las evoluciones descritas en el siguiente recuadro corresponden al periodo del 5 de febrero al 4 de marzo del 2026.

INFORME DE SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO

PERIODO DEL 5 DE FEBRERO AL 4 DE MARZO DEL 2026

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSÉ DEL CARMEN PERTUZ CHAVERRA
EXAMEN MENTAL
Adulto mayor estable, fluctuaciones conductuales en ocasiones ha presentado agresiones verbales 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, se mantiene seguimiento por parte del equipo interdisciplinario.

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

NOMBRE DEL PACIENTE: ALCIDES GALINDO DEL VALLE

EXAMEN MENTAL

El residente Alcides Galindo se encuentra orientado en sus esferas, persiste alucinaciones auditivas ocasionales, delirios de persecución con evolución significativa en patrón del sueño, durante el día duerme con frecuencia, presenta desmotivación, expresa dolores, que impresionan somatizaciones relacionadas con estado de ánimo. Recibe cambio en dosis de tratamiento con adherencia, se realizará control de psiquiatría.

El paciente recibe intervención por psicología sobre su estado actual y tratamiento indicado por psiquiatría, manifiesta el paciente comprender lo explicado y los cambios en su tratamiento accediendo a ellos.

Recomendación continuar con acompañamiento y seguimiento por psicología, evaluando el comportamiento y estado mental del paciente, realizar seguimiento al residente respecto a la adherencia al tratamiento y manejo de acuerdo a las indicaciones emitidas por psiquiatría.

NOMBRE DEL PACIENTE: ANTONIA DE JESÚS NÚÑEZ CEDEÑO.

EXAMEN MENTAL

Residente estable, con igual manejo de patología de base, estado de ánimo estable, se encuentra tranquila, no refieres síntomas físicos negativos se mantienen 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. se observa la residente estable con mayor interés en ejercitarse realizar caminatas y participación activa en las actividades de rumba terapia o que impliquen música.

NOMBRE DEL PACIENTE: JESÚS MARÍA ARRIETA MORALES

EXAMEN MENTAL

Residente orientado en sus esferas, se encuentra estable, sin cambios en estados de ánimo en control por patologías por medicina domiciliaria, el residente responde con dificultad a estimulo visual, responde de forma adecuada a estímulos auditivos y táctil, con pensamiento y lenguaje fluido y coherente, , continua seguimiento y controles médicos por su EPS y equipo interdisciplinario del hogar, se observa la residente tranquilo con mucha quietud motriz, mayor dificultada visual y mejoro el interés en participar en las actividades asignadas por equipo psicosocial.

NOMBRE OSCAR LUIS FLOREZ NAVARRO

EXAMEN MENTAL

Residente mantiene cambios significativos durante este periodo recibe su tratamiento médico emitido por psiquiatría con buena adherencia, se observa tranquilo con pensamiento y leguaje fluido y coherente, orientado y sus tres esferas, recibe tratamiento sin novedad o negativa, introspección parcial, en este periodo se integró poco en las actividades de estimulación cognitivas y psicosocial., se recomienda continuar con el dialogo y motivación al residente para su participación en actividades que favorezca la integración del mismo con los residentes en las actividades grupales.

NOMBRE RAMON IGNACIO SÁNCHEZ ESQUIVEL

EXAMEN MENTAL

Residente consciente orientado en sus tres esferas, pensamiento y leguaje organizado, activo a nivel psicomotriz, realiza actividades diarias sin novedad de acuerdo a su motivación, apetito conservado, con cambios en su conducta episodios de irritabilidad, estuvo en este periodo hospitalizado en fundación juan Carlos Marrugo, para estabilización de síntomas psiquiátricos.

NOMBRE ORLANDO TEJEDOR TORRES

EXAMEN MENTAL

Residente con estado de ánimo bajo consentimiento de tristeza, minusvalía, desesperanza, episodio de irritabilidad ocasional, sensación de debilidad, somnolencia, apetito conservado con dificultad ocasional apara deglutir y ahogamiento, relacionados con estado de salud de cuidados paliativos por enfermedad terminal. Se recomienda observación por equipo asistencial e interdisciplinario y notificar cambios significativos para reportes médicos a especialistas. Se realiza acompañamiento por parte del equipo. Fallece el 24 de febrero del año en curso.

NOMBRE VICKY MUÑOZ ALVEAR

EXAMEN MENTAL

Adulta mayor estable, continua atenta y colaboradora, se observa tranquila, colaboradora y activa con buen estado de ánimo, apetito conservado, con buen patrón de sueño, sin conductas negativas e inadecuadas durante este periodo. Residente sordo muda que en la actualidad dentro de sus habilidades logra comunicarse y socializar con los residentes sin novedad. Durante el periodo reportado se observan cambios relacionados con las relaciones interpersonales con otros residentes. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario y acompañamiento para mejorar la convivencia,

NOMBRE: JAIME GOMEZ ALCÁZAR

EXAMEN MENTAL

Paciente estable, consciente orientado en sus tres esferas, continua igual rutina sin novedad, estado de ánimo estable, apetito conservado, recibe apoyo para movilidad debido a dificultad visual total, sueño conservado, continua igual manejo, Durante el periodo reportado se observa al residente tranquilo sin cambios psicológicos significativos. Se recomienda seguimiento y observación por equipo.

NOMBRE: PEDRO NEL BANQUET GARCÍA

EXAMEN MENTAL

Residente estable consciente desorientado en sus tres esferas con igual manejo y conducta, tranquilo sin signos de ansiedad, realiza actividades diarias con apoyo, disfruta de las actividades lúdicos recreativas Durante el periodo reportado se observa a al residente tranquilo sin cambio conductual significativo. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario. En este periodo presento episodio de desvanecimiento por lo que fue atendido por urgencias y se encuentra en seguimiento por parte de la eps.

NOMBRE: REMBERTO JIMÉNEZ PUELLO

EXAMEN MENTAL

Residente estable, consciente desorientado en sus esferas, realiza actividades diarias con apoyo de terceros, disfruta de las actividades lúdicos recreativas y las emitida por equipo psicosocial, sin presencias de signos o síntomas significativos de enfermedad física, con estado de ánimo estable, apetito conservado con buen patrón del sueño, Durante el periodo reportado se observa a el residente tranquilo sin signos de ansiedad, sin cambios significativos que altere su conducta. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA

EXAMEN MENTAL

Residente consciente orientado en sus tres esferas, con dificultad a nivel psicomotriz con poca estabilidad y equilibrio para mantener la marcha, solicita apoyo para su movilidad , utiliza la silla de ruedas , continua igual manejo y tratamiento de enfermedad mental con buen adherencia sin negativa a tomar medicamentos durante este periodo, es consciente de su patología a y la importancia de su control por especialista en psiquiatría, reconoce que su funcionalidad psicomotriz no le permite valerse por sí mismo. Durante el periodo reportado el residente ha mejorado en cuanto conductas desafiantes, y sigue las instrucciones. Se recomienda seguimiento y observación por equipo interdisciplinario y cita de control por psiquiatría.

