Alcaldía de Neiva — Primero Neiva

FORMATO ÚNICO DE RADICACIÓN DE CUENTAS FURC	
FOR-GHT-03	Versión: 02 Vigente desde : Febrero 28 de 2019

RADICADO INTERNO	RECIBIDO POR:

Diligenciar Únicamente a Computador

INFORMACIÓN DE PAGOS DEL CONTRATISTA

1- Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	CONVENIO DE COOPERACION	Nro.	0675 DE 2020	Fecha	27 03 2020
Proveedor	FUNDACION CAYA	NIT X	C.C.	No.	901.326.131-5
Dirección	CALLE 14 No. 04-40	Correo Electronico	fundacioncaya@gmail.com	Teléfonos	3202435612
Establecer si es Secop I o II	secop I	secop II X	Código del contrato por Secop II		MNSMEICDPS-0709-2020
Cesión de contrato	Si / NoX	Nombre del cedente		NIT / C.C.	No.
Aporte a pensiones voluntarias	Si / NoX	Aporte cuenta AFC		Entidad donde realiza el Aporte	
Cuenta de Aporte AFC y/o Pension Vol.				Banco	

2- Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	076-000006-86	Banco	BANCOLOMBIA	Ahorros X	Corriente

3- Información Tributaria

Responsable de IVA	SI X NO	Autorretenedor de Renta	Contribuyente de Renta X	Código actividad ICA del RIT	356
Gran Contribuyente		Prima el factor material	Prima el factor intelectual	Régimen Tributario especial de renta Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004	
Nro. de pago de derechos de contratación original		2020902000001145		Nro. de derechos de contratación adiciones	

4- Condiciones especiales para el abono (Diligenciar si es necesario)

Pago a Tercero	Sanción o Multa	Cesión de derechos económicos	Apoderado	Otro	Cual?
Beneficiario				NIT / C.C.	No.
Cuenta Bancaria			Banco	Ahorros	Corriente

DATOS PARA SER TRAMITADOS POR EL INTERVENTOR O PROFESIONAL DESIGNADO

5- Información del Compromiso

Objeto : Nueve (9) meses, contados a partir del acta de inicio

AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES ALBERGADOS EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE NEIVA

Plazo: (copiar tal cual parece en el objeto) — La ESAL se obliga a ejecutar el objeto del convenio en un plazo de Nueve (9) meses, contados a partir de la suscripcion del acta de inicio.

Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato — El municipio de Neiva cancelara al contratista un primer desembolso que se realizara sobre el 20% del valor del contrato. Una vez firmada el acta de inicio, presentado los documentos de legalizacion de contrato, y presentado informe de recibo y entrada de los 55 adultos mayores al hogar de bienestar. El 80% restante del valor total del contrato , a travez de mensualidades vencidas de acuerdo con el informe de ejecucion presentado por el conveniente, previa presentacion de la certificacion suscrita por el supervisor del contrato, en la que conste el cumplimiento a satisfaccion de las obligaciones a cargo del conveniente.

Fecha de Inicio	08 04 2020	Adición	Adición No.	Fecha	Valor adición
Valor compromiso inicial	$ 1.138.500.000	Valor adición(es)		Valor total compromiso	$ 1.138.500.000

6- Clase de Pago

Unico Pago	Pago Final	Pago Parcial No. 5	Periodo De:	Fecha 08 07 2020
			A:	Fecha 07 08 2020
		Anticipo	% Anticipo	Valor Anticipo
Entrada a Almacén No.		Fecha Entrada	Valor Entrada	
Otros	Cual:			

7- Pago de Seguridad Social

Periodos Pagados	Pago ARL	Pago Pensión	Pago Salud	Número de Planillas de Seguridad Social
JULIO	$ 673.000	$ 5.046.500	$ 3.943.200	9409672233

8- Registros Presupuestales y Valores a afectar

Número del CDP	Número del RP	Código de la Fuente de Financiación y denominación del recurso	Valor pendiente por Ejecutar	Valor Ejecutado
1101 y 1831	1689	0294 ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR	$ 506.940.380	$ 631.559.620
Valor a cobrar en pesos $	$ 104.109.866	Valor a cobrar en letras	CIENTO CUATRO MILLONES CIENTO NUEVE MIL OCHOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/TE	

9- Autorización del pago:

Declaración: Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el Contratista certifican que la información contenida en este FURC es verdadera y que el pago cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP 2 si aplica). Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Neiva.

Firma del Contratista	Firma del Interventor(si aplica)	Firma del Supervisor (Unicamente Secretarios, Directores o Lideres de Grupo)
Giliana del pilar Gómez		[firma]

Escobar

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR POR CONTABILIDAD O TESORERIA

10- Firmas de aprobación de pagos por parte de Contabilidad y Tesorería

visto bueno Contabilidad (Firma y fecha)	Firma de aprobación de Tesorería con fecha de aprobación

11- Devolución

Causa	Fecha	Radicación	Devuelto Por	Vo. Bo. Jefe de Tesorería y/o Contabilidad

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

Neiva, *18 de marzo de 2020*

Señor(es):

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Ciudad

BANCOLOMBIA S.A. *se permite informar que con documento de Id. N°* ***901326131*** ***FUNDACIÓN CAYA*** *a la fecha de expedicion de ésta certificación tiene con nosotros los siguientes productos:*

PRODUCTO	N° DE PRODUCTO	FECHA DE APERTURA	ESTADO
CUENTA AHORROS	*076-000006-86*	*2020/03/18*	*ACTIVA*

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

****Importante: Esta constancia sólo hace referencia al producto mencionado anteriormente.***
Recuerde para la recepcion de giros desde el exterior utilizar nuestro codigo Swift COLOCOBM

Si desea verificar la veracidad de la informacion, puede comunicarse al telefono +(57) 8 8710461 ext 151 de la Sucursal Principal de Neiva - Huila, Sucursales Telefónicas en el exterior España (+34) 900 995 717 Estados Unidos (+1) 1 866 379 97 14, en la que con gusto le atenderemos sus inquietudes.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Neiva - Of. 076 Neiva
Asesor de servicios N° 150
Cédula N°

CARLOS IVAN CEDEÑO RAMIREZ
ASESOR DE SERVICIOS MI PYME
e-mail: ccedeno@bancolombia.com.co
OF. 076 SUC. PRINCIPAL
NEIVA - COLOMBIA

En caso de necesitar asesoria sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia

