	REPUBLICA DE COLOMBIA ADMINISTRACION MUNICIPAL PUERTO TEJADA – CAUCA NIT. 891.500.580 –9 SECRETARIA LOCAL DE SALUD	Código TRED SGC-180-500 Version:1 Página 1 de 1 Decreto de adopción Código Postal 191501 Diciembre 22 2025-SSM-1
ADMINISTRACION MUNICIPAL	INFORME	

1.TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL:	INFORME FINAL:X

2. ASP ECTOS GENERALES DE CONTRATO

CONVENIO DE INTERES PUBLICO No 035 DEL 10 SEPTIEMBRE DE 2024

Fecha del Informe: 22 de diciembre del 2025	
Nombre completo del contratista: **FUNDACION ANCIANATO EL REFUGIO**	
Cedula y/o Nit: **891.502.314-5**	Correo electrónico: anaciliacb@gmail.com
Representante legal: **ANA CILIA CORRALES BALANTA**	**31.219.538 de Cali-Valle**
Dirección: Cra 26 con calle 16 MZ 443 CA 01 B/ RIO PALO	No. Telefónico: 3104277393
Nombre (s) del Supervisor (es) MARIA TERESA CAMBINDO	
Dependencia: **SALUD**	No. Telefónico: 3207703780

Objeto del contrato: "CONVENIO DE INTERES PÚBLICO PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A TODO COSTO A 25 ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE ABANDONO, POBREZA VULNERABILIDAD Y DESAMPARO DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA- CAUCA.

3.INFORME JURIDICO

Fecha de Inicio	Plazo de Ejecución	Fecha terminación
A los veinte (27) días de noviembre de 2025	**uno (1) meses, sin sobre pasar el 31 el diciembre de 2025**	31 de **diciembre de 2025**

Suspensión (Cuando aplique)	N/A
Fecha de inicio de la suspensión:	
Fecha final de la suspensión:	
Cesión (Cuando aplique):	N/A
Fecha de inicio de la cesión:	
Fecha final de la cesión:	
Otro sí (Cuando aplique):	
Fecha de inicio del Otrosí:	
Fecha final del Otro sí:	
Terminación anticipada (Cuando aplique):	N/A
Acta de Liquidación:	
Observaciones al informe jurídico:	

4.INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

/alor del contrato: $25.000.000

Adición (Recursos): N/A

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de la Disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia delos siguientes documentos:	SI	NO
• Certificación bajo gravedad de juramento en los términos del art 383 del ET.	X	
• Recibo de Consignación en mi cuenta del fondo de pensiones voluntarias del periodo de la cuota		X
• Recibo de consignación en mi cuenta de apoyo al fomento de la construcción AFC del periodo de la Cuota		X

Balance Financiero del Contrato

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$25.000.000	$12.500.000	$ 12.500.000	$ 12.500.000

Observaciones al informe contable y financiero:

El valor a cancelar corresponde el acta terminacion, por la suma: **DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 12.500.000) MCTE**

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	Se anexa Certificación de pago en la obligaciones en el sistema de salud, riesgos profesional pensiones y aportes a caja de compensación familiar, ICBF y servicio nacional de Aprendizaje (SENA) durante 1 meses.

Observaciones:

5.INFORME TECNICO

PUERTO TEJADA – CAUCA, 22/12/2025

SEÑORES: SECRETARIA DE SALUD Y ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA CAUCA

Informe de gestión de actividades del convenio entre la Fundación Ancianato El Refugio y la alcaldía municipal de puerto tejada cauca que comprende los meses de 27 de noviembre al 22 de diciembre del 2025.

Las actividades se llevaron acabo de manera exitosa en la Fundación Ancianato El Refugio 22 de diciembre del 2025 realizaron las actividades de participación de los adultos mayores en determinados programas designados en el mes de noviembre y diciembre del 2025los cuales están ayudando a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que hacen parte de la Fundación.

INFORME TÉCNICO MENSUAL

ÁREA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN LA FUNDACIÓN ANCIANATO EL REFUGIO SON:

1. Alojamiento.
2. Servicio casino.
3. Lavandería.
4. Zonas de Estar.
5. Cuidado de la salud del adulto mayor.

1. TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Se emplearon las medidas antropométricas de peso y talla para la interpretación del estado nutricional en los beneficiarios mayores de 65 años de edad, es importante resaltar que, para aquellos beneficiarios en el cual se imposibilito la toma de peso y talla directa se empleó ecuaciones de predicción.

- -Se obtuvo el peso corporal por medio del empleo de la báscula electrónica, y de manera estimada por medio del perímetro del brazo y de pantorrilla derecha con ayuda de la cinta métrica.
- -La talla se consigue por medio del uso del tallímetro, para aquellos casos donde el beneficiario no podrá ponerse en bipedestación se estimó por medio de la media brazada derecha haciendo uso de la cinta métrica.

Tabla 1. Estimación del peso y de la talla

Peso estimado por circunferencias
Sumatoria de la parte media del brazo, tomando como referencia la longitud existente entre la punta del hombro (acromion) y la cabeza del radio (olécranon) y la parte media de la pantorrilla, tomando como referencia la longitud que existe en la sección más ancha entre la distancia del tobillo y rodilla.
Talla estimada por brazada
El doble de la medición de la longitud entre la horquilla esternal y el extremo del dedo corazón.

- -Se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC) por medio del peso en Kg/ talla^2 en cm, se presentan sus intervalos de interpretación en la tabla 2.

Tabla 2. Clasificación antropométrica del estado nutricional para personas mayores de 65 años según el IMC

Clasificación ntropométrica	
Peso insuficiente	<23
Normal	>23 y <28
Sobrepeso	>28 y <32
Obesidad	>32

-Una vez se ha obtenido la clasificación antropométrica del estado nutricional de la persona mayor, se registra en la base de datos se realiza el diseño de la minuta patrón.

1. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE MANUAL DE DIETAS Y MINUTA PATRÓN

Con el objetivo de brindar a los adultos mayores de la institución, una alimentación completa, balanceada y segura, teniendo en cuenta sus cambios fisiológicos y sus estados de salud y nutrición se diseña e implementa el manual de dietas y minuta patrón, se deja registro físico dentro del servicio de alimentación.

Tabla 1. calculo de porciones

DESAYUNO					
Grupo Alimento	**Frecuencia**	**P. Bruto**	**P. Neto**	**P. Servido**	**Unidad Casera de Servido***
Lácteos					
Leche en polvo ó	Todos los días	15,6 g	15,6 g	120 cc	4 onzas de leche, 240 cc de bebida caliente
Leche entera pasteurizada		120 cc	120 cc		
Carnes- huevos- quesos					
Huevo	Todos los días	55 gr	50 gr	50 gr	1 unidad
Queso campesino		60 g	60 g	60 g	1 porción mediana
Derivados de cereal					
Pan o arepa o envuelto, etc	Todos los días	70 g	70 g	70 g	1 ½ unidad mediana
Cereales para colada (Trigo o Maíz o Avena o Cebada)	3 veces/semana	14 g	14 g	14 g	1 cucharada rebosada, para elaboración de colada (½ agua - ½ leche)
Fruta					
Fruta entera	Todos los días	126-266 g	120 g	120 g	1 porción mediana

Azúcares					
Azúcar ó	Todos los días	16 g	16 g	16 g	1 cuchara rebosada
Panela ó		17 g	17 g	17 g	1 cuchara rebosada
Chocolate		14 g	14 g	14 g	1 cuchara rebosada
Grasa					
Aceite o Mantequilla	Todos los días	6 cc	6 cc	6 cc	½ cucharada

TOTAL APORTE DESAYUNO	Calorías	Proteínas (g)	Grasa (g)	Carboh. (g)
	565	20,6	20,7	70,6
ADECUACIÓN	21%	22,2%	23,4%	19,0%

Refrigerio de la mañana					
Grupo Alimento	**Frecuencia**	**P. Bruto**	**P. Neto**	**P. Servido**	**Unidad Casera de Servido***
Lácteos					
Leche en polvo ó	4 veces/semana	15,6 g	15,6 g	120 cc	4 onzas de leche, 240 cc de bebida caliente o fría
Leche entera pasteurizada		120 cc	120 cc		
Derivados de cereal					
Pan ó torta ó	Todos los días	50 g	50 g	50 g	14 g
Galletas de dulce ó sal ó waffer		21 g	21 g	21 g	3 unidades
Cereales para colada (Trigo o Maíz o Avena o Cebada)	3 veces/semana	14 g	14 g	14 g	1 cucharada rebosada, para elaboración de colada (½ agua - ½ leche)
Fruta					
Fruta entera ó	Todos los días	105-222 g	100 g	100 g	1 porción mediana
en jugo		47-100 g	45 g	240 cc	8 onzas de jugo
Azúcares					
Azúcar ó	Todos los días	16 g	16 g	16 g	1 cuchara rebosada
Panela ó		17 g	17 g	17 g	1 cuchara rebosada
Refrigerio de la tarde					

Grupo Alimento	Frecuencia	P. Bruto	P. Neto	P. Servido	Unidad Casera de Servido*
Lácteos					
Yogurt ó Kumis ó	Todos los días	150 cc	150 cc	150 cc	5 onzas
Queso campesino		50 gr	50 gr	50 gr	1 porción mediana
Derivados de cereal					
Hojaldre	5 veces/semana	50 gr	50 gr	50 gr	1 unidad
Galletas de dulce ó sal ó waffer		21 gr	21 gr	21 gr	3 unidades (de 7 g)
Azúcares					
Tipo Bocadillo ó panelita ó	Todos los días	20 g	20 g	20 g	1 porción pequeña
Gelatina para preparar		18 g	18 g	100 g	1 porción grande

TOTAL APORTE REFRIGERIOS	Calorías	Proteínas (g)	Grasa (g)	Carboh. (g)
	591	15,7	15,5	95,9
ADECUACIÓN	22%	16,9%	17,5%	25,8%

ALMUERZO					
Grupo Alimento	**Frecuencia**	**P. Bruto**	**P. Neto**	**P. Servido**	**Unidad Casera de Servido***
Sopa o crema* **					
Verduras	Todos los días	14 - 20 g	12 g	150 cc	5 onzas
Cereal		9 g	9 g		
Raíces/Tubérculos/ Plátanos		17 - 25 g	15 g		
Leguminosa		2 g	2 g		
Seco					
Carnes, huevo, leguminosas					
Carne roja	3 veces/semana (Vísceras una vez cada 15 días)	110 g	110 g	70 g	1 porción mediana
Carne blanca	3 veces/semana	Pechuga: 150g Pierna: 157g Pernil:	110 g	88 g (sin hueso) Atún: 110 g	1 porción mediana

		165g Atún lomo: 110g			
Huevo	1 vez / semana	55 g	50 g	50 g	1 unidad
Leguminosa	2 veces / semana	15 g	15 g	42 g	3 ½ cucharas soperas
Cereal					
Arroz ó	6 veces/semana	29 g	29 g	66 g	5 cucharas soperas
Pasta	1 vez / semana	40 g	40 g	91 g	1 porción grande
Tubérculo / plátano / Derivados de cereal					
Papa, plátano, ñame, etc ó	5 veces/semana	70 - 98 g	59 g	58 g	1 unidad mediana
Arepa o envuelto, etc	2 veces/semana	50 g	50 g	50 g	1 unidad mediana
Hortalizas - verduras					
Verdura	Todos los días	43 - 65 gr	38 g	38 g	4 cucharas soperas
Frutas					
Entera ó	Todos los días	105-222 g	100 g	100 g	1 porción mediana
en jugo		47-100 g	45 g	240 cc	8 onzas de jugo
Azúcares					
Azúcar ò	Todos los días	16 g	16 g	16 g	1 cuchara rebosada
Panela		17 g	17 g	17 g	1 cuchara rebosada
Grasa					
Aceite	Todos los días	18 cc	18 cc	18 cc	1 ¾ cucharada

TOTAL APORTE ALMUERZO	Calorías	Proteínas (g)	Grasa (g)	Carboh. (g)
	805	29	26,1	111,1
ADECUACIÓN	30%	31,2%	29,5%	29,8%

CENA					
Grupo Alimento	**Frecuencia**	**P. Bruto**	**P.**	**P.Servido**	**Unidad Casera de Servido***