NOMBRE: JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ

EXAMEN MENTAL

La residente consciente con desorientación ocasional, sin aceptar su condición actual, estado de ánimo con episodios de irritabilidad ocasional, pensamiento y leguaje con desorientación ocasional, persiste en aislarse del grupo, buen patrón de sueño, en este periodo se observa intento de evasión. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario e integrar actividades de estimulación cognitiva grupal o individual.

NOMBRE: FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTO

EXAMEN MENTAL

Residente estable con episodios de desorientación, presenta evolución significativa a nivel psicomotriz ayuda mecánica, con mayor orientación en tiempo y espacio, persiste sialorrea o salivación excesiva; estado de ánimo estable, aumento de apetito. Durante el periodo reportado se observa al residente tranquilo con igual conducta y mayor movilidad y participación en actividades de estimulación cognitiva grupal o individual. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: TOMAS MATUTE ALVAREZ

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor 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 quien emite paraclínicos y estudios posquirúrgicos con orden para cirugía. Durante el periodo reportado se observa al residente tranquilo con igual conducta., se realizan recomendaciones para mejorar la convivencia., Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

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

NOMBRE: LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA

El adulto mayor estable con dificultad visual, motricidad con marcha lenta, residente Participa ocasionalmente en las actividades grupales, realiza juego de mesa en parejas. presenta deterioro cognitivo leve e introspección pobre, pensamiento y leguaje desorganizado ocasionalmente, consciente orientado en sus tres esferas, responde a estímulos auditivos y táctil con dificultad visual actual. Durante el periodo reportado se observa al residente con igual conducta. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: JOSÉ ORLANDO MARTÍNEZ

EXAMEN MENTAL

Residente estable con buen porte y actitud, comportamiento adecuado y buena convivencia con los residentes, realiza las actividades psicosociales y de estimulación cognitiva y de activación física, sin novedad, se mantiene continuidad de tratamiento por trastorno de conciliación y mantenimiento del sueño. Durante el periodo de 10 días reportado se observa al residente tranquilo con igual conducta. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: JESÚS ENOR PARRA PALACIO

EXAMEN MENTAL

Residente desorientado en sus tres esferas, con signos de demencia, con dificultad ocasional para mantener el sueño, sin presencia de episodios de irritabilidad. Durante el periodo reportado 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

EXAMEN MENTAL

Residente consciente orientado en sus tres esferas, con lenguaje y pensamiento organizado, con buena adherencia estable, sin signos o síntomas significativos que altere su salud física y mental con buen patrón de sueño sin pérdida de apetito, buen comportamiento se integra con el grupo sin novedad y participa en las actividades psicosocial, ha mejorado su apetito pero rechaza algunos alimentos Durante el periodo reportado se observa al residente tranquilo y estable con igual manejo y conducta. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: GUSTAVO MIRANDA PAJARO

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor orientado en sus tres esperas, se observa tranquilo leguaje y pensamiento organizado, estado psicomotriz estable conserva marcha lenta de forma independiente, estado de ánimo sin presencia de signos o síntomas depresivos o de ansiedad, se evidencia dificultad para conciliar y mantener el sueño, apetito conservado, estados sensoperceptivos sin alteración o presencias de alucinaciones, memoria sin alteración y sin deterioro cognitivo **,** en este periodo

el paciente presento cambios en su conducta en su esfera de convivencia y sexualidad. Por lo que se hace seguimiento y vigilancia por parte del equipo interdisciplinario.

NOMBRE: Julio Cesar Manjarrez Manjarrez

EXAMEN MENTAL

Adulto mayor consciente desorientado en sus tres esferas, conserva marcha de forma independiente, con signos de Alzheimer, durante el periodo del mes de febrero se observa al residente con irritabilidad ocasional, interés fluctuante en realizar actividades diarias y participar en las actividades grupales, apetito conservado, estado de ánimo estable. Recomendación seguimiento por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: ARNOVIS BOSSIO MURILLO

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 observa tranquilo realizando actividades asignadas por equipo interdisciplinario que promueven su estado de salud físico y psicológico. Durante el periodo del mes de febrero se observa al residente tranquilo. se encuentra en tratamiento para la diabetes.

NOMBRE: RODOLFO AHUMADA ARELLANO

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 y cognitivas por equipo psicosocial, se observa tranquilo realizando actividades asignadas por equipo interdisciplinario que promueven su estado de salud físico y psicológico. Durante el periodo del mes de febrero se observa al residente tranquilo con igual conducta**.**

NOMBRE: JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO

EXAMEN MENTAL

Residente desorientado en sus tres esferas, lenguajes monosilábicos, continua con observación por equipo interdisciplinario, persisten alucinaciones se evidencia menor inquietud psicomotriz y movimientos involuntarios, sin signos de ansiedad y, participa en las actividades psicosocial requiere de apoyo para realizarlas debido a su deterioro cognitivo y patologías mental, Durante el periodo del mes de febrero se observa al residente sin signos de ansiedad, alucinaciones auditivas y visuales ha mejorado la inquietud psicomotriz. Se recomienda seguimiento, observación por equipo interdisciplinario y seguimiento psiquiatría.

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

NOMBRE: JAVIER DE JESÚS SOLORZANO VÉLEZ

EXAMEN MENTAL

EXAMEN MENTAL

Residente consciente desorientado en sus tres esferas, Durante el periodo del mes de febrero el residente presenta conductas de irritabilidad ocasionales, con desinterés en aplicar higiene corporal, se recomienda seguimiento por psicología y seguimiento por psiquiatría.

NOMBRE: Leonel Montes Gómez

EXAMEN MENTAL

Durante el periodo del mes de febrero se observa consciente y estable, con desorientación en sus tres esferas, pensamiento y lenguaje desorganizado verborrea, vocabulario inadecuado inquietud psicomotriz, por lo que se reduce movilidad, sueño conservado, apetito conservado, se recomienda valoración por psiquiatría, seguimiento por equipo interdisciplinario.

NOMBRE: Adriana Correa Arévalo.

EXAMEN MENTAL

Adulta mayor consciente orientada en sus tres esferas, sin signos o síntomas de enfermedad mental, pensamiento y lenguaje coherente, sensopercepción sin alteración, con dificultad para mantener marcha de forma independiente, poco control de esfínteres requiere de uso de paños desechables, residente dependiente, con pérdida de apetito , sin alteración en patrón del sueño, realiza actividades cognitivas sin novedad, durante el periodo del mes de febrero estuvo hospitalizada por presentar cuadro febril y desvanecimiento el cual está siendo tratado por la eps.

NOMBRE: MARIA JOSE VALDEZ JULIO.

EXAMEN MENTAL

Adulta mayor consciente orientada en sus tres esferas, sin signos os síntomas de enfermedad mental, pensamiento y lenguaje coherente, sensopercepción sin alteración, con marcha lenta debido a dificultad visual, psicomotricidad sin novedad, con apetito conservada, sin alteración en patrón del sueño, realiza actividades cognitivas con apoyo debido a su discapacidad visual, paciente con signos y síntomas significativos de depresión y ansiedad con tratamiento actual. En este periodo se incrementan sesiones de acompañamiento por psicología para regulación del estado de animo.