Bancolombia nunca le solitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vinculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901326131	5	FUNDACION CAYA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 16 4-40	NEIVA-HUILA	8748804	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-08	721387215	9409672233	E	2020/08/11	2020/08/24	BANCOLOMBIA	13	$12,361,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (35 Afiliados)																						$31,528,192	$5,046,500			$31,528,192	$3,943,200			$29,918,883	$1,199,100			$31,528,192	$673,000			$29,918,883	$1,499,500		$12,361,300
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (30 Afiliados)																						$27,139,174	$4,344,000			$27,139,174	$3,394,000			$25,822,468	$1,034,900			$27,139,174	$630,000			$25,822,468	$1,294,300		$10,697,200
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (30 Afiliados)																						$27,139,174	$4,344,000			$27,139,174	$3,394,000			$25,822,468	$1,034,900			$27,139,174	$630,000			$25,822,468	$1,294,300		$10,697,200
1	CC	1075235271	ALDANA LEIDY																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
2	CC	1075306461	BEJARANO SAIRI																	230301	30	$877,803	$140,500	CCFC24	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
3	CC	1193510843	CANO LAURA																	230301	15	$438,902	$70,300	EPS044	15	$438,902	$54,900	CCF32	15	$438,902	$17,600	14-11	15	$438,902	$10,700	15	$438,902	$22,000	No	$175,500
4	CC	1193510843	CANO LAURA											X						230301	12	$351,122	$56,200	EPS044	12	$351,122	$43,900	CCF32	0	$0	$0	14-11	12	$351,122	$0	0	$0	$0	No	$100,100
5	CC	1193510843	CANO LAURA											X						230301	3	$87,781	$14,100	EPS044	3	$87,781	$11,000	CCF32	0	$0	$0	14-11	3	$87,781	$0	0	$0	$0	No	$25,100
6	CC	55174088	CANO MARIA																	231001	30	$2,600,000	$416,000	EPS005	30	$2,600,000	$325,000	CCF32	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	$63,400	30	$2,600,000	$130,000	No	$1,038,400
7	CC	36168010	CAQUIMBO NELLY	X																25-14	27	$790,023	$126,500	EPS037	27	$790,023	$98,800	CCF32	27	$790,023	$31,700	14-11	27	$790,023	$19,300	27	$790,023	$39,700	No	$316,000
8	CC	1075262927	CORONADO MAYRA																	230301	30	$877,803	$140,500	EPSIC3	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
9	CC	1130683910	FACUNDO MARIA	X																230301	27	$790,023	$126,500	CCFC24	27	$790,023	$98,800	CCF32	27	$790,023	$31,700	14-11	27	$790,023	$19,300	27	$790,023	$39,700	No	$316,000
10	CC	36312616	GOMEZ VIVIANA																	230301	30	$1,096,000	$175,400	EPS044	30	$1,096,000	$137,000	CCF32	30	$1,096,000	$43,900	14-11	30	$1,096,000	$26,700	30	$1,096,000	$54,900	No	$437,900
11	CC	1075254907	GONZALEZ MARIA	X																25-14	27	$790,023	$126,500	EPS037	27	$790,023	$98,800	CCF32	27	$790,023	$31,700	14-11	27	$790,023	$19,300	27	$790,023	$39,700	No	$316,000
12	CC	26552477	GONZALEZ SINDE																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS045	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
13	CC	26422881	GUZMAN YADY																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
14	CC	55171248	IBAGON ANGELA	X																230201	27	$790,023	$126,500	EPS044	27	$790,023	$98,800	CCF32	27	$790,023	$31,700	14-11	27	$790,023	$19,300	27	$790,023	$39,700	No	$316,000
15	CC	1075245853	MORA JOHNATTAN											X						230301	30	$877,803	$140,500	EPS044	30	$877,803	$109,800	CCF32	0	$0	$0	14-11	30	$877,803	$0	0	$0	$0	No	$250,300
16	CC	55178301	OSORIO LINA																	25-14	30	$1,200,000	$192,000	EPS037	30	$1,200,000	$150,000	CCF32	30	$1,200,000	$48,000	14-11	30	$1,200,000	$29,300	30	$1,200,000	$60,000	No	$479,300
17	CC	1075270567	PASCUAS HAROL		X															230301	15	$438,902	$70,300	EPS005	15	$438,902	$54,900	CCF32	15	$438,902	$17,600	14-11	15	$438,902	$10,700	15	$438,902	$22,000	No	$175,500
18	CC	1075304057	PEÑA GINARY	X																230301	27	$790,023	$126,500	EPS044	27	$790,023	$98,800	CCF32	27	$790,023	$31,700	14-11	27	$790,023	$19,300	27	$790,023	$39,700	No	$316,000
19	CC	1075234696	PEÑA MARTHA																	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
20	CC	7684743	PINILLA FREDY																	25-14	30	$877,803	$140,500	EPSIC3	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
21	CC	1075215747	PULIDO JAIME	X																231001	24	$702,243	$112,400	EPS037	24	$702,243	$87,800	CCF32	24	$702,243	$28,100	14-11	24	$702,243	$17,200	24	$702,243	$35,200	No	$280,700
22	CC	1077862423	QUIROZ ERIKA																	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000	CCF32	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$1,000,000	$50,000	No	$399,400
23	CC	26425713	RAMOS NORMA																	230201	30	$877,803	$140,500	CCFC24	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
24	CC	1003805045	ROJAS MARIA																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS045	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
25	CC	55158081	RUBIANO MIRTHA																	25-14	30	$877,803	$140,500	CCFC24	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
26	CC	36312540	SANCHEZ DIANA																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
27	CC	55167625	TIERRADENTRO MARIA																	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS045	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
28	CC	26423814	TORRES ROSA																	25-14	30	$1,200,000	$192,000	EPS044	30	$1,200,000	$150,000	CCF32	30	$1,200,000	$48,000	14-11	30	$1,200,000	$29,300	30	$1,200,000	$60,000	No	$479,300
29	CC	1075257388	TOVAR FREDDY																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
30	CC	1075310654	URBANO ANGIE																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000	No	$350,900
31	CC	1075259634	VARGAS INDY		X															230201	4	$117,041	$18,800	EPS044	4	$117,041	$14,700	CCF32	4	$117,041	$4,700	14-11	4	$117,041	$2,900	4	$117,041	$6,000	No	$47,100
32	CC	1075294259	VILLABON DARLIN	X																230301	27	$790,023	$126,500	CCFC24	27	$790,023	$98,800	CCF32	27	$790,023	$31,700	14-11	27	$790,023	$19,300	27	$790,023	$39,700	No	$316,000

Centro de Trabajo: RIESGO2 (5 Afiliados)							$4,389,018	$702,500			$4,389,018	$549,200			$4,096,415	$164,200			$4,389,018	$43,000		$4,096,415	$205,200		$1,664,100
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (5 Afiliados)							$4,389,018	$702,500			$4,389,018	$549,200			$4,096,415	$164,200			$4,389,018	$43,000		$4,096,415	$205,200		$1,664,100
33	CC	33750260	GARCIA CLAUDIA		231001	30	$877,803	$140,500	EPS044	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$9,200	30	$877,803	$44,000	No	$338,700
34	CC	36304210	MEDINA DIANA		231001	28	$819,283	$131,100	EPS044	28	$819,283	$102,500	CCF32	28	$819,283	$32,800	14-11	28	$819,283	$8,600	28	$819,283	$41,000	No	$316,000
35	CC	36304210	MEDINA DIANA	X	231001	2	$58,521	$9,400	EPS044	2	$58,521	$7,400	CCF32	0	$0	$0	14-11	2	$58,521	$0	0	$0	$0	No	$16,800
36	CC	1075545227	PERDOMO JHON		230301	23	$672,983	$107,700	CCFC24	23	$672,983	$84,200	CCF32	23	$672,983	$27,000	14-11	23	$672,983	$7,100	23	$672,983	$33,700	No	$259,700
37	CC	1075545227	PERDOMO JHON	X	230301	7	$204,821	$32,800	CCFC24	7	$204,821	$25,700	CCF32	0	$0	$0	14-11	7	$204,821	$0	0	$0	$0	No	$58,500
38	CC	55151242	SACHICA ROSEL		230301	29	$848,543	$135,800	EPSIC3	29	$848,543	$106,100	CCF32	29	$848,543	$34,000	14-11	29	$848,543	$8,900	29	$848,543	$42,500	No	$327,300
39	CC	55151242	SACHICA ROSEL	X	230301	1	$29,261	$4,700	EPSIC3	1	$29,261	$3,700	CCF32	0	$0	$0	14-11	1	$29,261	$0	0	$0	$0	No	$8,400
40	CC	26433150	URBANO SANDRA		230301	30	$877,803	$140,500	CCFC24	30	$877,803	$109,800	CCF32	30	$877,803	$35,200	14-11	30	$877,803	$9,200	30	$877,803	$44,000	No	$338,700
Total	Afiliados(35)						$31,528,192	$5,046,500			$31,528,192	$3,943,200			$29,918,883	$1,199,100			$31,528,192	$673,000		$29,918,883	$1,499,500		$12,361,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901326131	5	FUNDACION CAYA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 16 4-40	NEIVA-HUILA	8748804	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-08	721387215	9409672233	E	2020/08/11	2020/08/24	BANCOLOMBIA	13	$12,361,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				35	$5,046,500	$0	$0	$5,046,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	4	$809,400	$0	$0	$809,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$1,199,000	$0	$0	$1,199,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	20	$2,752,300	$0	$0	$2,752,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				35	$673,000	$0	$0	$673,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	35	$673,000	$0	$0	$673,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				35	$1,199,100	$0	$0	$1,199,100
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	35	$1,199,100	$0	$0	$1,199,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				35	$3,943,200	$0	$0	$3,943,200
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	3	$329,400	$0	$0	$329,400
COMFAMILIAR HUILA	CCFC24	891,180,008	2	7	$746,700	$0	$0	$746,700
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	9	$938,600	$0	$0	$938,600
MEDIMAS MOVILIDAD	EPS045	901,097,473	5	3	$329,400	$0	$0	$329,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$1,094,200	$0	$0	$1,094,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$504,900	$0	$0	$504,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				35	$899,500	$0	$0	$899,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	35	$899,500	$0	$0	$899,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				35	$600,000	$0	$0	$600,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	35	$600,000	$0	$0	$600,000
TOTAL				35	$12,361,300	$0	$0	$12,361,300