			Neto		
Seco					
Carnes, huevo, leguminosas					
Carne roja	3 veces/semana (Vísceras una vez cada 15 días)	110 g	110 g	70 g	1 porción mediana
Carne blanca	3 veces/semana	Pechuga: 150 g Pierna: 157 g Pernil: 165 g Atún lomo: 110g	110 g	88 g (sin hueso) Atún: 110 g	1 porción mediana
Huevo	1 vez / semana	55 g	50 g	50 g	1 unidad
Cereal					
Arroz ó	6 veces/semana	40 g	40 g	90 g	7 cucharas soperas
Pasta	1 vez / semana	40 g	40 g	91 g	1 porción grande
Tubérculo / plátano / Derivados de cereal					
Papa, plátano, ñame, etc ó	5 veces/semana	94 - 134 g	80 g	79 g	1 unidad grande
Arepa o envuelto, etc	2 veces/semana	50 g	50 g	50 g	1 unidad mediana
Hortalizas - verduras					
Verdura	Todos los días	57 - 85 gr	50 g	50 g	5 cucharas soperas
Frutas					
Entera ó	Todos los días	105 - 222 g	100 g	100 g	1 porción mediana
en jugo		47 - 100 g	45 g	240 cc	8 onzas de jugo
Azúcares					
Azúcar ò	Todos los días	16 g	16 g	16 g	1 cuchara rebosada
Panela		17 g	17 g	17 g	1 cuchara rebosada
Grasa					

Aceite	Todos los días	18 cc	18 cc	18 cc	1 ¾ cucharada

TOTAL APORTE ALMUERZO	Calorías	Proteínas (g)	Grasa (g)	Carboh. (g)
	784	27,8	26,2	109,2
ADECUACIÓN	30%	29,9%	29,6%	29,3%

TOTAL DIARIO PROMEDIO MINUTA PATRÓN	Calorías	Proteínas (g)	Grasa (g)	Carboh. (g)
	2746	93,2	88,6	386,8
RECOMENDACIONES DIARIAS	2658	93	88,6	372,1
% ADECUACIÓN	103%	100,2%	100,0%	103,9%

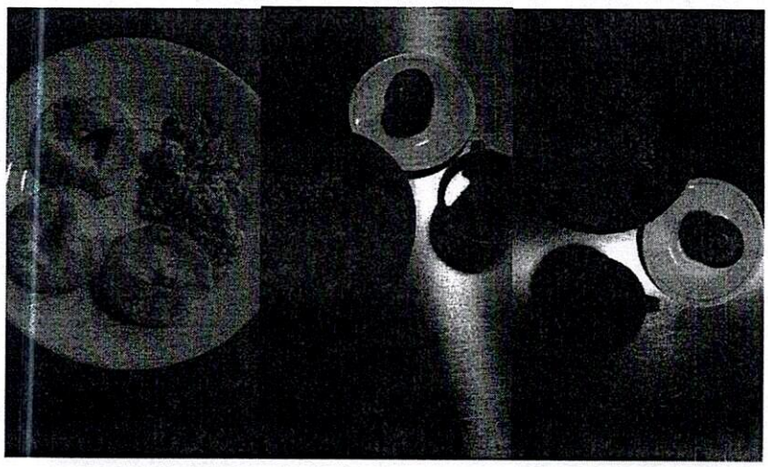
Tabla 2. Ciclos de menús

SEMANA Nº 2						
LUNES	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
DESAYUNO						
COLADA DE MAICENA EN LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	COLADA DE AVENA EN LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	COLADA DE MAICENA EN LECHE
QUESO CAMPESINO	HUEVO PERICO	HUEVO REVUELTO	QUESO CAMPESINO	HUEVO PERICO	HUEVO REVUELTO	QUESO CAMPESINO
HOJALDRA	AREPA DE MAÍZ	PAN BLANCO	MASITAS DE HARINA DE TRIGO	AREPA DE MAÍZ	PAN BLANCO	MASITAS DE HARINA PAN
MANZANA	MANGO	MANDARINA	PAPAYA	BANANO	PIÑA	MANZANA
REFRIGERIO MAÑANA						
JUGO DE MARACUYÁ	COLADA DE AVENA EN LECHE	SORBETE DE BANANO	COLADA DE MAICENA EN LECHE	JUGO DE FRESA	COLADA DE AVENA EN LECHE	JUGO DE TOMATE DE ÁRBOL
PAN BLANCO	GALLETA CATALINA BLANCA PERA	BROWNIE	GALLETA DE SAL MANDARINA	MOGOLLA	GALLETA NEGRA PAPAYA	GALLETA DE DULCE
ALMUERZO						
SOPA DE VERDURAS	SOPA DE LENTEJA	SOPA DE GUINEO	SOPA DE PASTAS	SOPA DE TORTILLA	SOPA DE FRIJOLES	SOPA DE MONEDITAS

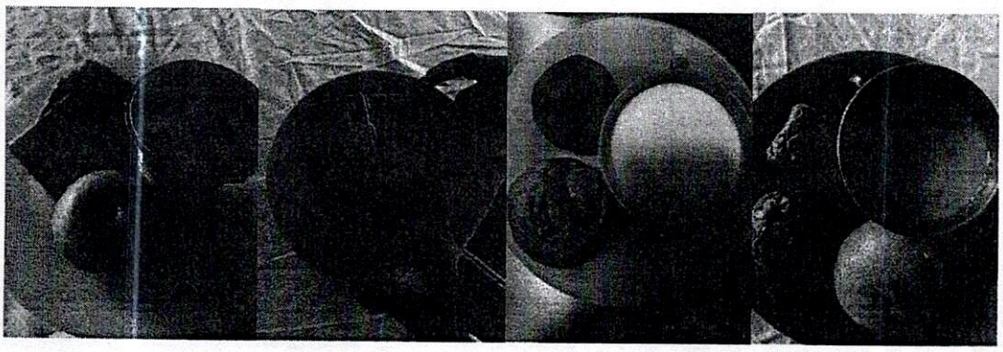
GOULASH DE POLLO	CARNE HAMBURGUESA EN BISTEC	POLLO FRITO	CARNE MOLIDA	HUEVO FRITO	HIGADO ENCEBOLLADO	CHULETA DE POLLO
ARROZ	ARROZ CON ARVEJA	ARROZ AL CURRY	ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ	ARROZ ROJO	PASTA ATOMATADA
PAPA COMÚN AL HORNO	PLÁTANO MADURO ASADO	PAPA AMARILLA COCIDA	PAPA COMÚN AL PEREJIL	AREPA ASADA	PAPA AMARILLA EN CUBOS	PLÁTANO MADURO COCIDO
ZANAHORIA, PEPINO, CEBOLLA, ARVEJA	LECHUGA, ZANAHORIA, CEBOLLA, APIO	ZANAHORIA, HABICHUELA	LECHUGA, TOMATE, ESPINACA	REPOLLO, ZANAHORIA	LECHUGA, ZANAHORIA, CEBOLLA, APIO	AGUACATE, CEBOLLA, TOMATE, CILANTRO
JUGO DE GUAYABA	JUGO DE MORA	JUGO DE LULO	JUGO DE MANGO	JUGO DE TOMATE DE ÁRBOL	JUGO DE MARACUYÁ	JUGO DE PIÑA
REFRIGERIO TARDE						
KUMIS	YOGURT	KUMIS	QUESO CAMPESINO	YOGURT	KUMIS	YOGURT
GALLETA WAFFER		GALLETA DULCE	HOJALDRE	GALLETA DE SAL		
PERA	MANZANA	BANANO	PAPAYA	PIÑA	MANZANA	MANDARINA
CENA						
CARNE DE HAMBURGUESA FRITA	HUEVO FRITO	HIGADO EN BISTEC	MILANESA DE POLLO	POLLO APANADO	GOULASH DE POLLO	CARNE DE RES ALBÓNDIGA
ARROZ CON ARVEJA	ARROZ	ARROZ AL PEREJIL	PASTA CON SALSA PESTO	ARROZ	ARROZ	ARROZ CON ZANAHORIA
TAJADA DE PLATANO MADURO	PAPA COMÚN EN GAJO	TOSTADA DE PLÁTANO VERDE	PAPA AMARILLA FRITA	TAJADA DE PLATANO MADURO	ENVUELTO	PAPA COMÚN AL PEREJIL
ZANAHORIA, HABICHUELA	LECHUGA, TOMATE, ESPINACA	AGUACATE, CEBOLLA, TOMATE, CILANTRO	ZANAHORIA, PEPINO, CEBOLLA, ALVERJA	ZANAHORIA, HABICHUELA	REPOLLO, ZANAHORIA	LECHUGA, ZANAHORIA, CEBOLLA, APIO
JUGO DE PIÑA	JUGO DE MARACUYÁ	JUGO DE GUAYABA	JUGO DE LULO	JUGO DE MANGO	JUGO DE MORA	JUGO DE TOMATE DE ÁRBOL
Menú 8	Menú 9	Menú 10	Menú 11	Menú 12	Menú 13	Menú 14

SUPERVISIÓN AL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y ASISTENCIA DE LA ALIMENTACIÓN
DESAYUNO

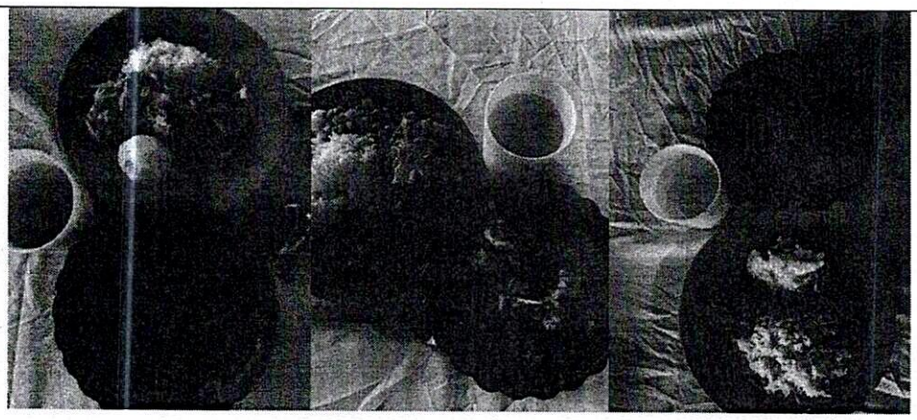




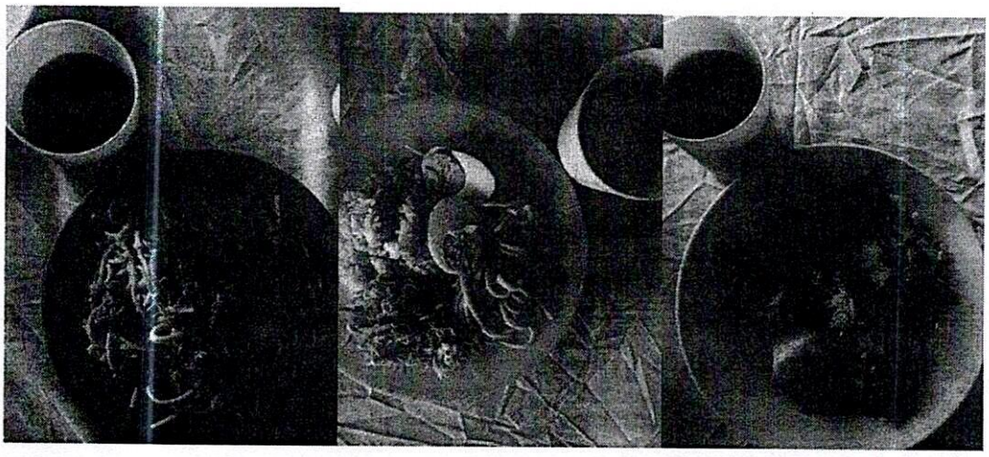
REFRIGERIO AM Y PM

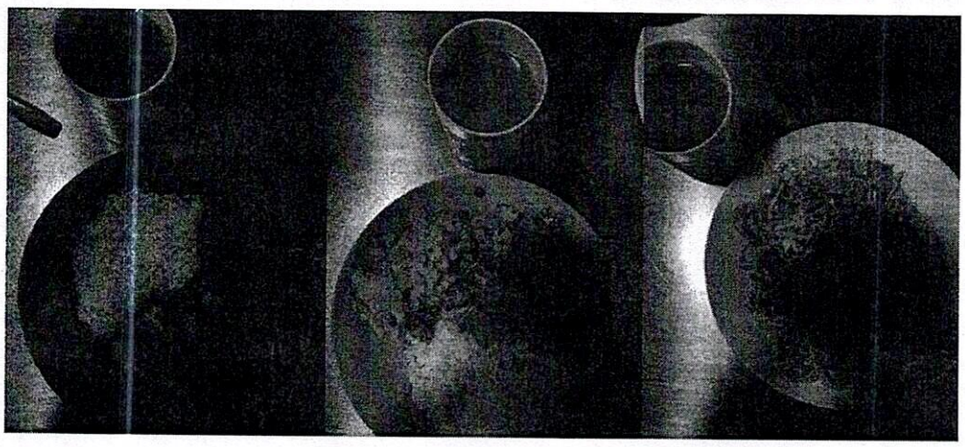


ALMUERZO



CENA





NUTRICIONISTA DIETISTA

Valentina Estela V.
Nutricionista Dietista
MND 07507

ND. Valentina Estela Villaquiran

ACTIVIDAD CONTRACTUAL ESPECÍFICA No 4	META PLAN DE DESARROLLO	PRODUCTO

ACTIVIDAD 4.1	VALORACION DE 33 ADULTOS MAYORES
FECHA	11 de noviembre del 2024
LUGAR	Fundación Ancianato el Refugio, salón.