NOMBRE: JOSE ANTONIO JIMENEZ.

EXAMEN MENTAL

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

NOMBRE: VIRGILIO GARCÍA
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, responde estímulos visuales y táctil sin novedad, con dificultad auditiva, oxigeno dependiente, durante el mes de febrero estuvo hospitalizado en el hospital universitario por crisis respiratoria, fue dado de alta y se han observado algunos signos de ansiedad, se debe realizar seguimiento del equipo interdisciplinario, en el manejo respiratorio y en la gestión emocional.

NOMBRE: LUIS CARLOS POMBO RAMÍREZ
EXAMEN MENTAL
Residente desorientado en tiempo y espacio ocasional con orientación en persona, leguaje y pensamiento organizado, estado sensoperceptivo con dificultad visual total y auditiva y táctil sin dificultad, 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. En este periodo ha mantenido estado de ánimo estable y comportamental estable.

Terapia basada en estimulación cognitiva para adulto mayor y psicoeducación

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

Actividad	Metodología	Recursos
Actividades físicas de activación psicomotriz.	**Objetivo:** fortalecer y conservar habilidades motrices gruesas y finas en el adulto mayor. **Descripción:** las actividades correspondientes a la activación psicomotriz, se realizan de forma individual o grupal con los residentes de la fundación hogar geriátrico mis años dorados, cada actividad es ejecutada por profesional del área de psicología o equipo asistencial.	Los materiales se escogen acorde a la actividad. Materia didáctica. Material de activación

		física (equipo de gimnasia.
Taller de actividades basadas en terapia de estimulación cognitiva para adulto mayor.	**Objetivo:** fortalecer el desarrollo y rehabilitación de habilidades cognitivas en adultos mayores. **Descripción:** las actividades correspondientes a los talleres están organizados para realizar de forma individual o grupal con los residentes de la fundación hogar geriátrico mis años dorados, cada taller será ejecutado por profesional del área de psicología o equipo asistencial. Metodología: Paso 1: El profesional a cargo da la bienvenida a los residentes y brinda indicaciones claras y precisas de lo que se realiza. Paso 2: se brinda a los residentes los materiales necesarios para la ejecución de la actividad. Paso 3: se brinda información sobre la importancia de realizar los talleres y el beneficio neurológicos para el adulto mayor. 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.	Los materiales se escogen acorde a la actividad. Material de Papelerías Material reciclable. 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.

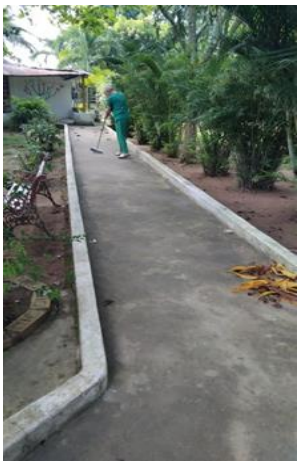
FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 901.481.005-8
INFORME TECNICO

En conclusión, la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados cuenta con 34 adultos mayores, a quienes 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 cognitivo: 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.

Evidencias fotográficas:



Proyecto de fortalecimiento de las habilidades físicas y psicológicas









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 34 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 estado alterado por sus alucinaciones lo que lo ha mantenido alejado del grupo debido a que en el día ingresa varias veces al dormitorio. Aun así, disfruta de algunas actividades lúdicas. ➢ 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. ➢ Asistió a cita prioritaria por psiquiatría.
- *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; durante este periodo estuvo muy irritable y grosero, mantiene episodios de ansiedad en cuanto a que sus requerimientos sean atendidos de manera inmediata.

	A nivel de integración 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.
- *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.
- *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, durante este periodo estuvo recluido en Unidad de Salud Mental por alteraciones en su conducta (agresividad, negación a alimentarse).

	➢ Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). ➢ Es colaborador y respetuoso. ➢ Se le realizaron visitas y suministró todo lo necesario para su bienestar en la clínica de salud mental.
- *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. ➢ Se realizó traslado de EPS, ahora se encuentra activo en Mutual Ser. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.
- *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. 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. ➢ Se encuentra en el proceso para cirugía de próstata
- *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; apoyo total con su alimentación. ➢ recibe ayuda total en la ejecución de las actividades psicosociales.
- *Orlando Tejedor Torres* - *FN: 13/02/1949* - *Edad: 76 años* - *Fecha de ingreso: 22/NOV/2023*	El adulto mayor falleció
- *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. **NOVEDADES** ➢ Tuvo un fuerte episodio de migraña que requirió de traslado al hospital donde le realizaron diferentes estudio los cuales salieron bien y fue dada de alta el mismo día.
- *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, pero mantiene su falta de empatía para con sus pares. Se integra en las actividades psicosociales. ➢ Recibe apoyo en las AVD como bañarse, trasladarse, vestirse. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e

	integración en las actividades propuestas.
- *Juana Arrieta Sánchez* - *FN: 24/06/1940* - *Edad: 85 años* - *Fecha de ingreso: 17/01/2024*	Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, quien tiene diagnóstico médico de Hipertensión Arterial y Desnutrición Proteicocalorica moderada, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta salud física estable con controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional 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.
- *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. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.
- *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. 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. Disfruta las actividades físicas que involucran fisioterapia o caminatas. ➢ 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.
- *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 y alimentarse ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **NOVEDADES** ➢ Durante este periodo sufrió un episodio de Hipotensión que requirió traslado al hospital pero luego de exámenes respectivos fue dado de alta.
- *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, ya hay fecha de cirugía. Apetito favorable; a nivel emocional se observa tranquilo. 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. **NOVEDADES** Ya tiene fecha su cirugía de hernia umbilical
- *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, alimentarse, vestirse, trasladarse de un lugar a otro ➢ Le gusta participar de las actividades psicosociales, recibiendo ayuda parcial en la ejecución de las mismas.
- *Luis Osvaldo Blandón Rentería* - *Edad: 83 años* - *Fecha de ingreso: 01/05/2024*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. 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.

- *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, 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 total en la ejecución de las mismas. ➢ tiene soporte nutricional.
- *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, 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.
- *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, controles y tratamiento médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional y mental se observa buen estado de ánimo, comunicación fluida y lenguaje inteligible, disfruta del entorno y le gusta participar de las actividades psicosociales propuestas. así como en las AVD de cuidado del entorno. ➢ 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. ➢ Se regresó a su antigua IPS de atención en el municipio de Turbaco.
- *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. Tiene dificultad para mantener buenas relaciones con sus pares, en ocasiones presenta falta de empatía. 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.
- *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. ➢ Recibió atención por Psiquiatría
- *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 animo; 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.
- *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. ➢ Ya tiene contraseña de cédula.