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9F0F2DFD6FD27DCF

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **WILLIAM OTALORA PORTILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 12132489 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 106180-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Agosto de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

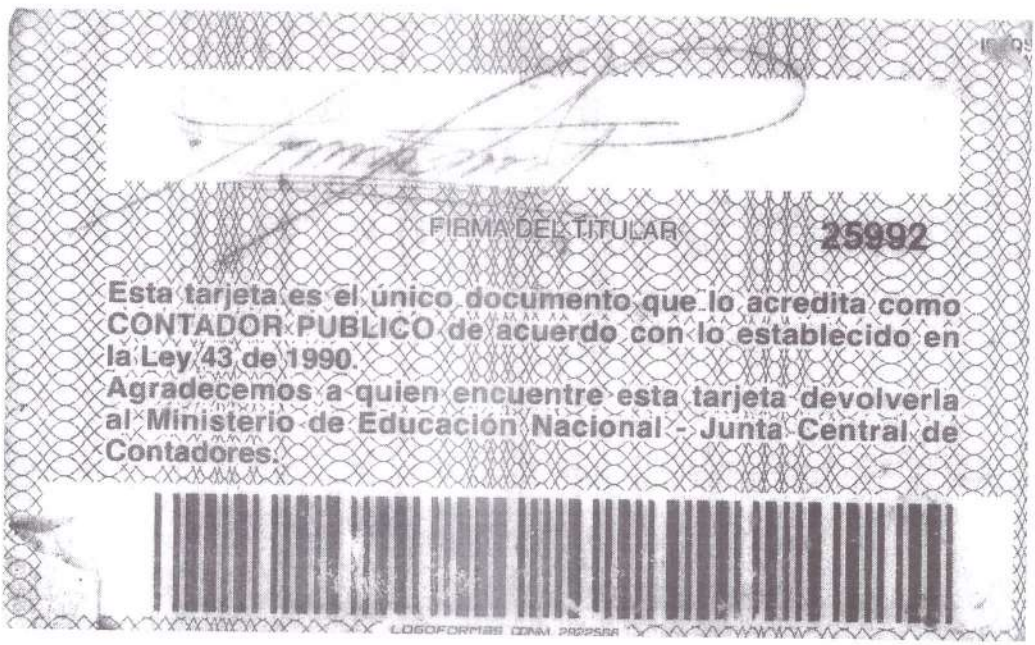
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.132.48
OTALORA PORTILLA
APELLIDOS
WILLIAM
NOMBRES
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-1966
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
18-ABR-1983 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1900100-00160713-M-0012132489-20090701
0012939073A 2
6660017149


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
106180-T
WILLIAM
OTALORA PORTILLO
C.C. 12132489
RESOLUCION INSCRIPCION 236 FECHA 2004/11/25
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
PRESIDENTE
MIGUEL TIQUE PEÑA
115715


FIRMA DEL TITULAR
25992
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, **WILLIAM OTALORA PORTILLO**, identificado con cédula de ciudadanía Número 12.132.489 expedida en la ciudad de Neiva (Huila); en mi condición de **Revisor Fiscal** de la **FUNDACION CAYA** identificada con **Nit. 901.326.131-5**, certifico que, durante el mes de julio del año 2020, efectuó el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en la ciudad de Neiva, a los 24 días del mes de agosto del año 2020.

WILLIAM OTALORA PORTILLO
Revisor Fiscal
T.P. 106180-T

Alcaldía de Neiva / Primero Neiva	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA - INFORME DE SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA**	
	FOR-GCO-06	**Versión:** 02
		Vigente desde: Abril 24 de 2017

Nombre del Contratista: FUNDACION CAYA **Nit. 901.326.131-5**	**VALOR INICIAL:** $1.138.500.000 **ADICIONAL No.1:** $ **VALOR TOTAL:** $1.138.500.000
Certificado de Disponibilidad No. 1101 y 1831 DE 2020 **Registro Presupuestal Nro.** 1689 de 2020 **Forma de Pago:** El municipio de Neiva cancelara al contratista un primer desembolso que se realizara sobre el 20% del valor del contrato. Una vez firmada el acta de inicio, presentado los documentos de legalización de contrato, y presentado informe de recibo y entrada de los 55 adultos mayores al hogar de bienestar. El 80% restante del valor total del contrato , a través de mensualidades vencidas de acuerdo con el informe de ejecución presentado por el conveniente, previa presentación de la certificación suscrita por el supervisor del contrato, en la que conste el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo del conveniente.	**Periodo de Ejecución:** 08 de Julio del 2020 al 07 de Agosto del 2020

Objeto: ¨AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES ALBERGADOS EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE NEIVA¨.