PERSONA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD
NOMBRES Y APELLIDOS: Jhinsy Vanessa Colorado Aponzá PROFESION: Psicóloga NUMERO DE CONTACTO: 3004220235

RESUMEN DEL EVENTO DESARROLLADO:

TEMA TRATADO: VALORACION PSICOLOGICA

DESCRIPCIÓN: se realiza valoración clínica psicológica para generar Dx de psicología

LUGAR: Salón principal Fundación Ancianato el Refugio.

PERCEPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES: por parte del personal de enfermería y psicóloga

EN QUE CONTRIBUYE LA INTERVENCIÓN: para avanzar en el plan de intervención y tratamiento de los 33 adultos mayores

ANEXOS:

Medio de verificación	No. Anexo
✓ Registro de asistencia	
✓ Registro fotográfico	

1. VALORACIÓN PSICOLÓGICA 2025
1. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: ANA ALICIA SERRANO VIDAL
FECHA DE NACIMIENTO: SEPTIEMBRE 15 DE 1938
EDAD: 87 AÑOS. **RH: O+**
IDENTIFICACIÓN: CC. 25.616.818
FAMILIAR RESPONSABLE: Armando Sandoval Vidal
CONTACTO: 315 525 88 34 – 318 582 15 86



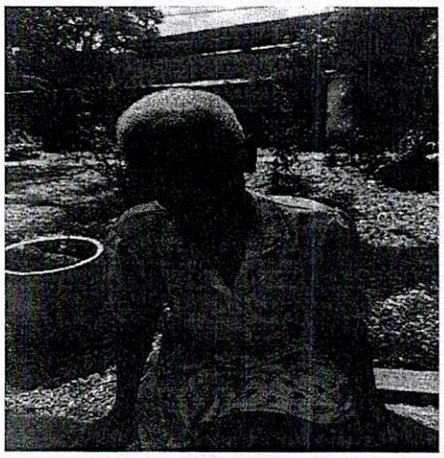
Paciente femenino de 87 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta deterioro cognitivo SEV Discapacidad visual y sordera moderada.

2. NOMBRE: ANA LIGIA VIDAL CAMACHO **FECHA DE NACIMIENTO:** DICIEMBRE 06 DE 1935. **EDAD: 90** AÑOS. **RH:0+** **IDENTIFICACIÓN:** CC 25. 615. 246 **FAMILIAR RESPONSABLE:** Miriam Moya Vidal **CONTACTO:** 316 681 00 54	

PACIENTE CON DEPENDENCIA ALTA. Necesita ayuda al realizar actividades de la vida cotidiana. Marcha lenta, Se desplaza con ayuda de alguien. Tiene dificultad en la expresión oral, tono de voz bajo. Desorientada en tiempo y espacio, orientada en persona. No presenta problemas de comportamiento, es pasiva necesita estimulo.

Estado de ánimo normal. AUSENCIA DE DEPRESIÓN. Diagnosticada con hipertensión.

2. VALORACIÓN PSICOLÓGICA



Paciente de género femenino de 90 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta deterioro COGNITIVO MODERADO. Se ubica en persona y espacio, desorientada en tiempo

PACIENTE CON DEPENDENCIA MODERADA. Es autónoma en la movilización, deambulación y desplazamiento. Independiente en algunas actividades. Sin embargo, requiere ayuda en algunas actividades, Ligera inseguridad en marcha. Riesgo leve de caída.

Tiene dificultad en la expresión oral. No responde preguntas,

PRESENTA DEPRESIÓN ESTABLECIDA y en algunas ocasiones inquietud, agitación y ansiedad.

3. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: EDUARDO NOE ESPINOSA

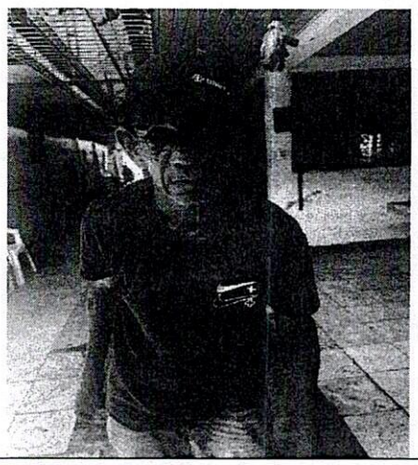
FECHA DE NACIMIENTO: MAYO 01 DE 1953

EDAD: 72 AÑOS **RH: AB+**

IDENTIFICACIÓN: CC. 16. 820. 488

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente masculino de 72 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro COGNITIVO MODERADO y estado anímico tranquilo. Desorientación ocasional. Buen manejo en su espacio. Despistes y olvidos ocasionales.

PACIENTE TOTALMENTE INDEPENDIENTE. Autónomo, Colabora en labores: como LA jardinería.

Persona parcialmente funcional para desarrollar actividades de la vida cotidiana. Se le dificulta sostener conversaciones, presuntamente presenta dificultad en la escucha

No presenta problemas de comportamiento.

4. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: LUZ CENEIDA OREJUELA VASQUEZ

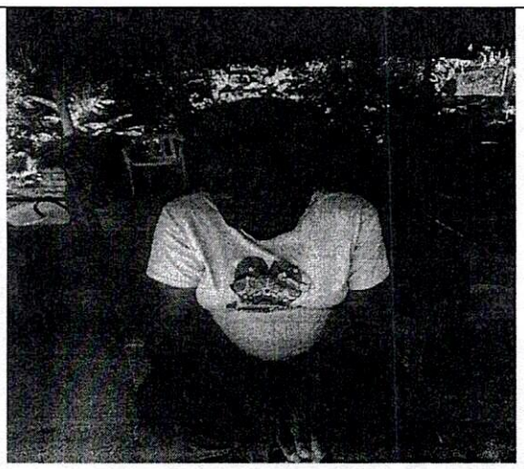
FECHA DE NACIMIENTO: MARZO 07 DE 1952.

EDAD: 73 AÑOS.

IDENTIFICACIÓN: CC 34 508 726

FAMILIAR RESPONSABLE: Veracruz Caicedo

CONTACTO: 315 534 24 61



Paciente de género femenino de 73 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Tono de voz bajo. DETERIORO COGNITIVO MODERADO.

PACIENTE CON DEPENDENCIA modera. Necesita ayuda en las actividades de la vida cotidiana. Marcha lenta, presenta depresión y autolesiones

No se ubica en tiempo, ni espacio, se ubica en persona. Necesita estímulo para realizar actividades. Presenta dificultad para comprender y realizar ordenes; tiene capacidad de juicio de acuerdo a la edad.

Se le dificulta iniciar y mantener una conversación. En algunas ocasiones se observa ansiosa, con temor y depresión.

7.VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: RAFAEL LENIS

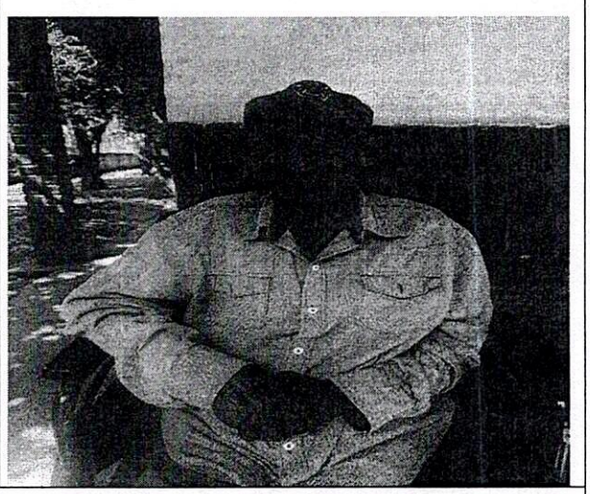
FECHA DE NACIMIENTO: OCTUBRE 14 DE 1936

EDAD: 89 AÑOS **RH: A+**

IDENTIFICACIÓN: CC 6.305.070

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO



Paciente género masculino de 88 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Deterioro COGNITIVO MODERADO. No se ubica en tiempo, se ubica en espacio y persona.

PACIENTE CON DEPENDENCIA ALTA. Necesita ayuda con frecuencia para la movilización, deambulación y desplazamiento.

Discurso normal. Inicia, dificultad leve en sostener conversaciones y Responder preguntas.

Estado de ánimo tranquilo. AUSENCIA DE DEPRESIÓN.

8. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: RODRIGO VASQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO: 15 DE FEBRERO 1955

EDAD: 68 años. **RH: 0+**

IDENTIFICACIÓN: 10.552.924

FAMILIAR RESPONSABLE: ARELIS MINA-HERMANA.

CONTACTO:



Paciente masculino de 68 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro COGNITIVO MODERADO y estado anímico tranquilo. Desorientación ocasional. Dificultad para desplazarse, presenta Despistes y olvidos ocasionales.

PACIENTE CON DEPENDENCIA LEVE. Realiza actividades de la vida cotidiana con ayuda, Se desplaza con ayuda de un caminador.

Persona completamente funcional para desarrollar actividades de la vida cotidiana. Tiene buena capacidad de juicio para su edad. Mantiene y finaliza conversaciones.

No presenta problemas de comportamiento. AUSENCIA DE DEPRESIÓN.

9. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: MARÍA DELFA GARCÍA

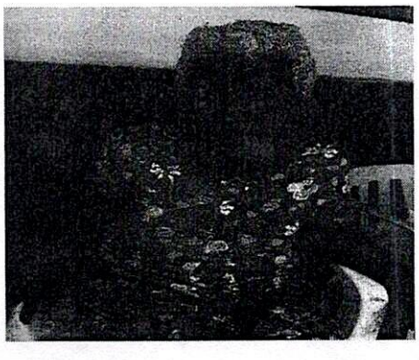
FECHA DE NACIMIENTO: 19 DE MARZO 1954

EDAD: 71 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: 29. 692. 858

FAMILIAR RESPONSABLE: IMELDA VIAFARA

CONTACTO:



Paciente femenino de 71 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo MODERADO- GRAVE (9) Estado anímico tranquilo. Desorientación. Presenta dificultad en su movilidad y dificultad en el habla.

PACIENTE DEPENDECIA al realizar actividades de la vida cotidiana. Dificultad en la movilización, deambulación y desplazamiento.

PRESENTA DEPRESIÓN.

Se le dificulta iniciar conversaciones y responder preguntas.

10. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: ROOSEVELT PRADO.

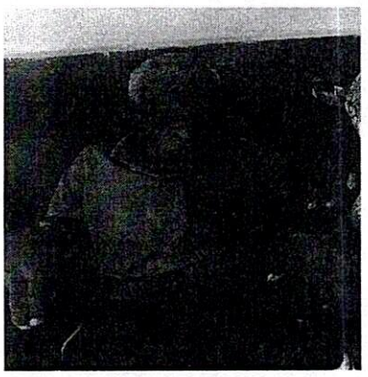
FECHA DE NACIMIENTO: JUNIO 02 1935

EDAD: 90 AÑOS RH: A+

IDENTIFICACIÓN: CC. 4. 745. 351

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente masculino 90 de años de edad. DETERIORIO COGNITIVO MODERADO-grave Ciclo evolutivo adulta tardía, estado anímico tranquilo. Desorientado en tiempo y espacio. Dificultad en la movilidad en el habla.
PACIENTE CON DEPENDENCIA MEDIA. No se realiza actividades de la vida cotidiana con ayuda, no se desplaza solo. Presenta deterioro cognitivo moderado-grave (8)

11. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: ANA CILIA VASQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO: ABRIL 15 DE 1939

EDAD: 86 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: 25. 616. 920

FAMILIAR RESPONSABLE: ARELIS MINA

CONTACTO:



Paciente femenino de 86 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo MODERADO- GRAVE (11), estado anímico tranquilo. Desorientada en tiempo y espacio.