- *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, controles y tratamientos médicos al día, mantiene buen habito del sueño y apetito favorable; a nivel emocional se observa buen estado de ánimo. Buena escucha, 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. **NOVEDADES:** ➢ Tiene edematización en pies, asistió a control por Urología donde le prescribieron nuevamente el medicamento mirabregon y recomendaron alzar los pies durante su estancia en silla o cama.
- *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. ➢ Recibió atención por Psiquiatría
- *Julio Cesar Manjarrez Manjarrez* - *Edad: 80 años* - *Fecha de ingreso: 13 mayo 2025*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. 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 aumentado. ➢ 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.
- *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. ➢ 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. **NOVEDADES:** ➢ Durante este periodo estuvo hospitalizada por Neumonía.
- *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. ➢ Recibió atención por Psiquiatría
- *Virgilio García Atencio* - *FN: 8/07/1963* - *Edad: 62 años*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.

- *Fecha de Ingreso: 12 /08/2025*	Tiene salud física comprometida lo que requirió recluirlo en una unidad hospitalaria externa por deterioro en función respiratoria en cuidados intermedios, al momento de la alta médica se opuso a regresar a la Fundación, con actitudes groseras, pero recapacitó y, ya se encuentra en el hogar con oxígeno dependiente en todo momento. ➢ 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.
- *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 buen estado de ánimo. Le gusta participar de las actividades psicosociales. ➢ Ejecuta por sí solo algunas actividades de la vida diaria (AVD) como alimentarse, en otras requiere apoyo y supervisión. ➢ Sus servicios de salud se encuentran activos en el municipio de Arjona. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes.
- *Ever De Jesús Ruiz Quintero* - *FN: desconocida* - *Edad: 69 años aproximadamente*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono

- *Fecha de Ingreso: 2/02/ del 2026*	y nula red de apoyo familiar; llega sin documento de identidad en físico. Se realiza valoración encontrando que, a nivel físico se observa contextura gruesa, habilidades de autocuidado nulas, dificultad para expresarse y comunicarse; a nivel emocional confusión, no ubicado en tiempo ni espacio, por momentos durante la intervención se observa ausente, rasgos de esquizofrenia, delirios y en ocasiones alteraciones que conllevan gritos. Los primeros días en la Fundación pasaba aislado, ya tiene momentos en que sale a otros espacios. ➢ Ejecuta por sí solo algunas actividades de la vida diaria (AVD) como alimentarse, en otras requiere apoyo y supervisión. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **NOVEDADES** ➢ Sin documento de identificación, no afiliación a SISBEN, no afiliación a salud. El Adulto Mayor tuvo salida voluntaria del programa, solicitado por su familia y aprobado por la Secretaria de Participación de Cartagena.
- *Rubén Cabarcas Gómez* - *FN: desconocida* - *Edad: 60 años aproximadamente* - *Fecha de Ingreso: 12 /02/2026* -	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar; Ingresa sin diagnóstico clínico principal, solo una historia clínica con diagnostico secundario de conjuntivitis aguda, llega sin documento de identidad.

	Se realiza valoración encontrando que, a nivel físico se observa delgadez, dificultad para expresarse, extremo nerviosismo, ansiedad, descuido físico a nivel dental, nulo cuidado de uñas, postura encorvada; a nivel emocional confusión, no ubicado en tiempo ni espacio, por momentos durante la entrevista se observa ausente, con letargo. Con los días presenta buen habito del sueño y apetito favorable, buena adaptación al medio y a sus pares. ➢ Ejecuta por sí solo algunas actividades de la vida diaria (AVD) como alimentarse, en otras requiere apoyo y supervisión. ➢ Se promueve por parte del equipo psicosocial su participación e integración en las actividades propuestas en el mes. **NOVEDADES** ➢ Sin documento de identificación, no afiliación a SISBEN, no afiliación a salud. El Adulto Mayor tuvo salida voluntaria del programa, solicitado por su familia y aprobado por la Secretaria de Participación de Cartagena.
- *Aramis Alcides Martínez* - *FN: 8/07/1968* - *Edad: 57 años* - *Fecha de Ingreso: 13 /02/2026*	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. El Adulto Mayor ingresa a la Fundación con historia clínica con diagnóstico de Traumatismo de la cabeza, contusión de cadera, contusión de hombro y del brazo producto de un accidente de tránsito, llega sin documento de identidad en físico.

Se realiza valoración encontrando que, presenta salud física estable, descuido físico en uñas - dentadura y contextura delgada, patrón de sueño alterado; deseo de comer en exceso tipo hedónico; discurso coherente; reconoce que ha tenido infracciones a la ley y consumo de sustancias psicoactivas. Se ubica en tiempo y espacio, irritabilidad; poca tolerancia a la espera y agresividad cuando no consigue lo que demanda. El residente decide pasar tiempo alejado de los otros residentes.

- 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.

NOVEDADES

- Tiene EPS Coosalud con lugar de servicios en Cartagena, se debe hacer portabilidad al municipio de Arjona, pero se necesitan datos de su cédula.
- No tiene afiliación a SISBEN 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:

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

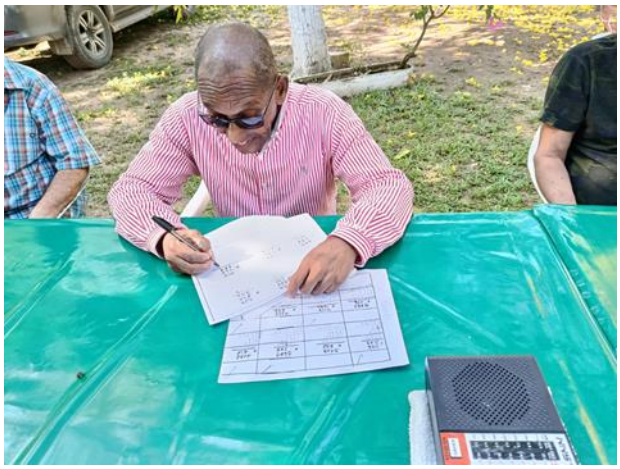
Actividad	**Metodología**	**Objetivo**
Fomentar la independencia:	arreglar la cama, doblar su ropa o cuidar de las plantas	les ayuda a sentirse más seguros y valiosos.
Valorar su opinión:	Escuchar sus opiniones y experiencias, y reconocer su sabiduría	Es fundamental para su bienestar emocional.
Participar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

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS
NIT: 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; todos solicitan ser integrados a las actividades. Algunos retan su memoria y piden que se les revise el trabajo, les gusta que les pongan calificaciones.