FECHA DEL ACTA DE INICIO : 08 de abril del 2020
FECHA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA: 08 de abril del 2020
FECHA DE TERMINACIÓN: 07 de enero del 2021
Registro Banco de Proyectos:

1. RESUMEN

1.1 Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios

En virtud del objeto contratado, y revisado el informe mensual del periodo del **08 de julio al 07 de agosto del 2020**, el contratista **FUNDACION CAYA** desarrolló las actividades que se derivan del contrato No 0675 del 2020 del cual soy supervisor y me permito presentar el siguiente informe:

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

OBLIGACIONES FUNDACION CAYA

OBLIGACIÒN	GESTION DESARROLLADA OBSERVACIONES
1. **Cumplir con el objeto y los alcances indicados del contrato en la forma y tiempo pactados, de conformidad con la propuesta y el presupuesto aprobado.**	En el informe del contratista, se registra las actividades desarrolladas correspondientes al mes de **JULIO** permitiendo visualizar la ejecución de las mismas y los resultados obtenidos para el cumplimiento del objeto. **Se anexa:** Informe del contratista correspondiente al mes de JULIO de 2020 Ver CD carpeta Obligación N. 01 QUE REPOSA EN LA SMEI
2. **Poner al servicio de la ejecución del convenio su capacidad técnica, administrativa y logística, asegurando la ejecución de todas las actividades contempladas en la propuesta y en los estudios previos.**	La Fundación CAYA pone al servicio de la ejecución del convenio su capacidad técnica, Administrativa y logística. **CAPACIDAD TÉCNICA:** La fundación caya cuenta con 3 sedes para el servicio de los **50** adultos mayores las cuales están ubicadas en las siguientes direcciones: Sede 1: POTROS - Ubicada en la calle 16 N. 4 – 40 Sede 2: ALTICO - Ubicada en la calle 3 N. 15 – 38 Sede 3: MARTIRES - Ubicada en la calle 12 N. 1G – 97 Adultos mayores distribuidos por sedes en el mes de JUNIO. Capacidad Técnica - Adultos Mayores Sede Potros | 12 | Mujeres Sede Mártires | 22 | Mixto Sede Altico | 23 | Hombres **CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y LOGISTICA:** La Fundación Caya cuenta con el siguiente personal administrativo y operativo el cual puede ser evidenciado en el organigrama de la Fundación para el cumplimiento de su objetivo contractual distribuido de la siguiente manera: **PERSONAL ADMINISTRATIVO** • Directora de Proyectos

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

	• Director Operativo • Mensajero • Auxiliar Administrativo **PERSONAL OPERATIVO** • Auxiliares de enfermería: 20 • Auxiliarles de cocina: 3 • Cuidadores: 3 • Servicios Generales: 3 **Profesionales:** • Psicólogos: 2 • Nutricionista: 1 • Fisioterapeuta: 2 • Educador Físico - Re creacionista: 1 • Psiquiatría: 1 • Médico General: 1 **Se anexa: Capacidad administrativa y logística:** • Hojas de vida del personal operativo • Hojas de vida del personal administrativo • Organigrama de la fundación • Planta de personal mes de Julio • Certificados de los cursos del personal. **Se anexa: Capacidad Técnica:** • Autorización de funcionamiento sede altico • Autorización de funcionamiento sede potros • Autorización de funcionamiento sede mártires • Base de datos de los adultos mayores distribuidos por sedes. Ver en CD carpeta Obligación 2 QUE REPOSA EN LA SMEI
3. Garantizar la atención integral según protocolos establecidos por la normatividad, en albergue, alimentación, vestido, aseo, lavandería, cuidados de la salud física y mental. Atención psicosocial, suministro de medicamentos, salud ocupacional, transporte y movilización, terapia, salud ocupacional, recreación y ocupación del tiempo libre y en general el debido cuidado general de los adultos	La fundación caya garantiza la atención integral según protocolos establecidos por la normatividad mediante: ✓ **Albergue:** La fundación caya cuenta con tres sedes que cuentan con espacios dignos y adecuados que le permiten al adulto mayor desarrollar actividades grupales, ocupacionales, de socialización, esparcimiento y terapéuticos, conforme la normatividad vigente y Res. 055 de 2018 los cuales cuentan

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

mayores vulnerables, objeto de este convenio.	con su respectiva autorización de funcionamiento. ***Se anexan*** *autorizaciones de funcionamiento de cada una de las sedes y base de datos con la distribución de los adultos mayores por sede* ✓ **Alimentación:** El servicio de alimentación es prestado con calidad y oportunamente, siguiendo las orientaciones y sugerencias del nutricionista encargado del área quien complementa el servicio con actividades de promoción y prevención. El servicio de alimentación incluye: Tinto y aromática al inicio del día, desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde, cena y refrigerio nocturno. ***Se anexa*** *control de alimentos por cada sede* ✓ **Aseo y Lavandería:** La fundación cuenta con 3 personas encargadas de lavar la ropa, organizarla, arreglarla, costura, y suministrarla para los adultos mayores diariamente, al igual de elementos de aseo. ***Se anexan*** *las hojas de vida del personal de servicios generales, registro de control de pañales, registro diario de aseo general y cocina por cada una de las sedes* ✓ **Suministro de medicamentos:** Se garantizan el cubrimiento de insumos de medicamentos para los adultos mayores que requieren de cuidados especiales debido a su estado de salud y que no cuentan aún con una EPS. ***Se anexa*** *control de medicamentos suministrados a los adultos mayores durante el mes de Julio por sedes y facturas de gastos médicos e insumos de medicamentos* ✓ **Salud ocupacional:** Todo el personal tanto administrativo como operativo cumple con su examen de actitud medica de ingreso ocupacional. ***Se anexa*** *exámenes médicos de ingreso del personal* ✓ **Transporte y movilización:** La fundación garantiza la movilización de los adultos mayores para atender las citas médicas y urgencias que requieran, así mismo cubre el

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

	gasto de transporte para la gestión de citas médicas, reclamación de medicamentos para la correcta atención y visitas domiciliarias de ingreso o seguimiento en hospitalización. ***Se anexa*** *registro de entrada y salidas de los adultos mayores a citas médicas y control de citas médicas.* ✓ **Cuidados de la salud física y mental, Atención psicosocial, terapia, salud ocupacional, recreación y ocupación del tiempo libre y en general el debido cuidado general de los adultos mayores vulnerables, objeto de este convenio:** La fundación caya garantiza a los adultos mayores los servicios de Nutrición, Recreación, Psicología, Fisioterapia, Psiquiatría. **Se anexa**: • Seguimientos por Psicología • Actividades por el Recreacionista/educador físico • Seguimientos por Fisioterapia • Seguimientos por Nutricionista • Registros fotográficos Ver en CD carpeta Obligación N: 03 QUE REPOSA EN LA SMEI
4. Coordinar las acciones necesarias junto con el MUNICIPIO para la ejecución del convenio.	Durante el mes de julio la fundación caya articulo con el municipio la coordinación de las diferentes acciones dentro de ellas capacitación con el personal de la fundación caya para la entrega de los informes y los seguimientos que se deben realizar a los adultos mayores que residen en el lugar. **Se anexa:** • Actas de reunión • Registro Fotográfico • Protocolo covid-19 para la prevención del contagio. Ver CD carpeta Obligación N. 04 QUE REPOSA EN LA SMEI