PACIENTE CON DEPENDENCIA MODERADA. No realiza actividades cotidianas sola. Cognitivo moderado-grave. Desplazamiento en silla de ruedas.
Depresión leve.
Se le dificulta iniciar conversaciones, manifiesta dolores constantes

11. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: BALDUINO ANGULO MICOLTA

FECHA DE NACIMIENTO: SEPTIEMBRE 28 DE 1950

EDAD: 75 AÑOS RH: 0+

IDENTIFICACIÓN: 14. 969. 639

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente masculino de 75 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo MODERADO- GRAVE (19), estado anímico tranquilo. Desorientado en tiempo y espacio. Buen manejo del espacio.

PACIENTE CON DEPENDENCIA MODERADA, No realiza actividades de la vida cotidiana solo. Movilidad reducida, requiere ayuda para desplazarse, Presenta deterioro cognitivo moderado-grave.

No establece conversaciones, ni realiza expresiones orales.

12. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: FANI PAZ

FECHA DE NACIMIENTO: 07 marzo de 1942

EDAD: 83 AÑOS **RH:**

IDENTIFICACIÓN: 27496599

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente femenino de 83 años de edad. DETERIORO COGNITIVO MODERADO Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo moderado.

PACIENTE CON DEPENDENCIA. No realiza actividades de la vida cotidiana, no se desplaza sin ayuda.

No Se le dificulta iniciar conversaciones y responder preguntas. Se queja frecuentemente de dolores en su cuerpo. Se desorienta en ocasiones.

13. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

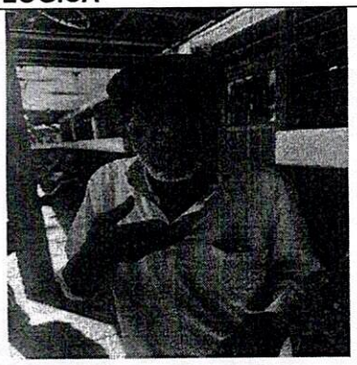
NOMBRE: ISRRAEL VILLALOBOS

FECHA DE NACIMIENTO: 03 de diciembre de 1944

EDAD: 81 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC. 14.755.032
FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente de género masculino de 81 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta DETERIORO COGNITIVO LEVE, estado anímico tranquilo. desorientado en tiempo y espacio, se ubica en persona. Presenta momentos de desorientación

PACIENTE CON INDEPENDECIA: Realiza actividades de la vida cotidiana solo. Se desplaza y recorre solo todos los espacios. Presenta dificultad auditiva. Presenta EPOC (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica), presenta dificultad en la escucha
Inicia conversaciones, por momentos no hila.

14. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: LUIS EDUARDO CORREA JARAMILLO

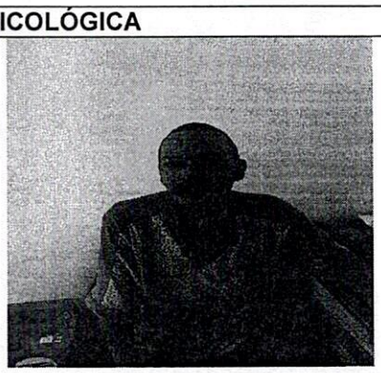
FECHA DE NACIMIENTO: 9 de mayo de 1969

EDAD: 56 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC. 9956060

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente de género masculino de 55 años de edad. Ciclo evolutivo adulta. Presenta DETERIORO COGNITIVO LEVE, estado anímico tranquilo. Desorientado en tiempo y espacio, se ubica en persona. Presenta momentos de desorientación

PACIENTE CON DEPENDECIA ALTA: No realiza actividades de la vida cotidiana solo. Se no se desplaza, no recorre solo todos los espacios. ES OXIGENO DEPENDIENTE.
Inicia conversaciones, por momentos no hila, sin embargo, responde a las preguntas.

15. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: BERNAVELA CASTRO PAZ

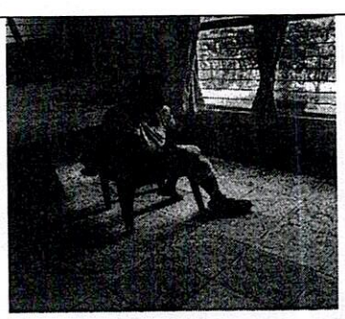
FECHA DE NACIMIENTO: 03 de febrero de 1953

EDAD: 72 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC. 27252617

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente de género femenino de 72 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta DETERIORO COGNITIVO MODERADO, presenta momentos de agresividad. Desorientada en tiempo y espacio, reconoce su persona.

PACIENTE CON DEPENDECIA ALTA: realiza actividades de la vida cotidiana sola. Se desplaza, recorre sola todos los espacios. Aun así, debe permanecer en observación.
No muestra interés de comunicación con las personas, responde a si misma mas no interactúa con facilidad

16. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: MARCO FIDEL CARDON ALZATE

FECHA DE NACIMIENTO: 17 de septiembre de 1932

EDAD: 93 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC. 1.370.085

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente de género masculino de 93 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta DETERIORO COGNITIVO LEVE, estado anímico tranquilo. desorientado en tiempo y espacio, se ubica en persona.

PACIENTE CON INDEPENDECIA: Realiza actividades de la vida cotidiana solo. Necesita ayuda para desplazarse.

17. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: MARIELA PALACIOS

FECHA DE NACIMIENTO: 13 de diciembre 1957

EDAD: 68 AÑOS **RH:**

IDENTIFICACIÓN: 31520813

FAMILIAR RESPONSABLE:

CONTACTO:



Paciente femenino de 68años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo MODERADO- GRAVE (5) estado anímico tranquilo. Desorientada en tiempo y espacio. Buen manejo en su espacio.

PACIENTE CON DEPENDENCIA ALTA. Realiza actividades de la vida cotidiana con ayuda, Se desplaza sin ayuda.
Se le dificulta iniciar conversaciones y responder preguntas.

18. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: Evelio Encarnación Cardoza

FECHA DE NACIMIENTO: 25 de abril de 1950

EDAD: 74 años RH:

IDENTIFICACIÓN: CC. 16.650.382

FAMILIAR RESPONSABLE: CONTACTO:



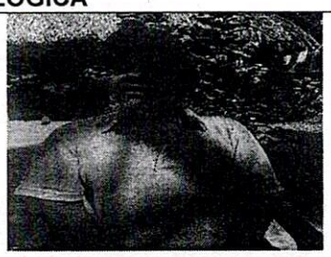
Paciente masculino de 74 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo MODERADO, estado anímico tranquilo. Desorientación ocasional. Buen manejo en su espacio.
PACIENTE TOTALMENTE INDEPENDIENTE al realizar actividades de la vida cotidiana. Autónomo en la movilización, deambulación y desplazamiento.
Discapacidad verbal, utiliza sus expresiones corporales para hacerse entender, presenta deterioro cognitivo moderado.
Capacidad de juicio normal para su edad y situación.

19. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: Alba Alicia Sánchez. **FECHA DE NACIMIENTO: SEPTIEMBRE 28 de 1942** **EDAD: 83 AÑOS** **IDENTIFICACIÓN:** CC. 31.212142 **FAMILIAR RESPONSABLE:** **CONTACTO:**	

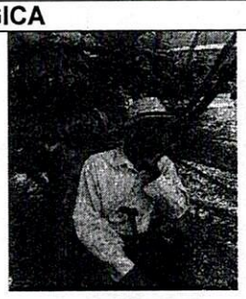
Paciente de género femenino de 83 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta DETERIORO COGNITIVO SEVERO, estado anímico tranquilo. Desorientado en tiempo y espacio, no se ubica en persona.
PACIENTE CON DEPENDENCIA ALTA. No Realiza actividades de la vida cotidiana sola. Se desplaza en silla de ruedas.
Se le dificulta iniciar conversaciones y responder preguntas.

20. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: Diego Oquendo Victoria **FECHA DE NACIMIENTO: 06 de enero de 1965** **EDAD: 60 años RH:** **IDENTIFICACIÓN:** CC. 16.650.382 **FAMILIAR RESPONSABLE: CONTACTO:**	

Paciente masculino de 60 años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo leve, estado anímico tranquilo. Desorientación ocasional. Buen manejo en su espacio.
PACIENTE TOTALMENTE INDEPENDIENTE al realizar actividades de la vida cotidiana. Autónomo en la movilización, deambulación y desplazamiento.
Capacidad de juicio normal para su edad y situación.

21. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

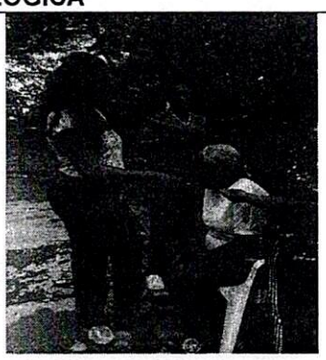
NOMBRE: Olivo **FECHA DE NACIMIENTO:** **EDAD: años RH:** **IDENTIFICACIÓN:** **FAMILIAR RESPONSABLE: CONTACTO:**	

Paciente masculino de años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta Deterioro cognitivo leve, estado anímico tranquilo. Desorientación ocasional. Buen manejo en su espacio.
PACIENTE TOTALMENTE INDEPENDIENTE al realizar actividades de la vida cotidiana. Autónomo en la movilización, deambulación y desplazamiento hace uso de apoyo para desplazarse.
Presenta depresión.

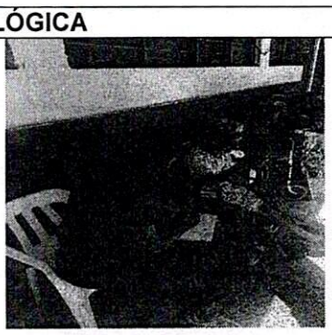
22. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: Mariela Trochez **FECHA DE NACIMIENTO:** **EDAD:** **IDENTIFICACIÓN:** **FAMILIAR RESPONSABLE:** **CONTACTO:**	
Paciente de género femenino de años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta DETERIORO COGNITIVO MODERADO, estado anímico tranquilo. Desorientado en tiempo y espacio, no se ubica en persona. PACIENTE INDEPENDIENTE. Se le dificulta realizar actividades diarias por su desorientación, pero su movilidad es totalmente independiente. Se le dificulta iniciar conversaciones y responder preguntas.	

23. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE **FECHA DE NACIMIENTO:** **EDAD:** **IDENTIFICACIÓN:** **FAMILIAR RESPONSABLE:** **CONTACTO:**	
Paciente de género femenino de años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta DETERIORO COGNITIVO MODERADO, estado anímico tranquilo. Desorientado en tiempo y espacio, no se ubica en persona. PACIENTE INDEPENDIENTE. Se le dificulta realizar actividades diarias por su desorientación, pero su movilidad es totalmente independiente. Se le dificulta iniciar conversaciones y responder preguntas.	

24. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

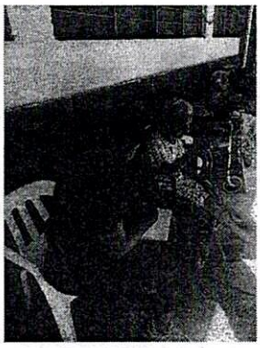
NOMBRE: Mariela Trochez **FECHA DE NACIMIENTO:** **EDAD:** **IDENTIFICACIÓN:** **FAMILIAR RESPONSABLE:** **CONTACTO:**	
Paciente de género femenino de años de edad. Ciclo evolutivo adulta tardía. Presenta DETERIORO COGNITIVO MODERADO, estado anímico tranquilo. Desorientado en tiempo y espacio, no se ubica en persona. PACIENTE INDEPENDIENTE. Se le dificulta realizar actividades diarias por su desorientación, pero su movilidad es totalmente independiente. Se le dificulta iniciar conversaciones y responder preguntas.	