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 34 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:

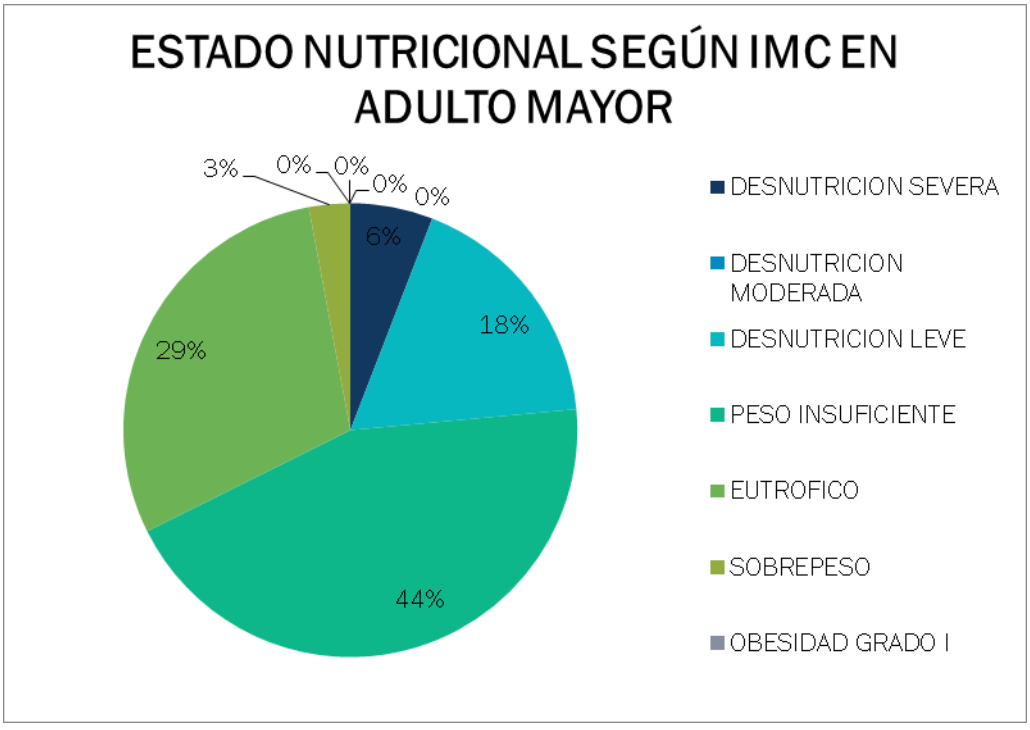
CLASIFICACION	**IMC (kg/m2)**
DESNUTRICIÓN SEVERA	<16
DESNUTRICIÓN MODERADA	16 – 16,9
DESNUTRICIÓN LEVE	17 – 18,4
PESO INSUFICIENTE	18,5 - < 22
EUTRÓFICO	22 – 27
SOBREPESO	>27 – 29,9
OBESIDAD GRADO I	30 – 34,9
OBESIDAD GRADO II	35 – 39,9
OBESIDAD GRADO III	> 40

(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	2
DESNUTRICION MODERADA	0
DESNUTRICION LEVE	6
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 44% de la población está en estado nutricional Peso Insuficiente, Eutrófico con el 29%, desnutrición leve 18%, 3% en sobrepeso, 0% Desnutrición Moderada. 0% Obesidad Grado I, 6% 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 deterionarte 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 este 1 mes del año (2026), mantenemos un total de 34 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 resaltar que todos los pacientes son de 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.

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: 51.0 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 69.0 cm Circunferencia brazo: 26.0 IMC: 18.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
JOHNIS ENRIQUE TORTELLO MONTESINO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono. Datos Antropométricos Peso: 48.2 Talla: 163 cm Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 24

	IMC: 18.1 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: 18.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
ADRIANA AREVALO CORREA	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 57.0 kg Talla: 149 cm Perímetro Abdominal: 100 cm Circunferencia brazo: IMC: 25.7 Dx. Nutricional: Eutrófico
ARNOVIS BOSSIO MURILLO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 55.2 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 95.0 cm Circunferencia brazo: 23.0 IMC: 21.6 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
GUSTAVO MIRANDA PAJARO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 61.20 kg Talla: 168 cm Perímetro Abdominal: 80cm

	Circunferencia brazo: 26 IMC: 21.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
JESÚS PARRA PALACIO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 65.0 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 89 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 23.9 Dx. Nutricional: Eutrófico
JOSÉ RUBIEL BETANCURT ARISTIZÁBAL	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 75.7 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 100 cm Circunferencia brazo: 30 IMC: 26.2 Dx. Nutricional: Eutrófico
JOSÉ ORLANDO MARTÍNEZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 66.0 kg Talla: 172 cm Perímetro Abdominal: 75 cm Circunferencia brazo: 22 IMC: 22.3 Dx. Nutricional: Eutrófico
FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTÓN	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 44.0 kg Talla: 150 cm

	Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 21 IMC: 19.6 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
TOMAS MATUTE ÁLVAREZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 55.20 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 87cm Circunferencia brazo: 26 IMC: 21.6 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
LUIS OSVALDO BLANDÓN RENTERÍA	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 61.2 kg Talla: 173 cm Perímetro Abdominal: 89 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 20.4 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
JOSE DEL CARMEN PERTUZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 41.0 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 80 cm Circunferencia brazo: 22 IMC: 18.2 Dx. Nutricional: Desnutrición proteico-Calórica Leve
ALCIDES GALINDO DEL VALLE	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 74.4 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 93 cm Circunferencia brazo: 28 cm

	IMC: 25.7 Dx. Nutricional: Eutrófico
ORLANDO TEJEDOR TORRES	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 32.0 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 70cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 14.2 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórico Severa Falleció el 24 de febrero
JAVIER DE JESUS SOLORZANO VELEZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 53.0 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 78cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 20.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
ANTONIA DE JESUS NUÑEZ CEDEÑO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 55.5 kg Talla: 140 cm Perímetro Abdominal: 84 cm Circunferencia brazo: 25 IMC: 28.3 Dx. Nutricional: Sobrepeso
JESUS MARIA ARRIETA MORALES	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 54.2 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 93 cm

	Circunferencia brazo: 27 IMC: 18.8 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
RAMÓN IGNACIO SÁNCHEZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 58.0 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 96 cm Circunferencia brazo: 24cm IMC: 22.7 Dx. Nutricional: Eutrófico
OSCAR LUIS FLOREZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 66.0 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 90 cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 27.5 Dx. Nutricional: Eutrófico
VICKY MUÑOZ ALVEAR	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 37.7 kg Talla: 145 cm Perímetro Abdominal: 79cm Circunferencia brazo: 23 IMC: 17.6 Dx. Nutricional: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE
JAIME GOMEZ ALCAZAR	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono 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 mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 62.15 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 76cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 24.3 Dx. Nutricional: Eutrófico
JUANA DE DIOS ARRIETA SÁNCHEZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 35.0 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 77 cm Circunferencia brazo: 18 IMC: 15.6 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico-Calórica Severa
PEDRO NEL BANQUET GARCIA	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 57.0 Kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 75cm Circunferencia brazo: 23 IMC: 20.9 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
REMBERTO JIMÉNEZ PUELLO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 42.6 kg Talla: 150 cm Perímetro Abdominal: 65cm Circunferencia brazo: 21 IMC: 18.9 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente