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

5. **Adelantar las gestiones administrativas contractuales y financieras para dar cumplimiento al objeto y obligaciones derivadas del presente convenio, asegurando la aplicación de los principios de economía, transparencia y responsabilidad.**	La fundación caya cumple con todas las gestiones administrativas y financieras y realiza los debidos controles para dar buen uso de los recursos dispuestos para el municipio respetando siempre las obligaciones contractuales, establecidas en el convenio de prestación de servicios número **0675 de 2020**. **Se anexa:** Informe Financiero correspondiente al mes de Julio. Ver CD carpeta Obligación N. 05 QUE REPOSA EN LA SMEI
6. **Destinar los recursos recibidos en virtud del presente convenio exclusivamente para el desarrollo y ejecución del objeto convenido y responder por el manejo de los mismos, conforme a las normas civiles, penales y fiscales.**	La fundación caya destino los recursos recibidos exclusivamente para el desarrollo y ejecución del convenio el cual puede ser evidenciado en el informe financiero del mes de Julio. **Se anexa:** Informe Financiero mes de Julio Ver CD carpeta Obligación N. 06 QUE REPOSA EN LA SMEI
7. **Apertura de una cuenta corriente en una entidad Bancaria vigilada por la superintendencia financiera, para el manejo exclusivo de los recursos aportados para el desarrollo del presente convenio, y reintegrar al MUNICIPIO los recursos no invertidos en su ejecución, incluidos los rendimientos financieros que llegare a generarse.**	La fundación caya realizó la apertura de una cuenta de ahorro con **N. 076-000006-86** en la entidad Bancaria BANCOLOMBIA para el manejo exclusivo de los recursos aportados para el desarrollo del presente convenio. **Se anexa** el certificado bancario y contrato de afiliación. Ver CD carpeta Obligación N. 07 QUE REPOSA EN LA SMEI
8. **Administrar en debida forma y sujeto a los preceptos legales, los recursos y dineros que se aportan para la celebración del convenio, para lo cual se dispondrá de los medios adecuados contables y financieros.**	La fundación caya cuenta con un SOFTWARE CONTABLE: SIIGO NUBE y el personal idóneo encargado de gestionar y custodiar el seguimiento, control y manejo de los recursos. **Se anexa:** Hoja de Vida del Contador Público. Ver CD carpeta Obligación N. 08 QUE REPOSA EN LA SMEI

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

9. **Disponer de todo el personal y elementos necesarios para el desarrollo de las actividades del convenio, garantizando la idoneidad del personal vinculado.**	La fundación dispone de todo el personal y elementos necesarios para el desarrollo de las actividades del convenio garantizando la idoneidad del personal vinculado como se puede evidenciar en el Organigrama de la Fundación Caya. **Se anexa:** Organigrama de la Fundación Caya Revisor Fiscal: 1 Contador Público: 1 Asesor de Talento Humano: 1 Asistente Administrativo: 1 Directora de Proyectos: 1 Director Operativo: 1 Auxiliares de enfermería: 20 Mensajero: 1 Cocineros: 3 Cuidadores: 3 Auxiliares de servicios generales: 3 Profesor de Educación Física: 1 Psiquiatra: 1 Nutricionista: 1 Fisioterapeuta: 2 Psicólogas: 2 Médico General: 1 Ver CD carpeta Obligación N. 09 QUE REPOSA EN LA SMEI
10. **Presentar un plan y un cronograma para el desarrollo de cada una de las actividades incluida en la atención integral del adulto mayor, que sea aprobado por la secretaria de la mujer, equidad e inclusión municipal.**	La fundación caya cuenta con planes y cronogramas para el desarrollo de cada una de las actividades incluida en la atención integral del adulto mayor. **Se anexa:** • Cronograma de Residuos Incihuila Julio • Cronograma del re creacionista • Cronograma de la Fisioterapeuta • Cronograma de capacitación del personal • Cronograma por psicología • Cronograma de la Nutricionista • Cuadro de rotación de turnos de los profesionales julio • Cuadro de rotación de turnos de las auxiliares de enfermería y cuidadores • Plan de saneamiento de limpieza y desinfección • Registro de visita de los profesionales

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

	Ver CD carpeta Obligación N. 10 QUE REPOSA EN LA SMEI
11. Suministrar los elementos e insumos necesarios para la realización de las actividades objeto del presente convenio.	La fundación caya dispone de todos los elementos necesarios para la realización de las actividades objeto del presente convenio, contando con (3) Tres sedes cada una con su respectiva autorización de funcionamiento dando cumplimento a todos los estándares de calidad según lo establecido en la Resolución 024 de 2017 y Resolución 055 de 2018, las cuales fueron emitidas por la SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL. • **Resolución N. 004** del 10 de FEBRERO DE 2020 – SEDE ALTICO • **Resolución N. 093** del 12 de NOVIEMBRE DE 2019 – SEDE LOS POTROS • **Resolución N. 010** del 31 de MARZO DE 2020 – SEDE LOS MARTIRES **Se anexa:** Autorización de funcionamiento de cada una de las sedes Ver CD carpeta Obligación N. 11 QUE REPOSA EN LA SMEI
12. A través de la red de prestadores de servicios de salud, brindar la atención de promoción y prevención, así como los tratamientos médicos ordenados y los procesos de rehabilitación que sean necesarios para garantizar el derecho a la salud de las personas mayores residentes en el centro de protección del adulto mayor, dispuesto por la secretaria de la mujer, equidad e inclusión.	La fundación a través de la red de prestadores de servicios de salud, brinda la atención de promoción y prevención, así como los tratamientos médicos ordenados y los procesos de rehabilitación necesarios para garantizar el derecho a la salud de los residentes en el centro de protección social del adulto mayor. **Se anexa:** • Formulas medicas de la atención de adultos mayores • Control de citas sede mártires • Control de citas sede altico • Control de citas sede potros Ver CD carpeta Obligación N. 12 QUE REPOSA EN LA SMEI
13. Garantizar un plan de minutas alimentarias balanceadas y acorde a los requerimientos nutricionales de la población beneficiaria.	La fundación caya garantiza un plan de minutas alimentarias balanceadas y acorde a los requerimientos nutricionales de la población beneficiaria la cual está

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

	elaborada por el Nutricionista - Dietista ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA con número de tarjeta profesional N. MND02821. **Se anexa:** • Contrato de Incinerados del Huila y registro de recolección • Fumigaciones del Huila • Hoja de Vida de la Nutricionista • Minutas alimentarias Ver CD carpeta Obligación N. 13 QUE REPOSA EN LA SMEI
14. Mantener condiciones que garanticen el respeto de los derechos mayores que disponen el servicio en el hogar geriátrico.	La fundación caya mantiene las condiciones que garantizan el respeto a los adultos mayores y al personal que prestan sus servicios a la fundación mediante el código de ética y conducta y el manual del buen trato al adulto mayor. **Se anexa:** • Manual del buen trato al adulto mayor • Código de ética y conducta. Ver en CD carpeta Obligación N. 14 QUE REPOSA EN LA SMEI
15. Dar aviso oportuno al municipio por intermedio del supervisor sobre cualquier inconveniente en la ejecución del convenio.	Durante este mes la Fundación Caya Durante este mes se coordinó con el municipio por intermedio del supervisor el retiro voluntario del adulto mayor LIBARDO SUARES. **Se adjunta:** Acta y registro fotográfico. Ver en CD carpeta Obligación N. 15 QUE REPOSA EN LA SMEI
16. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen, cuando provengan de causas que le sean imputables a la entidad sin ánimo de lucro, de conformidad con la ley.	Durante este mes no se presentaron daño alguno.
17. Llevar en la contabilidad y demás registros que presentaran mensualmente al supervisor para su aprobación, los estados de las cuentas de gastos generados en el mismo lapso, junto con los comprobantes pagados o la relación de cheques o medios similares con que se	La Fundación Caya presento al supervisor los soportes de pago, registros contables y estados financieros correspondientes al mes de Junio 2020. **Se anexa:** Informe financiero mes de Julio con visto bueno del representante SMEI.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