Actividades desarrolladas

RESUMEN DEL EVENTO DESARROLLADO: TEMA TRATADO: Calma con los sentidos

DESCRIPCIÓN: se da inicio a las actividades con cada participante en el cual se busca la postura más cómoda y se comienza de manera verbal a expresar frases cortas y claras como "vamos a estar tranquilos y respirar despacio", respirando tomando aire por la nariz y soltando por la boca soltando a su vez frases o palabras de cómo se siente al momento de la actividad. **LUGAR:** Salón principal de la Fundación Ancianato el Refugio.**PERCEPCIÓN DE LOS**

PARTICIPANTES: Estuvieron animados y alegres durante la actividad.**EN QUE CONTRIBUYE LA INTERVENCIÓN:** esta intervención permite brindar contención emocional, tranquilidad y seguridad, respetando el ritmo, las limitaciones cognitivas y la dignidad del adulto mayor. estimulando los sentidos, especialmente el tacto y la audición, lo que contribuye a mantener la conexión con el entorno. Así mismo Aumenta la sensación de acompañamiento y cuidado, fortaleciendo el vínculo con el profesional y generando confianza. Reduce conductas de agitación o inquietud, comunes en personas con deterioro cognitivo, además Promueve momentos de calma dentro de la rutina diaria, mejorando la calidad de vida y el ambiente institucional




RESUMEN DEL EVENTO DESARROLLADO: TEMA TRATADO: Mi rutina de cuidado se realizaron dos intervenciones semanales con esta temática **DESCRIPCIÓN:** por medio de expresión oral se le realiza socialización se expresa como debemos de cuidarnos todos los días, expresando la importancia de tomar la medicina mostrando el pastillero y los medicamentos y reforzando con gestos la ingesta de los medicamentos, asi mismo se les recuerda la secuencia diaria como repitiendo, nos levantamos – comemos- tomamos medicina – descansamos **LUGAR:** jardín, Fundación Ancianito el Refugio.**PERCEPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES**: Estuvieron participativos y animados durante la actividad.

EN QUE CONTRIBUYE LA INTERVENCIÓN: esta intervención no busca solo que el adulto mayor "entienda" el tratamiento, sino que lo incorpore de forma emocional y conductual, respetando su condición cognitiva y promoviendo bienestar, calma y cuidado. Reduce conductas de oposición o rechazo al tratamiento, al presentar el cuidado como una actividad familiar y predecible. Por otro lado, mejora el vínculo con el cuidador y el equipo de salud, favoreciendo la confianza y el acompañamiento.




CAPACITACION DEL DECALOGO DEL BUEN TRATO HACIA LOS TRABAJADORES DE LA FUNDACION Y USUARIOS ADULTOS MAYORES

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante el espacio formativo se abordaron aspectos básicos sobre las condiciones neurológicas más frecuentes en la vejez, los cambios físicos, cognitivos y emocionales que estas generan, así como estrategias prácticas para el manejo cotidiano del adulto mayor, promoviendo la paciencia, la comunicación asertiva y el respeto por su dignidad.

De manera central, la capacitación enfatizó en el cuidado de la salud mental del cuidador, orientando a la identificación de signos de sobrecarga emocional, estrés y agotamiento, e invitando a la reflexión personal mediante ejercicios de autoevaluación. Se destacó que reconocer las propias emociones y pedir apoyo no es una debilidad, sino una acción necesaria para prevenir el desgaste físico y emocional.

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN

Fortalecer las capacidades de los cuidadores para el manejo del adulto mayor con condición neurológica, promoviendo el cuidado de la salud mental del cuidador.

CONCLUSION

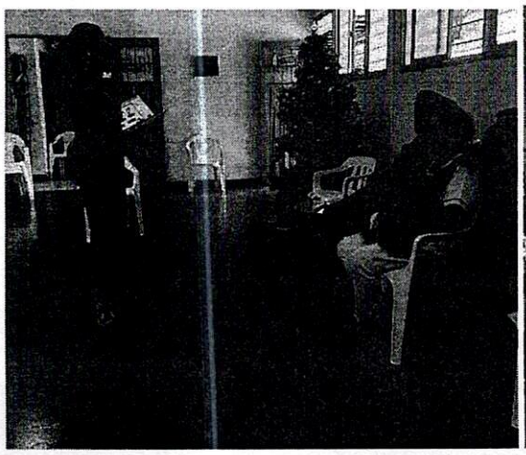
Identificar las señales de desgaste emocional, comprender que no estamos solos y aceptar que pedir ayuda no es un signo de debilidad, sino de fortaleza, nos permite cuidar de una manera más humana, consciente y sostenible.

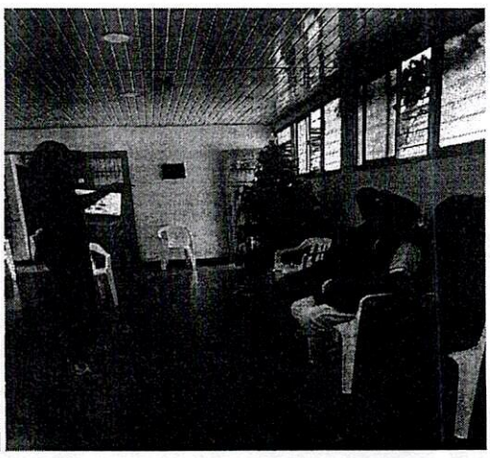
Cuando el cuidador se cuida, mejora la calidad del acompañamiento y se fortalece el entorno familiar y

comunitario.

Desde la institucionalidad, reafirmamos la importancia de promover el autocuidado, el apoyo mutuo y las redes de acompañamiento, entendiendo que cuidar también es un derecho. Recordemos siempre que nadie puede dar lo que no tiene: para cuidar bien, primero debemos estar bien.

SE TOMA DE LA VALORACION DOS DE LOS BENEFICIARIOS DE FISIOTERAPEUTA PARA EL INFORME EJECUTIVO DEL 1 DE DICIEMBRE AL 31 DEL MENS EN MENSION





VALORACIOES FISIOTERAPIA 2025

F

ORMATO DE EVALUACIÓN DE ADULTO MAYOR

NOMBRE: Luis Eduardo Corrales Jaramillo EDAD: 56 años.

PATOLOGÍA: J44.9 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

ASPECTO GENERAL: Hombre de 56 años de aspecto delgado, quien se desplaza por sus propios medios con un movimiento lento y controlado, ubicado en espacio, tiempo y persona, con disponibilidad y atención fija. La persona depende de un condensador de oxigeno.

POSTURA: Desalineado, presenta aumento de la curvatura cifótica torácica por protracción escapular e inclinación lateral izquierda de tronco por descarga de peso en este hemicuerpo, manteniendo en el hombro derecho levemente elevado en comparación al izquierdo.

EVALUACIÓN DE FUERZA (DANIELS MODIFICADA)					
SEGMENTO	MSD	MSI	SEGMENTO	MID	MII
HOMBRO	3-	3	CADERA	3	3
CODO	3	3	RODILLA	3	3
MANO	3-	3	TOBILLO	3	3

Segmentos

Hombro:corresponde a cintura escapular y deltoidea en sus 3 porciones.

Codo: corresponde a biceps y triceps.
Mano: corresponde a la fuerza prensil.

Cadera: corresponde a la musculatura de la flexoextensión de la cadera.

Rodilla: corresponde a cuádriceps e isquiotibiales.

Tobillo: Corresponde a gastrocnemios y tibial anterior.

SCREENING ARTICULAR: Se presentan rangos de movilidad funcional con disminución de los últimos 30° de flexión de hombros, y pérdida de la extensión y flexión de dedos de la mano derecha, con mayor compromiso en tercer y cuarto dedo, refiriendo a su vez, dolor de tipo punzante.

PRUEBA DE ROMBERG: Positivo, presenta déficit propioceptivo, balanceo con ojos cerrados.

PRUEBA DE EQUILIBRIO UNIPODAL: Positivo, no asume la postura.

DIAGNÓSTICO APTA: osteomuscular, PATRÓN B Alteraciones de la postura, PATRON D Alteraciones de la movilidad articular, función motora, desempeño muscular y rango de movilidad

clasificación CIF	
ESTRUCTURAS CORPORALES:	**FUNCIONES CORPORALES**
s720 Estructura de la región del hombro s760 Estructura del tronco s410 Estructuras del sistema cardiovascular s430 Estructuras del sistema respiratorio. s11000 Lóbulo frontal	b7200 Movilidad de la escápula b7101 Movilidad de varias articulaciones b720 Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos b7305 Fuerza de los músculos del tronco b730 Funciones relacionadas con la fuerza muscular b770 Funciones relacionadas con el patrón de marcha. b440 Funciones respiratorias
FACTORES AMBIENTALES	**ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN**
No presenta barreras ambientales que representen riesgo o peligro.	d450 Andar d455 Desplazarse por el entorno d210 Llevar a cabo una única tarea

DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÉUTICO: Hombre de 56 años de edad residente del ancianato El refugio, con diagnóstico médico de Enfermedad pulmonar Obstructiva crónica, su postura se encuentra desalineada, presenta aumento de la curvatura cifótica torácica por protracción escapular e inclinación lateral izquierda de tronco por descarga de peso en este hemicuerpo, manteniendo el hombro derecho levemente elevado en comparación al izquierdo. Cuenta con debilidad de miembros superiores e inferiores de forma proximal y distal. Posee déficit propioceptivo y no tolera la postura unipodal, representando riesgo de caída moderado por la debilidad generalizada. Requiere ejercicios de reexpansión pulmonar. Debido a la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, presenta limitación para tolerar físicamente y mantener el ritmo en actividades, por lo tanto pasa la mayor parte del tiempo manteniendo una conducta sedentaria, realizando actividades de bajo gasto energético.

PLAN DE TRATAMIENTO

Mejorar la ventilación pulmonar mediante ejercicios de inspiración profunda y espiración prolongada con labios fruncidos, ejercicio activo de la respiración, estiramiento de la reja costal, educación práctica del correcto patrón respiratorio, ejercicio aeróbico dosificado. Promover el fortalecimiento muscular general y específico en musculatura del miembro superior, inferior y tronco mediante ejercicios activos con cambios de posición de sedente a bípedo, ejercicios con resistencia manual y theraband, realizar estiramiento general activo y asistido.

FORMATO DE EVALUACIÓN DE ADULTO MAYOR

NOMBRE: Ana alicia Serrano Vidal **EDAD:** 87 años **PATOLOGÍA:**

H53 Alteraciones de la visión.

ASPECTO GENERAL: Mujer mayor de 87 años de aspecto delgado, sin masa muscular, quien utiliza silla de ruedas, debe ser propulsada ya que no cuenta con la capacidad física para hacerlo por sí misma,. Ubicada en espacio y persona, no en tiempo, con disponibilidad y atención dispersa de forma leve. Presenta disminución de la función auditiva y pérdida de la función visual.

POSTURA: No alineada, presenta aumento de la cifosis torácica, cabeza adelantada, protracción escapular, no realiza posturas en bípedo.

EVALUACIÓN DE FUERZA (DANIELS MODIFICADA)					
SEGMENTO	MSD	MSI	SEGMENTO	MID	MII
HOMBRO	3-	3-	CADERA	3-	3-
CODO	3-	3-	RODILLA	3-	3-
MANO	3-	3-	TOBILLO	2+	2+

Segmentos

Hombro:corresponde a cintura escapular y deltoidea en sus 3 porciones.

Codo: corresponde a biceps y triceps.

Mano: corresponde a la fuerza prensil.

Cadera: corresponde a la musculatura de la flexoextensión de la cadera.

Rodilla: corresponde a cuádriceps e isquiotibiales.

Tobillo: Corresponde a gastrocnemios y tibial anterior.

SCREENING ARTICULAR: Se presentan disminución de los rangos de movilidad funcional en miembros superiores e inferiores hacia la flexión y extensión. También presenta distensión medio escapular, debilidad generalizada y disminución del trofismo generalizada.

PRUEBA DE ROMBERG: No realiza postura

PRUEBA DE EQUILIBRIO UNIPODAL: No realiza postura

clasificación CIF	
ESTRUCTURAS CORPORALES:	**FUNCIONES CORPORALES**
s720 Estructura de la región del hombro s760 Estructura del tronco s7501 Estructura de la pierna s299 Estructuras del ojo, oído y estructuras relacionadas, no especificadas.	b7200 Movilidad de la escápula b7101 Movilidad de varias articulaciones b720 Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos b7305 Fuerza de los músculos del tronco b730 Funciones relacionadas con la fuerza muscular b7603 Funciones de apoyo del brazo o la pierna b7602 Coordinación de movimientos voluntarios b140 Funciones de la atención b7302 Fuerza de los músculos de un lado del cuerpo b210 Funciones visuales b230 Funciones auditivas
FACTORES AMBIENTALES	**ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN**
No presenta barreras ambientales que representen riesgo o peligro.	d450 Andar d455 Desplazarse por el entorno d210 Llevar a cabo una única tarea d510 Lavarse d530 Higiene personal relacionada con los procesos de excreción. d540 Vestirse

DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÉUTICO: Mujer de 87 años de edad residente del ancianato El refugio, con diagnóstico médico de Alteraciones de la visión, disminución de la función auditiva, quien utiliza silla de ruedas para desplazarse y debe ser propulsada. Presenta una postura no alineada, con aumento de la cifosis torácica, hombro derecho más elevado que el izquierdo, suele tener un patrón de piernas cruzadas, no realiza posturas en bípedo. Se presentan rangos de movilidad limitados hacia la flexión y extensión de miembros superiores e inferiores, distensión medio escapular, debilidad generalizada y disminución del trofismo generalizada. No realiza test de equilibrio en bípedo ni test propioceptivo. Presenta debilidad generalizada y limitación para participar en las actividades básicas de la vida diaria. No realiza postura en bípedo, ni postura unipodal, lo cual la hace propensa a caídas.