MARIA JOSE VALDEZ JULIO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 46.0 kg Talla: 155 cm Perímetro Abdominal: 73cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 19.1 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
JULIO MANJARREZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 65.0 kg Talla: 173 cm Perímetro Abdominal: 96cm Circunferencia brazo: 18cm IMC: 21.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
JOSE ANTONIO JIMENEZ RAMIREZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 56.6 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 81 cm Circunferencia brazo: IMC: 22.1 Dx. Nutricional: Eutrófico.
VIRGILIO GARCIA ATENCIO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 48.30 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 78 cm Circunferencia brazo: 27 IMC: 17.7 Dx. Nutricional: Desnutrición Proteico Calórico Leve
LUIS CARLOS POMBO RAMIREZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono

	Datos Antropométricos Peso: 56.2 kg Talla: 170 cm Perímetro Abdominal: 82 cm Circunferencia brazo: 29 IMC: 19.4 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente.
AMARIS ALCIDES MARTINEZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 51.05 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 71 cm Circunferencia brazo: 26 IMC: 18.7 Dx. Nutricional: Peso Insuficiente
EVER DE JESÚS RUIZ QUINTERO	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 62.15 kg Talla: 165 cm Perímetro Abdominal: 78 cm Circunferencia brazo: 22 IMC: 22.8 Dx. Nutricional: Eutrófico
RUBEN CABARCAS GOMEZ	Enfermedad actual: Adulto mayor en condición de vulnerabilidad y abandono Datos Antropométricos Peso: 45.75 kg Talla: 160 cm Perímetro Abdominal: 70 cm Circunferencia brazo: 24 IMC: 17.9 Dx. Nutricional: DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA LEVE

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.

Se ha considerado que el envejecimiento es un proceso multifactorial, (biológico, psicoespiritual, social), pero fundamentalmente biológico. La importancia genética en la regulación del envejecimiento biológico es demostrada por la longevidad característica para cada especie. Sin embargo, la herencia solamente influencia alrededor del 35 % de la variabilidad del tiempo total de sobrevida de una especie, mientras que los factores medioambientales son responsables del 65 % restante.

El envejecimiento es un proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios característicos de la especie durante todo el ciclo de la vida. Tales cambios producen una limitación a la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Sin embargo, es importante distinguir el envejecimiento como un proceso.

Es por eso que para soportar todos estos cambios fisiológicos es necesario la actividad física en el adulto mayor tiene múltiples ventajas, no sólo a nivel físico sino también mental y emocional. El poder realizar alguna actividad les ayudará afrontar esta etapa de la vida con mayor optimismo. También los anima a relacionarse con otros de forma sana e independiente. Además, existen incluso estudios que señalan que el ejercicio tiene la capacidad de retrasar el envejecimiento del cerebro y puede prevenir enfermedades neurodegenerativas de la tercera edad.

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

El área de fisioterapia del HOGAR GERIÁTRICO MIS AÑOS DORADOS se maneja la actividad física como el pilar para los adultos mayores, a continuación, se evidencia actividades para esta población:

EVOLUCION GRUPAL RESIDENTES

ACTIVIDAD	Calentamiento y zumba
Objetivo	• Preparar al cuerpo para lograr un mejor rendimiento físico. • Reducir dolor. • Aumentar la producción de líquido sinovial. • Ayudar a el proceso de flexibilidad de tendones y ligamentos. • Preservar arcos de movilidad articular.
Metodología	• Adultos mayores en posición sedente se le aplica comando verbal para realizar movimientos, elevación, flexión, extensión, agarres en pinza en MMSS.
Materiales	• MMSS





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

JESÚS ENOR PARRA PALACIO

ACTIVIDAD	Ejercicios de fuerza y masaje en MMII
Objetivo	• Mantener habilidades cognitivas y psicomotrices • Fomentar las relaciones interpersonales • Reducir dolor • Activación de músculos • Recuperar masa muscular • Mejorar el estado de animo • Preservar calidad de vida. • Activa la circulación. • Estimula el sistema linfático.
Metodología	• Paciente en posición sedente, se le pide que flexione y extienda la pierna, las eleve y que flexione rodilla, además se le realiza manoterapia en ambos MMII por proceso de edema.
Materiales	• MMII • Crema • Guantes

El paciente se encuentra atado a la silla por motivos de inestabilidad dinámica, además quiere pasar deambulando.





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

CESAR WILLIAM BUITRAGO GAVIRIA	
ACTIVIDAD	**Ejercicios de fuerza en MMII**
Objetivo	• Mejora la densidad ósea. • Aumenta la masa muscular. • Cuidado de la salud cardiovascular. • Fortalecimiento de la salud mental. • Desarrollo de la flexibilidad
Metodología	• Paciente en posición sedente se le pide que extienda las piernas, levante rodillas, movimientos circulares de las piernas con ellas extendidas.
Materiales	MMII

Estos ejercicios se realizan a tolerancia del paciente, teniendo en cuenta que el paciente presenta dificultad respiratoria y múltiples fracturas





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

FRANKLIN HENRIQUE GOENAGA PINTO	
ACTIVIDAD	**Movilidad articular en MMSS y cuello**
Objetivo	• Mejorar el estado de ánimo. • Preservar la calidad de vida. • Reducir dolor. • Activación muscular. • Mantener las habilidades cognitivas y psicomotriz. • Recuperar masa muscular
Metodología	• Paciente que en posición sedente se le aplica inmovilización a nivel de muñeca y espalda para ejecutar movimientos por parte del profesional en flexores de dedos y cuello.
Materiales	• MMSS y cuello
En estos ejercicios se tiene en cuenta la tolerancia del paciente.	





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

MARIA JOSE VALDEZ	
ACTIVIDAD	**Caminata con ejercicios de fuerza en MMII**
Objetivo	• Mejora la salud cardiovascular. • Controla el peso corporal. • Fortalece musculos y huesos. • Reduce el estrés y aumenta la energia. • Fortalece masa muscular. • Reduce el dolor.
Metodología	• Paciente en posicion bipeda se le pide caminar y elevar piernas,doblar piernas, mientra realiza la caminata. • Paciente que en posicion sedente se le pide extender piernas y mantenerlas elevadas durante 5 segundos.
Materiales	• MMII • SILLA





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

JESUS MARIA ARRIETA MORALES

ACTIVIDAD	**Caminata con ejercicios de fuerza en MMII**
Objetivo	• Recuperar masa muscular. • Disminuir dolor. • Fortalecer articulaciones. • Mejorar el estado de ánimo. • Disminuir riesgos cardiovasculares. • Favorecer circulación.
Metodología	• Paciente en posición bípeda se le pide realizar sentadillas, elevar rodillas, doblar piernas mientras camina.
Materiales	• MMII





5.6TERAPIA OCUPACIONAL

El Terapeuta ocupacional en Geriatría tiene como objetivo de mantener habilidades cognitivas, motoras, senso-perceptuales e independencia, mejorando la calidad de vida de las personas mayores, prevenir situaciones de dependencia y aislamiento.
Evalúa y rehabilita capacidades funcionales (físicas, cognitivas y sociales), adapta el entorno para prevenir caídas y entrena en el uso de productos de apoyo para actividades diarias, fomentando su participación en el entorno social.