cubrieron los importes.	Ver CD carpeta Obligación N. 17 QUE REPOSA EN LA SMEI
18. Cumplir satisfactoriamente cada una de las obligaciones propias de la naturaleza del convenio, así como todas las disposiciones legales que regulen las obligaciones de que se trata.	La Fundación Caya cumplió satisfactoriamente cada una de las obligaciones propias de la naturaleza del convenio, así como todas las disposiciones legales que regulen las obligaciones de que se trata.
19. Gestionar el proceso de afiliación del adulto mayor al régimen de seguridad social en salud cuando sea necesario.	Durante el mes de JUNIO no se gestionó la afiliación de los adultos mayores al régimen de seguridad social.
20. Presentar informes mensuales y finales o cuando el supervisor del convenio lo exija sobre las actividades desarrolladas.	La Fundación Caya presenta informes en medio magnético con los soportes de la ejecución del TERCER MES correspondiente al periodo comprendido entre el **08 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DE 2020.** **Se anexa:** • Furc • Informe de supervisión • Planilla de seguridad social Julio • Certificación Bancaria • Certificado del revisor fiscal al pago del sistema de seguridad social Ver CD carpeta Obligación N. 20 QUE REPOSA EN LA SMEI
21. Informar a la secretaria de la mujer, equidad e inclusión por intermedio del supervisor, sobre el fallecimiento o retiro de los residentes en el albergue en un tiempo no superior a 24 horas luego del suceso. La secretaria analizara de acuerdo al informe de visitas domiciliarias la prioridad del ingreso del nuevo adulto mayor previa información escrita y en el tiempo que considere pertinente.	Durante el mes de julio no se presentaron fallecimientos ni retiros de los residentes pero se reportó el retiro voluntario del adulto mayor LIBARDO SUARES. **Se anexa:** Acta y registros fotográficos Ver CD carpeta Obligación N. 21 QUE REPOSA EN LA SMEI
22. Enviar el reporte a la Secretaria de la mujer, equidad e inclusión sobre los fallecimientos de los adultos mayores y confirmar por escrito el ingreso del adulto mayor que ha sido autorizado por esta secretaria.	Durante el mes de JULIO no se presentaron fallecimientos de los adultos mayores, pero se confirmó por escrito el ingreso del adulto mayor LUIS GABRIEL ACEVEDO CAICEDO, MIGUEL ANGEL VARGAS LUNA, FERNANDO TRUJILLO PERDOMO, JOSE RAMON RAMIREZ POLANIA, WILLIAM QUIMBAYA GARCIA, GERARDO ARIAS GONZALES, LIBARDO SUAREZ, ALVARO LOSANO. **Se anexan:** Actas y evidencias de los procesos

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

	realizados. Ver CD carpeta Obligación N. 22 QUE REPOSA EN LA SMEI
23. Cumplir con todas las normas vigentes en salud ocupacional, labores y administrativas.	La Fundación Caya cumplió con todas las normas vigentes en salud ocupacional, labores y administrativas. **Se anexa:** • El protocolo covid-19 para el personal fundación caya y adultos mayores bajo la implementación de prevención de contagio del coronavirus – COVID-19 • Exámenes médicos ocupacionales los cuales pueden ser evidenciados en las hojas de vida del personal • Resultados de las pruebas Covid-19 realizadas a los adultos mayores de la fundación. Ver CD carpeta Obligación N. 23 QUE REPOSA EN LA SMEI
24. Demostrar ante la secretaria de la mujer, equidad e inclusión el pago y la afiliación al sistema de seguridad social integral y parafiscales del personal a cargo de la entidad sin ánimo de lucro utilizado para el desarrollo del objeto del convenio y asegurar que el personal que se ha contratado para la ejecución del convenio cumplan con las obligaciones frente al sistema de seguridad social.	La Fundación Caya demuestra ante la secretaria de la mujer, equidad e inclusión el pago y la afiliación al sistema de seguridad social integral y parafiscales del personal correspondiente al **MES DE JULIO** bajo la planilla número **9409672233** por un valor de **$12.361.300** **Se anexa:** • Planilla de pago de seguridad social Julio • Nominas mes de Julio Ver CD carpeta Obligación N. 24 QUE REPOSA EN LA SMEI

ACTAS

TIPO DE ACTA	No	FECHA
Acta de Inicio	1	08/04/2020

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

1.2. Recomendaciones y Conclusiones

En cumplimiento a la Cláusula Quinta y Sexta Valor y Forma de Pago – el Contratista tiene derecho al pago por concepto del servicio prestado durante el periodo comprendido entre el **08 de Julio al 07 de Agosto del 2020**.

2. INFORME BÁSICO

RELACIÓN DE PAGOS	FECHA	VALOR	EJECUTADO	SALDO
COMPROBANTE DE EGRESO #35902 DEL ANTICIPO	28/04/2020	$ 227.700.000	$227.700.000	$ 910.800.000
COMPROBANTE DE EGRESO #363876	24/07/2020	$ 99.043.415	$ 326.743.415	$ 811.756.585
TERCER PAGO EGRERO #365561	11/08/2020	$ 99.776.248	$ 426.519.663	$ 711.980.337
CUARTO PAGO	PENDIENTE	$ 100.930.091	$ 527.449.754	$ 611.050.246
QUINTO PAGO	PENDIENTE	$ 104.109.866	$ 631.559.620	$ 506.940.380
Valor Contrato Inicial	**Valor Adicional**	**Valor Total Contratado**	**Valor Ejecutado**	**Valor no Ejecutado**
1.138.500.000	$0	$ 1.138.500.000	$ 631.559.620	$ 506.940.380

3. ASPECTOS CONTRACTUALES

3.1. Verificación de Pólizas y pagos de Salud, Pensión y Riesgos profesionales (y parafiscales si el contrato lo exige).

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

- ✓ En cumplimiento de la cláusula decima octava del contrato, se verifica la existencia de la garantía única de cumplimiento de las obligaciones contraídas por parte del contratista, la cual se encuentra constituida desde el día 08 de abril del 2020 y aprobada ese mismo día.
- ✓ Cláusula Decima Octava - Perfeccionamiento y Ejecución, se verifica el pago de los derechos de contracción con Recibo de Tesorería Municipal N° 2020902000001145.
- ✓ En cumplimiento de la Cláusula Decima Primera- Sistema Integral de Seguridad Social Integral, se verifican los pagos correspondientes al mes JULIO, según planilla Nro. **9409672233** discriminados así:

N. Planilla	Periodo	Pensión	Salud	Arl	Parafiscales	Valor Total
9409672233	Julio/2020	$5.046.500	$3.943.200	$673.000	$2.698.600	$12,361,300

3.2. Certificado de Cumplimiento

Por lo anterior el suscrito supervisor delegado del contrato de convenio de cooperación No. 0675 de 2020 certifica que el contrato en mención se cumplió satisfactoriamente según como dice el objeto del mismo, durante el periodo comprendido entre el **08 de Julio al 07 de Agosto de 2020**, por lo tanto se recibe a entera satisfacción y se autoriza el siguiente pago:

C.D.P	REGISTRO PRESUPUESTAL	FUENTE	VALOR A CANCELAR
1101/1831	1689/2020	0294 ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR	$ 104.109.866
Valor a Pagar.			$ 104.109.866

La presente certificación se expide con el fin de cumplir los requisitos para el **quinto pago (05/10)** correspondiente al periodo mencionado.

Informe presentado en Neiva, a los veintisiete (27) días del mes de AGOSTO del 2020.

CAMILA MERCEDES ORTEGA SUAREZ
SUPERVISOR

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

Neiva, 25 de Agosto de 2020

Doctora
CAMILA MERCEDES ORTEGA SUAREZ
Supervisora
Neiva –Huila

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°	**0675 de 2020**
CONTRATISTA	**FUNDACION CAYA**
OBJETO DEL CONTRATO	AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES ALBERGADOS EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE NEIVA.
FECHA DE INICIO	**08 de abril del 2020**
FECHA DE FINALIZACIÓN	**07 de enero del 2021**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. CUMPLIR CON EL OBJETO Y LOS ALCANCES INDICADOS DEL CONTRATO EN LA FORMA Y TIEMPO PACTADOS, DE CONFORMIDAD CON LA PROPUESTA Y EL PRESUPUESTO APROBADO.