PLAN DE TRATAMIENTO

Promover el fortalecimiento muscular general, la educación de la higiene postural, propulsión de la silla de ruedas, incrementar los rangos de movilidad articular activa, mediante ejercicios de fortalecimiento muscular con resistencia manual, ejercicios con enfoque de propulsión de la silla de ruedas, ejercicios en bipedestación, ejercicios con cambio de posición de sedente a bipedo, ejercicios de movilidad articular, estiramiento pasivo y asistido, ejercicios de motricidad fina, ejercicios de motricidad gruesa y educación práctica de higiene postural. Además de mantener las capacidades cognitivas con ejercicios de esquema corporal, ejercicios de memoria, ejercicios de estimulación sensorial, atención y fluidez verbal.

clasificación CIF	
ESTRUCTURAS CORPORALES:	**FUNCIONES CORPORALES**
s720 Estructura de la región del hombro s760 Estructura del tronco s11000 Lóbulo frontal s7501 Estructura de la pierna	b7200 Movilidad de la escápula b7101 Movilidad de varias articulaciones b720 Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos b7305 Fuerza de los músculos del tronco b730 Funciones relacionadas con la fuerza muscular
FACTORES AMBIENTALES	**ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN**
No presenta barreras ambientales que representen riesgo o peligro ya que siempre es desplazada con ayuda.	d450 Andar d455 Desplazarse por el entorno d210 Llevar a cabo una única tarea

DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÉUTICO: Hombre de 70 años de edad residente del ancianato El refugio, con diagnóstico médico de Hipertensión secundaria, quien presenta una postura no alineada, con aumento leve de la cifosis torácica, protracción escapular y tendencia a cerrar la base de sustentación. Cuenta con debilidad de miembros superiores e inferiores de forma proximal y distal, por lo cual requiere de un andador para asumir la bipedestación y caminar distancias cortas, además, posee déficit propioceptivo y no tolera la postura unipodal, representando riesgo de caída moderado por la debilidad generalizada. Presenta limitación para realizar actividades en las cuales deba estar en posición bípeda por un tiempo prolongado, por lo cual mantiene una conducta sedentaria, realizando actividades de bajo gasto energético.

PLAN DE TRATAMIENTO

Promover el fortalecimiento muscular general y específico en musculatura del miembro superior, inferior y tronco, mejorar la capacidad aeróbica. Promover el fortalecimiento muscular general, rangos de movilidad articular, mantener las capacidades cognitivas presentes, mejora de la capacidad aeróbica y propioceptiva. Mantener la motricidad fina y gruesa mediante ejercicios de coordinación motriz, ejercicios enfocados en coordinación oculo-manual y óculo-pedal. Mantener la movilidad articular activa de las estructuras corporales de miembro superior e inferior, por medio de estiramiento muscular pasivo y activo. Realizar educación práctica de la higiene postural.

INFORME DE FISIOTERAPIA

ANCIANATO EL REFUGIO

INTENSIDAD HORARIA: 8H/ SEMANA

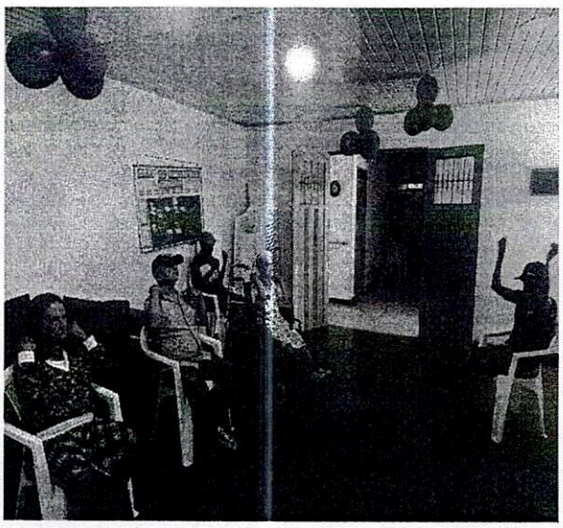
Población objetivo: Personas adultos mayores de la fundación ancianato "El refugio"

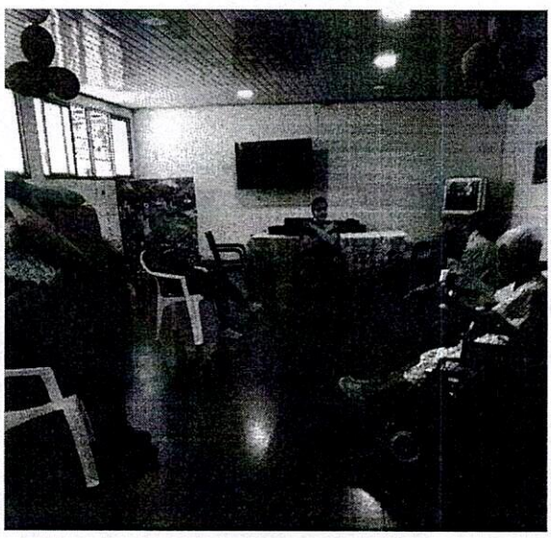
Profesional a cargo: Silvio Angel Larraniaga Ramirez

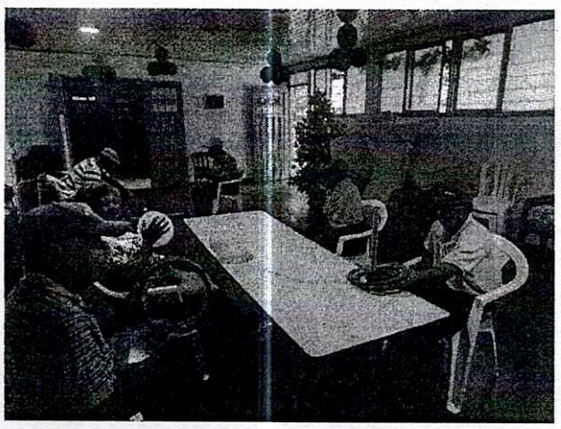
1. **Actividades grupales en salón:** son actividades grupales de educación y ejercicio físico que tienen como

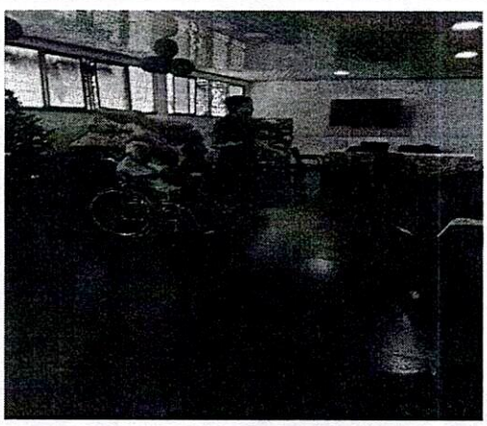
objetivo aprender del cuerpo humano, reconocerlo, comprender estructuras como músculos, tendones, ligamentos y la importancia del ejercicio físico en el mantenimiento y fortalecimiento de estas estructuras e higiene postural. Se realizan ejercicios de movilidad general de miembros superiores e inferiores, inclinaciones de tronco frontal y laterales. Además de desarrollar alternativas lúdicas que trabajan la coordinación óculo-manual, óculo- pedal, coordinación bilateral, alcances en plano bajo, medio y alto; a su vez que promueven un ambiente relacional, de interacción y comunicación entre las personas adultas mayores, y entre los adultos y el profesional a cargo.