ASUNTO: Informe técnico – febrero 5 al 4 de marzo del 2026

Objetivo:

- Evaluación e intervención terapéutica para mantener movilidad, habilidades cognitivas, senso-perceptuales y de independencia en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de los residentes pertenecientes a la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados.

- Promover el mantenimiento de las habilidades motoras, cognitivas y de independencia en actividades

Adulto mayor	Seguimiento
- ***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 una adecuada salud física, se mantiene con controles y tratamientos médicos regulares, su patrón del sueño ha estado alterado por sus alucinaciones , perdiendo el contacto con la realidad, se mantiene en su dormitorio , participando parcialmente en las actividades terapéuticas ofrecidas ➢ Semi- independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales

	sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. Observaciones: ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 una adecuada salud física, se mantiene con controles y tratamientos médicos regulares, mantiene adecuado patrón de sueño y alimentación, prefiere estar solitario, presenta movilidad reducida debido a su dificultad visual , lenguaje inteligible; durante este periodo mantiene episodios de ansiedad, en ocasiones se muestra irritable y agresivo, Se muestra más participativo en actividades terapéuticas. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, menor, vestirse y en traslado requiere apoyo total teniendo en cuenta su limitación visual. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores de bajo impacto, en posición sedente y que no requieran traslado, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión constante del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales con manipulación de plastilina o con otros materiales. Observaciones:

	➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Leonel Montes Gómez*** - ***FN: 1/12/1951*** - ***Edad: 73 años*** - ***Fecha de ingreso: 10 enero 2025***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. ➢ 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.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación, en este periodo estuvo hospitalizado en la Unidad de Salud Mental por presentar alteraciones en su conducta de agresividad y no quería ingerir alimentos. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta

	➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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, no participa en actividades terapéuticas planteadas individuales o grupales, prefiere permanecer aislado solitario, movilidad reducida por su dificultad visual requiere apoyo continuo. ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación, requiere apoyo total supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación lenguaje inteligible.

	Incrementa participación de las actividades terapéuticas propuestas. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, menor, vestirse y en traslado requiere apoyo total teniendo en cuenta su limitación visual. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores de bajo impacto, en posición sedente y que no requieran traslado, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión constante del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales con manipulación de plastilina o con otros materiales **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación se muestra parcialmente participativa en las actividades planteadas , realiza caminatas cortas y le agrada la musicoterapia. ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores las ejecuta con lentitud y debilidad muscular **Observaciones:**

	➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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. Paciente que falleció.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación, es funcional en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Participa en las actividades propuestas requiere ocasionalmente motivación para que las ejecute cuando se le plantea. En ocasiones, presenta poco interés en participar de las actividades psicosociales propuestas, pero las observa y disfruta; su relación con pares ha mejorado. ➢ Independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación requiere apoyo esporádicamente. Participa en actividades instrumentales de la vida diaria ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, ejecutándola de manera funcional finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos,

	muñeca y dedos. Se muestra motivado, colaborador **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Disminuye parcialmente la irritabilidad, escasa gestión de emociones, dificultad en socializar con el grupo. Participa en actividades terapéuticas. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Juana Arrieta Sánchez*** - ***FN: 24/06/1940*** - ***Edad: 85 años*** - ***Fecha de ingreso: 17/01/2024***	Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, quien tiene diagnóstico médico de Hipertensión Arterial y Desnutrición Proteicocalorica moderada, con

	antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Disminuye parcialmente la irritabilidad, escasa gestión de emociones, mantiene su deseo de marcharse. comunicación fluida Actitud negativa hacía las actividades terapéuticas propuestas, se aísla y no realiza actividades grupales. . ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa ocasionalmente en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Remberto Jiménez Puello*** - ***FN: 24/08/1941*** - ***Edad: 84 años*** - ***Fecha de ingreso: 06/03/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, quien tiene diagnóstico médico de Demencia, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Se mantiene participativo en las actividades terapéuticas de manualidades y musicoterapia.

	➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación, requiere apoyo total supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Jaime Gómez Alcázar*** - ***Edad: 89 años*** - ***Fecha de ingreso: 06/03/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación a nivel emocional se encuentra estable, participa de las actividades físicas, musicoterapia y de las caminatas. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:**

	➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Se mantiene participativo en las actividades terapéuticas de manualidades y musicoterapia. ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación, requiere apoyo total supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas con adecuada funcionalidad. Comunicación fluida. ➢ Independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación requiere apoyo esporádicamente. Participa en actividades instrumentales de la vida diaria ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en

	miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. Se muestra motivado, colaborador **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Franklin Enrique Goenaga Pinto*** - ***Edad: 80 años*** - ***Fecha de ingreso: 06/04/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación, se encuentra desorientado en tiempo y espacio. Tiene actitud participativa hacía las actividades terapéuticas propuestas. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad,

	flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Luis Osvaldo Blandón Rentería*** - ***Edad: 83 años*** - ***Fecha de ingreso: 01/05/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación, participa parcialmente de las actividades, su estado de ánimo es cambiante; No colabora en la ejecución de AVD ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Jesús Enor Parra Palacios*** - ***FN: 4/12/1943*** - ***Edad: 81 años*** - ***Fecha de ingreso: 17/06/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación, estado de ánimo estable, participa en actividades terapéutica establecidas. ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en

	miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas con adecuada funcionalidad. Comunicación fluida ➢ Independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación requiere apoyo esporádicamente. Participa en actividades instrumentales de la vida diaria ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. Se muestra motivado, colaborador **Observaciones:**

	➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Jose Orlando Martínez*** - ***FN: 12/06/1950*** - ***Edad: 75 años*** - ***Fecha de ingreso: 17/06/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas con adecuada funcionalidad. Comunicación fluida ➢ Independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación requiere apoyo esporádicamente. Participa en actividades instrumentales de la vida diaria ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. Se muestra motivado, colaborador **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de

	sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas con adecuada funcionalidad. Comunicación fluida. Dificultad en socializar con otras personas. ➢ Independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación requiere apoyo esporádicamente. Participa en actividades instrumentales de la vida diaria ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. Se muestra motivado, colaborador **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. ➢ . ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación

	➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***María José Valdez Julio*** - ***Edad: años*** - ***Fecha de ingreso: 26 mayo 2025***	Adulta Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, así como discapacidad visual; con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional en actividades artísticas y de musicoterapia . ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, menor, vestirse y en traslado requiere apoyo total teniendo en cuenta su limitación visual. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores de bajo impacto, en posición sedente y que no requieran traslado, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión constante del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales con manipulación de plastilina o con otros materiales **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Arnovis Bossio Murillo*** - ***Edad: 60 años*** - ***Fecha de ingreso: 23/10/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar.

	Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Rodolfo Ahumada Arellano*** - ***FN: 11/11/1940*** - ***Edad: 84 años*** - ***Fecha de ingreso: 31/10/2024***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y

	con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Julio Cesar Manjarrez Manjarrez*** - ***Edad: 80 años*** - ***Fecha de ingreso: 13 mayo 2025***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar. Presenta adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. .

	➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. Durante este periodo estuvo hospitalizada por Neumonía. . ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:**

	➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de musicoterapia y arte terapia. ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***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. Estuvo hospitalizado en unidad hospitalaria externa por deterioro en función respiratoria en cuidados intermedios, al momento del alta médica se opuso a regresar a la Fundación, se encuentra en la fundación actualmente con oxígeno. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales sencillas y de bajo

	impacto, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales que contribuyen en mantener la movilidad de miembro superior que le permitan mayor funcionalidad, flexibilidad, destrezas en manos, muñeca y dedos. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida
- ***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 adecuada salud física, con controles y tratamientos médicos al día, adecuado patrón de sueño y de alimentación. Participa en las actividades terapéuticas de manera semifuncional. ➢ Semi-independiente en las AVD de baño en higiene mayor, menor, vestirse y en traslado requiere apoyo total teniendo en cuenta su limitación visual. ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores de bajo impacto, en posición sedente y que no requieran traslado, presentando debilidad muscular y con lentitud finaliza con apoyo y bajo supervisión constante del terapeuta ➢ Se involucra en actividades manuales con manipulación de plastilina o con otros materiales **Observaciones:**

	➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Ever De Jesús Ruiz Quintero*** - ***FN: desconocida*** - ***Edad: 69 años aproximadamente*** - ***Fecha de Ingreso: 2/02/ del 2026***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar; llega sin documento de identidad en físico. Se realiza valoración encontrando que, a nivel físico se observa inadecuado autocuidado e higiene personal, dificultad para expresarse y comunicarse; desorientado en tiempo y espacio, alteraciones sensoperceptivas – alucinaciones. Ejecuta por sí solo algunas actividades de la vida diaria (AVD) como alimentarse, en otras requiere apoyo y supervisión. ➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Rubén Cabarcas Gómez*** - ***FN: desconocida*** - ***Edad: 60 años aproximadamente*** - ***Fecha de Ingreso: 12 /02/2026*** -	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar; Ingresa sin diagnóstico clínico principal, solo una historia clínica con diagnostico secundario de conjuntivitis aguda. Se realiza valoración observando dificultad en seguimiento de instrucciones, dificultad para expresarse, ansiedad, inadecuado higiene oral, de uñas, postura cifotica; desorientado en tiempo y espacio. Ejecuta por sí solo algunas actividades de la vida diaria (AVD) como alimentarse, en otras requiere apoyo y supervisión.

	➢ Dependiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse y en traslado requiere apoyo, supervisión en alimentación ➢ Durante las actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores no logra ejecutarlas de manera independiente. **Observaciones:** ➢ Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.
- ***Aramis Alcides Martínez*** - ***FN: 8/07/1968*** - ***Edad: 57 años*** - ***Fecha de Ingreso: 13 /02/2026***	Adulto Mayor residente en la Fundación Hogar Geriátrico Mis Años Dorados, con antecedentes sociales de estado de abandono y nula red de apoyo familiar; reconoce que ha tenido infracciones a la ley y consumo de sustancias psicoactivas. El Adulto Mayor ingresa a la Fundación con historia clínica con diagnóstico de Traumatismo de la cabeza, contusión de cadera, contusión de hombro y del brazo producto de un accidente de tránsito. Se realiza valoración encontrando que, presenta salud física estable, inadecuada higiene personal en uñas - dentadura y contextura delgada, patrón de sueño alterado; pensamiento ilógico y lenguaje poco coherente. Se ubica en tiempo y espacio, irritabilidad; poca tolerancia a la espera, se frustra con facilidad y agresividad cuando no consigue lo que demanda. Ejecuta por sí solo actividades de la vida diaria (AVD). Prefiere mantener conductas de aislamiento. ➢ Independiente en las AVD de baño en higiene mayor, vestirse, en traslado y alimentación requiere apoyo esporádicamente. Participa en actividades instrumentales de la vida diaria ➢ Participa en actividades cognitivas, físicas, de movilidad articular en miembros inferiores y superiores durante actividades ocupacionales

sencillas y de bajo impacto, presentando debilidad muscular finaliza con apoyo y bajo supervisión del terapeuta

Observaciones:

- Continuar el acompañamiento con el equipo interdisciplinario favoreciendo su calidad de vida.

ACTIVIDADES GENERALES

PROGRAMAS DE INTERVENCION TERAPIA OCUPACIONAL

PROGRAMA DE AUTOCUIDADO, ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD) Y SALUD	**Higiene y arreglo personal, establecimiento de hábitos y rutinas, estilo de vida saludable. Entrenamiento en actividades Instrumentales de la vida diaria**
PROGRAMA DE COMPETENCIA PERSONAL Y TALLERES EXPRESO-PROYECTIVOS	**expresión de emociones, manejo de ansiedad y relaciones interpersonales, comunicación asertiva, manejo adecuado del tiempo libre, entre otros.**
PROGRAMA DE HABILIDADES D MOTORAS	**Actividades para mantener la movilidad y rango articular actividades motoras gruesas, finas, actividades de coordinación, ocupacionales y talleres ocupacionales.**

PROGRAMA COGNITIVO.	**Actividades para favorecer atención, seguimiento de instrucciones, comprensión, memoria, teniendo en cuenta su estado actual.**
TALLER LUDICO RECREATIVO Y DE TIEMPO LIBRE Y OCIO	**Actividades recreativas, culturales, educativas/formativas, físicas y ocupacionales, juegos de mesa.**
TALLER DE EXPRESION ARTISTICA.	**Actividades de dibujo, pintura, musicoterapia, manualidades.**

ACTIVIDADES DEL 5 DE FEBRERO AL 4 DE MARZO:





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











RESULTADOS: teniendo en cuenta las habilidades motoras, cognitivas, senso-perceptuales , de independencia y funcionalidad en actividades de la vida diaria, se realiza una graduación de las actividades teniendo en cuenta su nivel de funcionalidad se observa que se mantienen atentos, participan, socializan lograr interactuar disfrutan el espacio, la naturaleza , se le da un adecuado manejo al tiempo libre y trabajan de acuerdo a sus habilidades, motivación e intereses; se obtuvo una participación del 98% de la población en todas las actividades donde cada residente expresa emociones, pensamientos, vivencias.

LORENA MEJIA ESCOBAR
Terapeuta Ocupacional
Hogar Geriátrico Mis Años Dorados.

6.OTROS SERVICIOS

6.1 ALOJAMIENTO

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

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

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





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

6.2 ADECUACIONES y OTROS

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.








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









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

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

En este periodo se hizo sustitución de la nevera destinada a guardar los medicamentos que requieren refrigeración por recomendación del médico integrante del equipo interdisciplinario de la Secretaria de Participación en visita de rutina, con el fin de mejorar las condiciones de la misma y evitar perder la cadena de frio de los medicamentos.





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