En el presente documento, se registra las actividades desarrolladas correspondientes al mes de **JULIO** permitiendo visualizar la ejecución de las mismas y los resultados obtenidos para el cumplimiento del objeto.

LA FUNDACIÓN CAYA: Es una organización sin ánimo de lucro, orientada al fortalecimiento de la calidad de vida del Adulto Mayor y al acompañamiento en el proceso de envejecimiento, mediante sus esferas Bio-Psico-Social-Espiritual brinda a través de un personal idóneo, comprometido con la calidad y calidez humana un servicio integral e interdisciplinario, enfocada a la atención integral en el adulto mayor en cumplimiento con el CONVENIO DE COOPERACION No. 0675 DE 2020 con la FUNDACIÓN CAYA y el Municipio de Neiva mediante la Secretaría de la mujer Equidad e Inclusión, conforme a la Resolución 024 del 2017 y la Resolución 055 del 2018. Mediante actividades encaminadas al mejoramiento en áreas de productividad, cognitivas, interacción social, recreativa y cultural.

OBJETIVO: Dar cumplimiento al programa de atención integral en el adulto mayor según lo establecido en el CONVENIO DE COOPERACION No. 0675 DE 2020 con la FUNDACIÓN CAYA y el Municipio de Neiva mediante la Secretaría de la mujer Equidad e Inclusión, conforme a la Resolución 024 del 2017 y la Resolución 055 del 2018.

ALCANCE: El presente documento tiene alcance a la Población Adulto Mayor de la FUNDACIÓN CAYA mediante el programa centro de bienestar del adulto mayor.

MISIÓN: Somos una Fundación, que fortalece la vida del adulto mayor, promocionando bienestar Bio-Psico-Social-Espiritual, acogiendo a personas en estado de vulnerabilidad con discapacidad física y/o cognitiva, con el fin de brindarles una mejor calidad de vida atreves de un personal idóneo y comprometido con la calidad y calidez humana.

VISIÓN: FUNCAYA se proyecta en los próximos años, a ser una organización auto sustentable y sólida, en proporcionar un servicio de atención integral al adulto mayor con calidad y eficacia; ser líder a nivel municipal, departamental, nacional e internacional, reconocida por el trabajo y la calidad humana al servicio social, por sus diversos proyectos y programas, generando impacto social, contando para ello con el mejor talento humano que nos represente en el sector.

VALORES CORPORATIVOS: Los valores corporativos de **LA FUNDACIÓN CAYA**, Son:

- ✓ **Calidad Humana**. Pensamos principalmente en las buenas relaciones que debe haber entre los empleados y residentes de nuestra fundación, actuando con respeto y tolerancia. Los valores éticos son cualidades que se otorgan a la forma de ser y actuar del ser humano, lo cual es básico para la construcción de una convivencia democrática.
- ✓ **Creatividad**: Nuestra imaginación, proyectos e ideas, están encaminados hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, proyectando una institución hacia el futuro.
- ✓ **Afecto:** El cariño y la compañía son nuestro lenguaje y es lo que nos permite que la Fundación funcionen con fluidez.
- ✓ **Honestidad:** Actuar con honradez en correspondencia con sus deberes y obligaciones de manera honesta.
- ✓ **Calidez**: Cercanía, cordialidad y delicadeza en el quehacer diario.
- ✓ **Equidad:** Es el actuar con respeto a las personas que requieren de un servicio, sin preferencia de género, religión, posición social y económica.
- ✓ **Responsabilidad:** Disposición y diligencia en el cumplimiento de las funciones y tareas encomendadas a través del trabajo en equipo para dar respuesta efectiva a los requerimientos institucionales y de los adultos mayores.
- ✓ **Transparencia:** Claridad en las actuaciones.
- ✓ **Respeto**: Es el aceptar la ideas y posturas relacionadas con la vida misma en el lenguaje y el trato. El personal de la fundación reconoce y valoran el trabajo de sus compañeros, asumen las competencias propias de su función sin interferir en las de

los demás.

- ✓ **Seguridad:** Hacemos que nuestros adultos mayores se sientan seguros cuando comprueban que sus necesidades están cubiertas.

Se anexa: Informe del contratista correspondiente al mes de JULIO de 2020

Ver CD carpeta Obligación N. 01

2. PONER AL SERVICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO SU CAPACIDAD TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y LOGÍSTICA, ASEGURANDO LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA PROPUESTA Y EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.

La Fundación CAYA pone al servicio de la ejecución del convenio su capacidad técnica, Administrativa y logística como se puede evidenciar en los siguientes registros fotográficos.

CAPACIDAD TÉCNICA: La Fundación Caya cuenta con tres sedes y cada una cuenta con la autorización de funcionamiento.

SEDE MÁRTIRES ubicada en la calle 12 N. 1G – 97



SEDE ALTICO ubicada en la calle 3 N. 15 – 38



SEDE LOS POTROS Ubicada en la calle 16 N. 4 – 40



Adultos mayores distribuidos por sedes en el mes de Julio

Capacidad Técnica - Adultos Mayores		
Sede Potros	12	Mujeres
Sede Mártires	22	Mixto
Sede Altico	23	Hombres
TOTAL	**57**	**Adultos Mayores**

CAPACIDAD ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO: La Fundación Caya cuenta con el siguiente personal administrativo y operativo el cual puede ser evidenciado en el organigrama de la Fundación para el cumplimiento de nuestro objetivo contractual distribuido de la siguiente manera:

Personal Operativo:

	IDENTIFICACION		NOMBRE	CARGO
No.	TIPO	NUMERO		
1	CC	1.075.234.696	PEÑA MARTHA LILIANA	COCINERA
2	CC	1.075.545.227	PERDOMO DUSSAN JHON FRANKLIN	COCINERO
3	CC	33.750.260	CLAUDIA JOHANA GARCIA CARRASCO	COCINERA

	IDENTIFICACION		NOMBRE	CARGO
No.	TIPO	NUMERO		
1	CC	1.075.235.271	ALDANA BELTRAN LEIDY JULIETH	AUX. ENFERMERIA
2	CC	1.075.262.927	CORONADO PERDOMO MAYRA ALEJANDRA	AUX. ENFERMERIA
3	CC	1.130.683.910	MARIA FERNANDA FACUNDO MARIN	AUX. ENFERMERIA
4	CC	1.075.294.259	DARLIN CARIME VILLABON BOLAÑOS	AUX. ENFERMERIA
5	CC	26.552.477	GONZALEZ SINDE LORENA	AUX. ENFERMERIA
6	CC	26.422.881	GUZMAN BARON YADY ASTRID	AUX. ENFERMERIA
7	CC	55.171.248	ANGELA VIVIANA IBAGON VALDERRAMA	AUX. ENFERMERIA
8	CC	1.075.245.853	MORA PEÑA JOHNATTAN HAROLD	AUX. ENFERMERIA
9	CC	55.178.301	OSORIO ESPAÑA LINA MARCELA	AUX. ENFERMERIA
10	CC	7.684.743	PINILLA TRUJILLO FREDY ALBERTO	AUX. ENFERMERIA