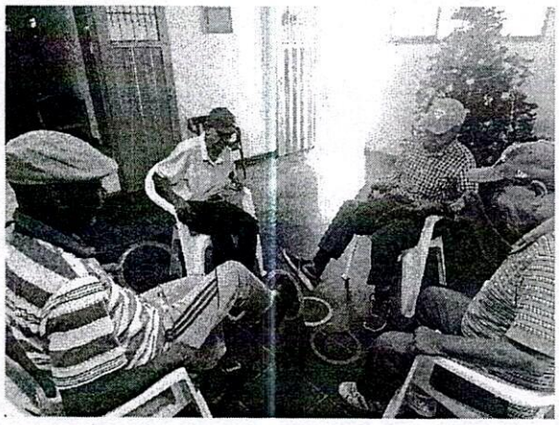
Anexos fotográficos



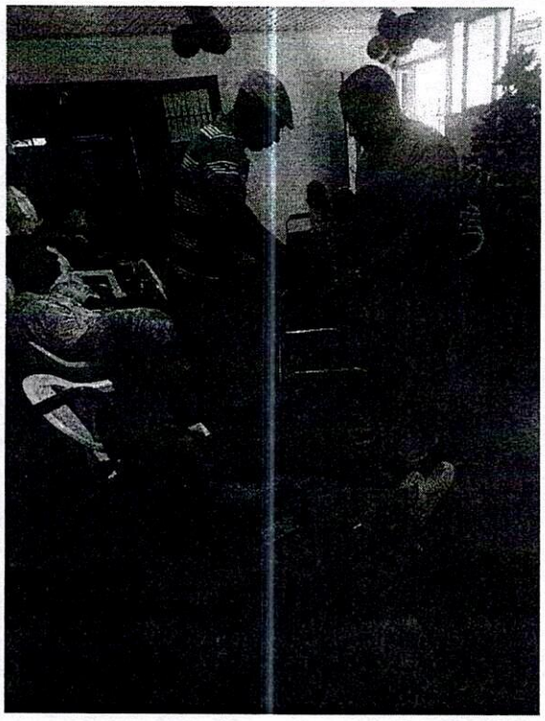


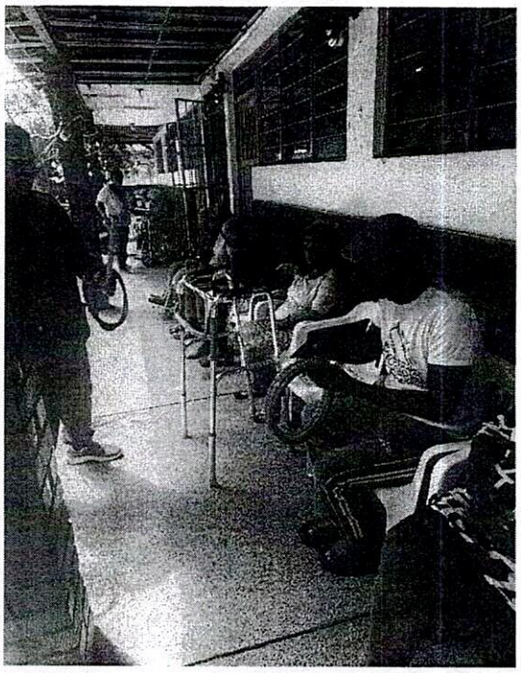


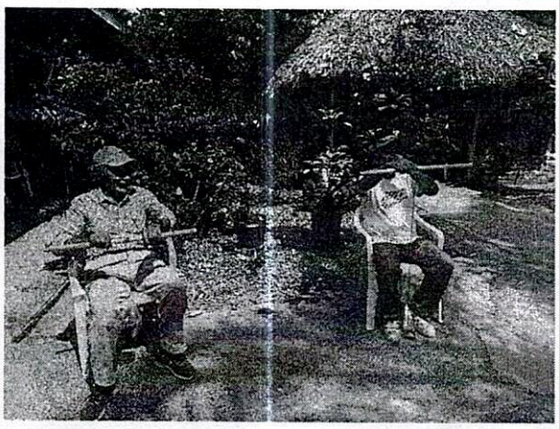


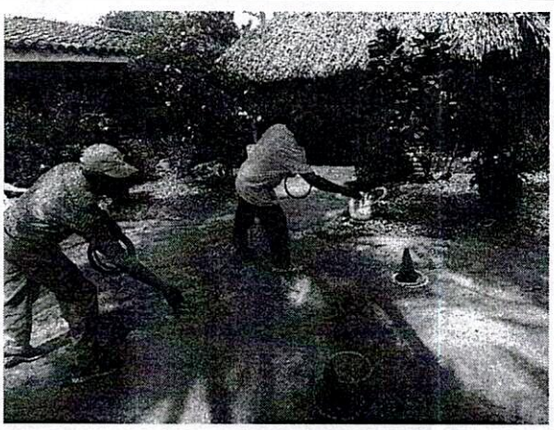




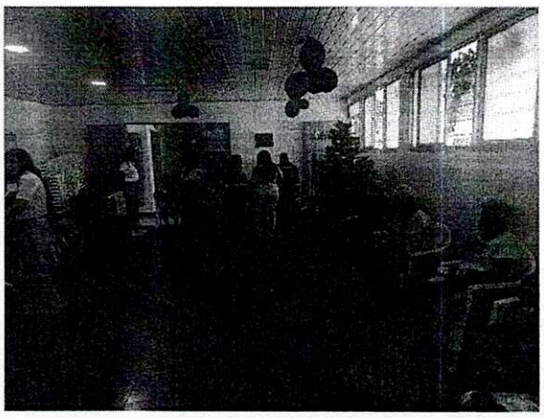








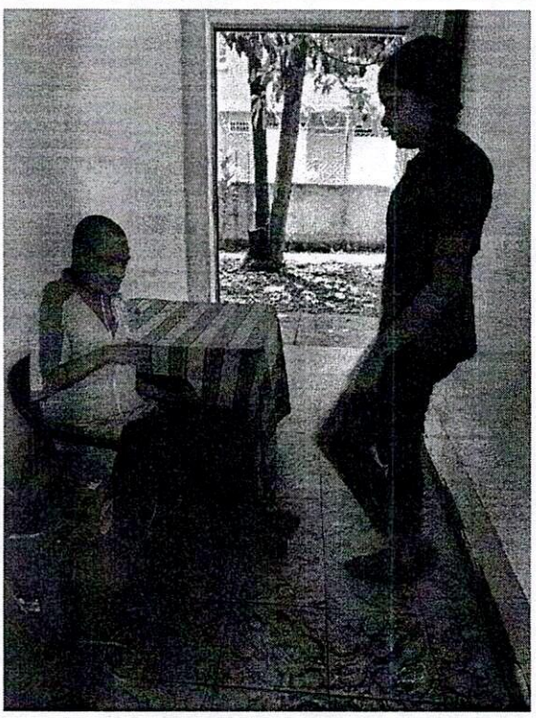


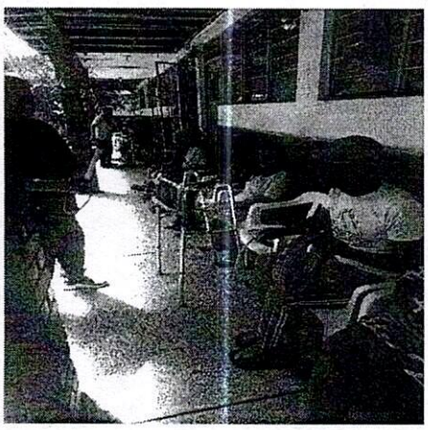


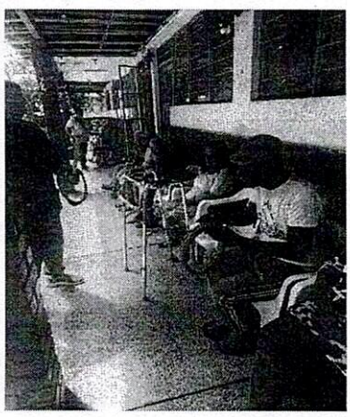
2. **Atención individual:** Son actividades realizadas de manera específica con las personas adultas mayores, buscando mejorar capacidades físicas como su movilidad, fuerza, equilibrio, coordinación muscular y reclutamiento de fibras musculares. El objetivo es mantener su condición física, nivel de salud y movimiento corporal en las más óptimas condiciones, aplicando los tratamientos planteados en las valoraciones iniciales.

Anexos fotográficos



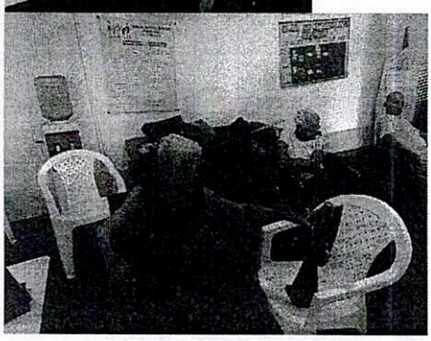












RESUMEN DE ACTIVIDADES

Las actividades desarrolladas desde el área de fisioterapia en la Fundación ancianato el refugio (ejercicios de movilidad, motricidad gruesa y fina, fuerza, equilibrio, coordinación y ejercicios respiratorios para mantener su musculatura fuerte y activa), se presentan como un espacio de aprendizaje, un lugar para la duda y la aclaración, donde se busca propiciar un ambiente dinámico, que motiva e incentiva a la realización de actividad física, buscando la participación de las personas adultas mayores, desde sus distintas potencialidades y capacidades, en los diferentes ejercicios y lúdicas. Más de la mitad de la población muestra entusiasmo a la hora de participar de las sesiones, en las que siguen las indicaciones dadas, preguntan, cantan, hacen bromas entre ellos y se ríen, manteniendo una actitud colaborativa durante las actividades grupales. Para otra parte de la población, las actividades debieron ser individuales, debido a limitaciones físicas y/o cognitivas que dificultan seguir indicaciones verbales y relacionarse con los otros. Así pues, se brindó apoyo durante los ejercicios y se realizó movilización asistida de los diferentes segmentos corporales. También se buscaron formas de comunicación no verbal mediante el contacto físico y orientación del cuerpo hacia la acción a realizar, permitiendo a las personas con dificultad para la comprensión y expresión en el habla, entender el ejercicio y realizarlo por sus propios medios, con apoyo mínimo. Finalmente, para un grupo pequeño de la población, la participación se ve limitada por afectación en sus propias patologías individuales, estado de ánimo (refieren tristeza, frustración, nostalgia), dolencias físicas y dificultades para dormir en la noche, donde algunos expresan no desear participar de la actividad por estas razones, o solo participan por un tiempo corto.

ACTIVIDADES

PRODUCTIVAS, LABOR TERAPIA Y LA TECNOLOGIA 2025

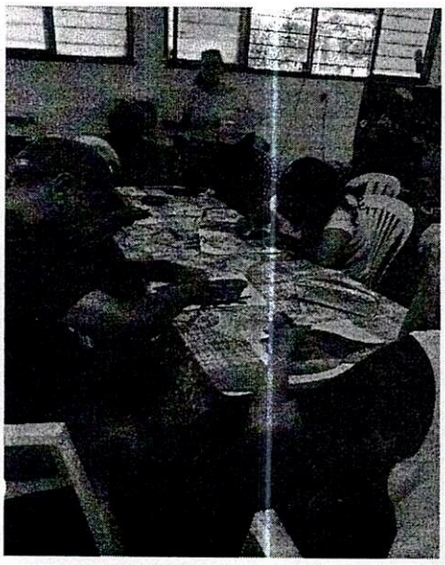
TEMA TRATADO: Talleres de actividades productivas.

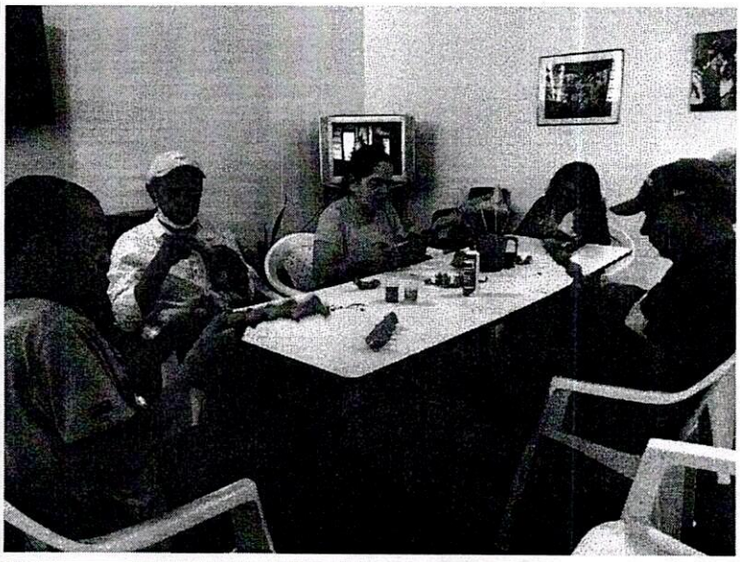
DESCRIPCIÓN: Se llevará previamente materiales como cartón, foamy, plástico reciclado, madera y otros materiales la elaboración de distintos proyectos artesanales, posteriormente se darán al grupo de adultos mayores algunas recomendaciones como el cuidado de los elementos de trabajo (silicona, colores, crayones, pinceles, vinilo, etc.) Y guiar de manera correcta a los adultos mayores, para realizar el trabajo paso por paso, desde realizar un molde hasta el producto final, se deberá tener en cuenta que algunos adultos mayores por sus patologías su participación será poca o nula en las actividades de la Fundación.

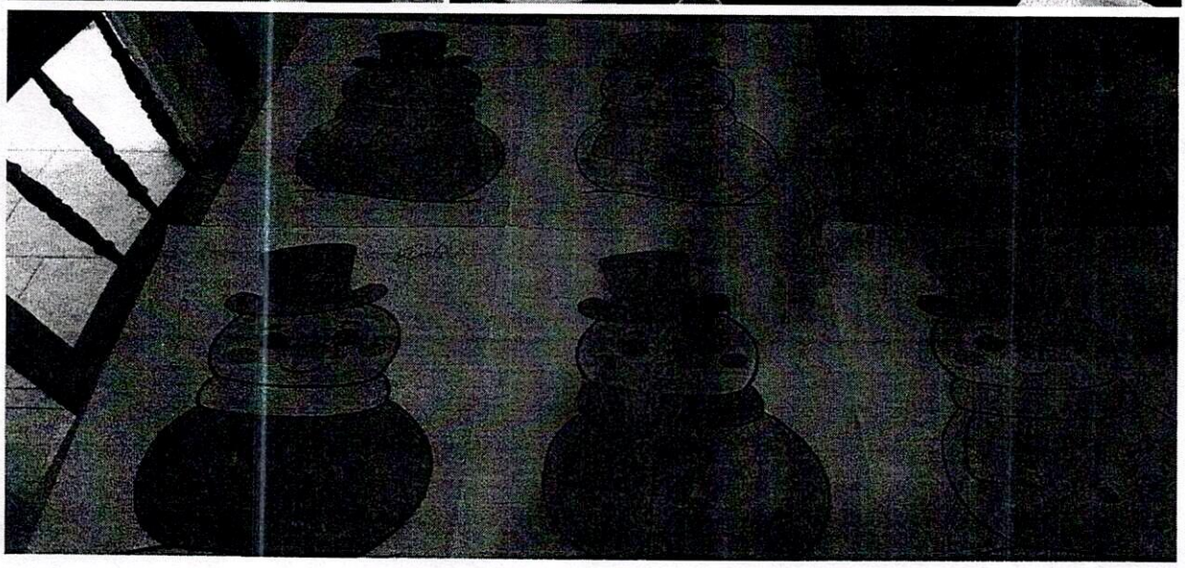
LUGAR: auditorio Fundación Ancianato el Refugio.

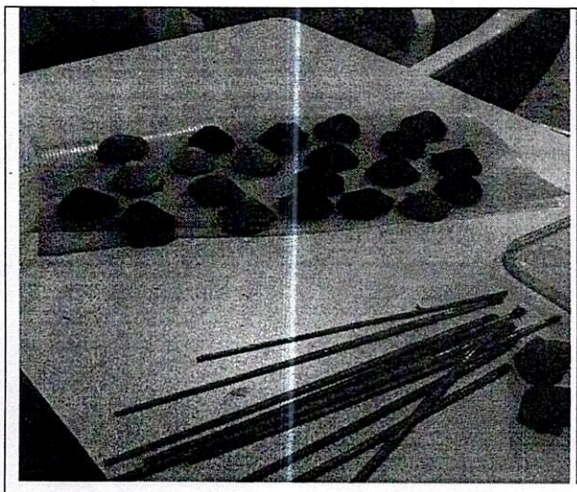
PERCEPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES: los adultos mayores tuvieron una actitud colaborativa, participativa y demostraron interés durante la realización de la actividad.

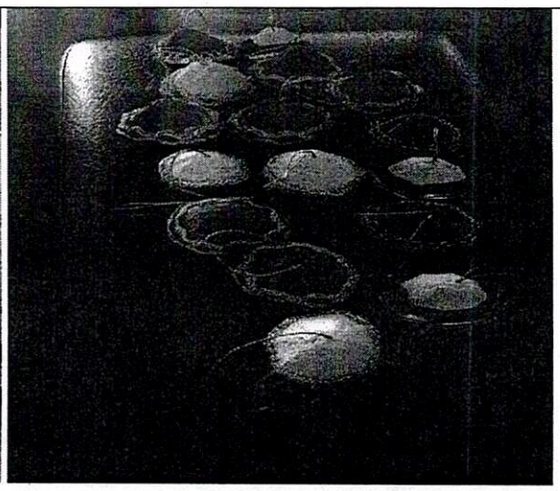
EN QUE CONTRIBUYE LA INTERVENCIÓN: trae muchos beneficios para los adultos mayores ayudando a estimular ambos hemisferios, el lado lógico y racional junto con el lado creativo y de las emociones. Contribuye también a la concentración, mejorando la motricidad fina y también a olvidarse por un momento de los problemas y dolores físicos, lo cual sirve como método de distracción.



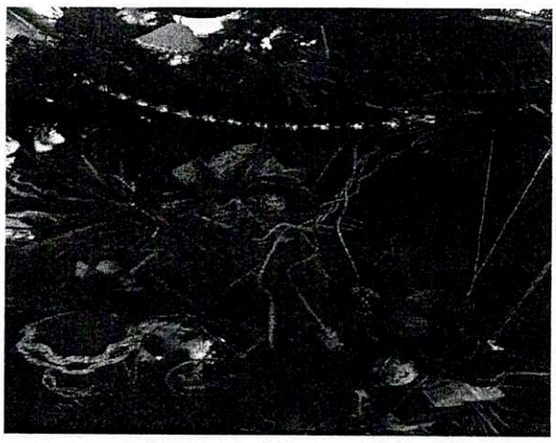








Parte de el trabajo se oriento a realizar arreglos de navidad artesanales para la misma fundación



Respecto a la parte productiva este año 2025 logramos tener 100 matas de plátano ya se recogió la primera cosecha se vendió en promedio racimo de plátano a 15 mil pesos los cual genero un alivio económico para la fundación

TEMA TRATADO: Taller de labor terapia 1 ves por mes.

DESCRIPCIÓN: el taller busca como ayudar a los adultos mayores consecución de recursos por sus propios medios todo orientado a la comercialización de los productos obtenidos por las actividades productivas, se realiza dos capacitaciones básicas en ventas y marketing, estrategias y técnicas a la hora de ofrecer un producto terminado el cual va correlacionando a la relación, cliente asesor, se le da manejo básico de comercialización por medio de tecnologías y en modalidad presencial.

LUGAR: auditorio Fundación Ancianato el Refugio.

PERCEPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES: los adultos mayores tuvieron una actitud colaborativa, participativa y demostraron interés durante la realización de la actividad.

EN QUE CONTRIBUYE LA INTERVENCIÓN: trae muchos beneficios para los adultos mayores ayudando a estimular el que se sientas útiles, productivos ante la sociedad y ellos mismos.

ACTIVIDADES FÍSICO RECREATIVAS

actividades realizadas con los adultos mayores, las cuales estuvieron orientadas a fortalecer su bienestar físico, emocional, social y espiritual. Las actividades promovieron la integración, la participación activa y el envejecimiento saludable.

OBJETIVO GENERAL

Promover la calidad de vida de los adultos mayores mediante actividades recreativas, físicas, lúdicas y espirituales

que fortalezcan su salud integral y su interacción social.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1: ROMPEHIELO Y PRESENTACIÓN – "MI FOTOGRAFÍA"

Lugar: FUNDACION ANCIANATO EL REFUGIO

Descripción

Objetivo

Favorecer la integración del grupo y fortalecer la identidad personal a través del recuerdo y la expresión de experiencias significativas.

¿En qué les ayuda?

Estimula la memoria, la comunicación y la autoestima.

¿Cómo les ayuda?

Al compartir una fotografía y su historia, los adultos mayores expresan emociones y fortalecen vínculos sociales.

Registro fotográfico:

Foto 1



ACTIVIDAD 2: ACTIVIDAD FÍSICA Y MOTRIZ – CAMINATA

Lugar: FUNDACION ANCIANATO EL REFUGIO

Objetivo

Promover la movilidad, la salud física y la autonomía funcional.

¿En qué les ayuda?

Mejora la circulación, fortalece músculos y previene el sedentarismo.

¿Cómo les ayuda?

La caminata se adapta al ritmo de cada participante, fortaleciendo el equilibrio y la independencia.

Registro fotográfico:

Foto 1

ACTIVIDAD 3: ACTIVIDAD LÚDICO-RECREATIVA – ENCUENTRA LA BOLA

Lugar: FUNDACION ANCIANATO EL REFUGIO

Objetivo

Estimular la atención, la concentración y la coordinación motriz.

¿En qué les ayuda?

Ejercita la agilidad mental y reduce el estrés.

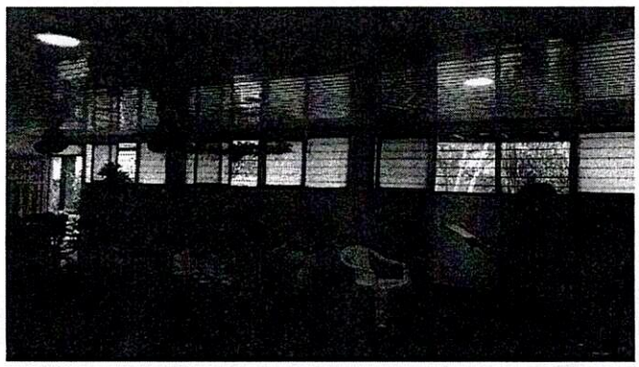
¿Cómo les ayuda?

El juego favorece la participación activa y la socialización.

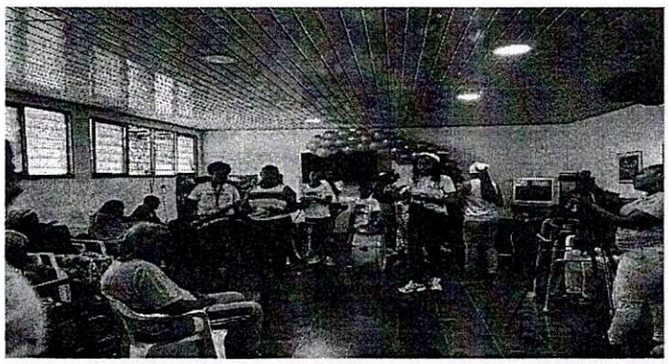
Registro fotográfico:

Foto 1





Integración intergeneracional de navidad



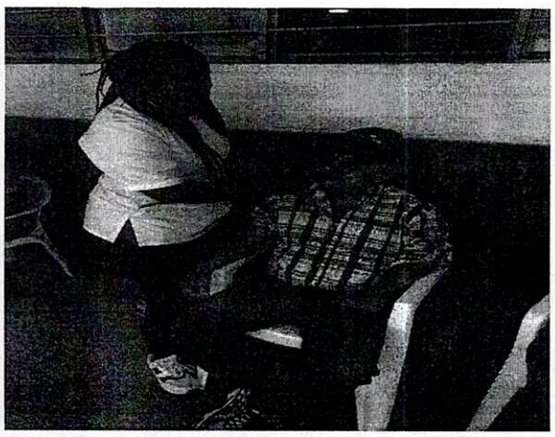


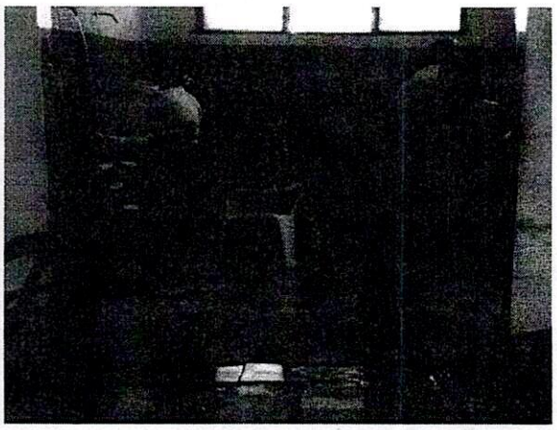
4. CONCLUSIÓN

Las actividades desarrolladas contribuyeron significativamente al bienestar integral de los adultos mayores, fortaleciendo su salud física, emocional, social y espiritual, promoviendo un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida.

- ✓ Se realiza contratación de personal de apoyo (una auxiliar de enfermería) la cual realiza sus actividades desde el mes de noviembre y seguirán prestando sus servicios hasta el 27 de diciembre del 2025 fecha de finalización de su contrato, la cual ha cumplido con sus funciones a cabalidad en la fundación ancianato el refugio realizando las siguientes actividades : baño, lavado de cabello, corte de uñas, cuidado del aspecto personal hacer las camas de los ancianos, realizar seguimiento de la salud de los adultos mayores reportando si hay cualquier tipo de cambio en ella, realizar minuta por cada adulto mayor, realizar curaciones, administración de medicamentos por prescripción médica y todo lo que sea relacionado con la competencia del técnico en enfermería.

  Su horario de prestación de servicios en el primer turno será es de 7am a 11am y de 2pm a 6pm y en segundo turno será de 10pm a 6am de lunes a sábado excepto domingos, se anexan fotos.



Se continua con las actividades de enfermería prestando sus servicios en el mes de noviembre hasta el 27 de diciembre fecha de finalización de su contrato, la cual ha venido cumpliendo con sus actividades a cabalidad en la fundación ancianato el refugio realizando las siguientes actividades : baño, lavado de cabello, corte de uñas, cuidado del aspecto personal hacer las camas de los ancianos, realizar seguimiento de la salud de los adultos mayores reportando si hay cualquier tipo de cambio en ella, realizar minuta por cada adulto mayor, realizar curaciones, administración de medicamentos por prescripción médica y todo lo que sea relacionado con la competencia del técnico en enfermería.

Con este reporte se presentará la planilla dando fe del pago de la seguridad social de la colaboradora.

Su horario de prestación de servicios en el primer turno será es de 7am a 11am y de 2pm a 6pm y en segundo turno será de 10pm a 6am de lunes a sábado excepto domingos y festivos, se anexan fotos.

Se realiza contratación de personal de apoyo (una auxiliar de enfermería) la cual realiza sus actividades desde el día 27 de noviembre y seguirán prestando sus servicios hasta el 27 de diciembre fecha de finalización de su contrato, la cual ha cumplido con sus funciones a cabalidad en la fundación ancianato el refugio realizando las siguientes actividades : baño, lavado de cabello, corte de uñas, cuidado del aspecto personal hacer las camas de los ancianos, realizar seguimiento de la salud de los adultos mayores reportando si hay cualquier tipo de cambio en ella, realizar minuta por cada adulto mayor, realizar curaciones, administración de medicamentos por prescripción médica y todo lo que sea relacionado con la competencia del técnico en enfermería.

Con este reporte se presentará la planilla dando fe del pago de la seguridad social de la colaboradora.
Su horario de prestación de servicios en el primer turno será es de 7am a 11am y de 2pm a 6pm y en segundo turno será de 10pm a 6am de lunes a sábado excepto domingos y festivos, se anexan fotos.

Evaluación del Contratista o prestador de servicios
El contratista Anexa informe completa del Desarrollo de las actividades desde el 12 de julio al 12 de agosto cumplió con el objeto del contrato.
Que el Contratista: **ANA CILIA CORRALES BALANTA CC. 31.219.538 de Cali-Valle** Representante legal **UNDACION ANCIANATO EL REFUGIO** vinculado a la Secretaria de salud mediante **CONVENIO DE iNTERES PUBLICO No CIP-006-2025. del veintisiete (27) de noviembre de 2025, a** la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Puerto Tejada, entregados por parte de esta oficina.

6. FIRMA RESPONSABLES

Firma Supervisor/ Interventor

Firma del Contratista