11	CC	1.075.304.057	GINARY MAGRETH PEÑA HERRERA	AUX. ENFERMERIA
12	CC	26.425.713	RAMOS QUINTERO NORMA CONSTANZA	AUX. ENFERMERIA
13	CC	55.158.081	RUBIANO MATOMA MIRTHA DIRNEY	AUX. ENFERMERIA
14	CC	36.312.540	SANCHEZ MONTES DIANA PAOLA	AUX. ENFERMERIA
15	CC	55.167.625	TIERRADENTRO VALDERRAMA MARIA ELCIRA	AUX. ENFERMERIA
16	CC	26.423.814	TORRES COLLO ROSA HERMINIA	AUX. ENFERMERIA
17	CC	1075215747	JAIME ANDRES PULIDO ESCOBAR	AUX. ENFERMERIA
18	CC	1.075.254.907	MARIA ALEJANDRA GONZALEZ CARVAJAL	AUX. ENFERMERIA
19	CC	26.651.356	HEIDY ESTHER ROSERO	AUX. ENFERMERIA
20	CC	1.075.310.654	ANGIE KATERINE URBANO PERDOMO	AUX. ENFERMERIA

	IDENTIFICACION		NOMBRE	CARGO
No.	TIPO	NUMERO		
1	CC	36.304.210	MEDINA TAFUR DIANA PAOLA	SERV. GENERALES
2	CC	55.151.242	SACHICA VARGAS ROSEL	SERV. GENERALES
3	CC	26.433.150	URBANO CANO SANDRA MILENA	SERV. GENERALES

	IDENTIFICACION		NOMBRE	CARGO
No.	TIPO	NUMERO		
1	CC	1.075.306.461	BEJARANO URBANO SAIRI MILENA	CUIDADOR
2	CC	1.193.510.843	CANO RUBIANO LAURA XIMENA	CUIDADOR
3	CC	1.003.805.045	ROJAS AREVALO MARIA PAULA	CUIDADORA

PROFESIONALES

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO
ERIKA JULIANA QUIROZ	1.077.862.423	EDUCADOR FISICO

HERLINGTON SILVA GARZÓN	7.711.314	PSIQUIATRA
ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA	1.090.374.837	NUTRICIONISTA
JUAN PABLO ANDRADE VARELA	7.705.070	FISIOTERAPEUTA
DIANA MARCELA BUSTOS	1.075.214.658	FISIOTERAPEUTA
YURI VIVIANA QUIÑONES	26.421.262	PSICÓLOGA
SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ	55.178.045	PSICOLOGA
LARRY JOEL CAICEDO ROJAS	1.143.120.776	MÉDICO GRAL.

Se anexa:

Capacidad administrativa y logística:

- Hojas de vida del personal operativo
- Hojas de vida del personal administrativo
- Organigrama de la fundación
- Planta de personal mes de Julio
- Certificados de los cursos del personal.

Capacidad Técnica:

- Autorización de funcionamiento sede altico
- Autorización de funcionamiento sede potros
- Autorización de funcionamiento sede mártires
- Base de datos de los adultos mayores distribuido por sedes.

3. GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD, EN ALBERGUE, ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ASEO, LAVANDERÍA, CUIDADOS DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL. ATENCIÓN PSICOSOCIAL, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SALUD OCUPACIONAL, TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN, TERAPIA, SALUD OCUPACIONAL, RECREACIÓN Y OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE Y EN GENERAL EL DEBIDO CUIDADO GENERAL DE LOS ADULTOS MAYORES VULNERABLES, OBJETO DE ESTE CONVENIO.

La fundación caya garantiza la atención integral según protocolos establecidos por la normatividad mediante:

- ✓ **Albergue:** La fundación caya cuenta con tres sedes que cuentan con espacios dignos y adecuados que le permiten al adulto mayor desarrollar actividades grupales, ocupacionales, de socialización, esparcimiento y terapéuticos, conforme la

normatividad vigente y Res. 055 de 2018 los cuales cuentan con su respectiva autorización de funcionamiento. ***Se anexan*** *autorizaciones de funcionamiento de cada una de las sedes y base de datos con la distribución de los adultos mayores por sede*

- ✓ **Alimentación:** El servicio de alimentación es prestado con calidad y oportunamente, siguiendo las orientaciones y sugerencias del nutricionista encargado del área quien complementa el servicio con actividades de promoción y prevención. El servicio de alimentación incluye: Tinto y aromática al inicio del día, desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde, cena y refrigerio nocturno. ***Se anexa*** *control de alimentos por cada sede*

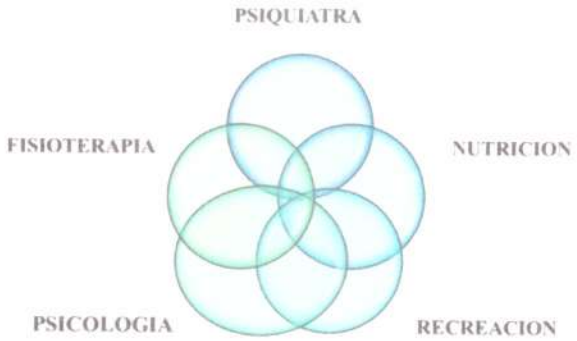
- ✓ **Aseo y Lavandería:** La fundación cuenta con 3 personas encargadas de lavar la ropa, organizarla, arreglarla, costura, y suministrarla para los adultos mayores diariamente, al igual de elementos de aseo. ***Se anexan*** *las hojas de vida del personal de servicios generales, registro de control de pañales, registro diario de aseo general y cocina por cada una de las sedes*

- ✓ **Suministro de medicamentos:** Se garantizan el cubrimiento de insumos de medicamentos para los adultos mayores que requieren de cuidados especiales debido a su estado de salud y que no cuentan aún con una EPS. ***Se anexa*** *control de medicamentos suministrados a los adultos mayores durante el mes de Julio por sedes y facturas de gastos médicos e insumos de medicamentos*

- ✓ **Salud ocupacional:** Todo el personal tanto administrativo como operativo cumple con su examen de actitud medica de ingreso ocupacional. ***Se anexa*** *exámenes médicos de ingreso del personal.*

- ✓ **Transporte y movilización:** La fundación garantiza la movilización de los adultos mayores para atender las citas médicas y urgencias que requieran, así mismo cubre el gasto de transporte para la gestión de citas médicas, reclamación de medicamentos para la correcta atención y visitas domiciliarias de ingreso o seguimiento en hospitalización. ***Se anexa*** *registro de entrada y salidas de los adultos mayores a citas médicas y control de citas médicas.*

- ✓ **Cuidados de la salud física y mental, Atención psicosocial, terapia, salud ocupacional, recreación y ocupación del tiempo libre y en general el debido cuidado general de los adultos mayores vulnerables, objeto de este convenio:** La fundación caya garantiza a los adultos mayores los siguientes servicios



Se anexa:

- Seguimientos por Psicología.
- Actividades por el Recreacionista/educador físico
- Seguimientos por Fisioterapia
- Seguimientos por Nutricionista
- Registros fotográficos

Ver en CD carpeta Obligación N: 3

Registro Fotográfico: Cuidados de la salud física y mental, Atención psicosocial, terapia, salud ocupacional, recreación y ocupación del tiempo libre y en general el debido cuidado General de los adultos mayores vulnerables.




2:03 p. m.
















4. COORDINAR LAS ACCIONES NECESARIAS JUNTO CON EL MUNICIPIO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO.

Durante el mes de julio se realizaron reuniones para la coordinación de las diferentes acciones dentro de ellas capacitación con el personal de la fundación caya para la entrega de los informes y los seguimientos que se deben realizar a los adultos mayores que residen en el lugar, asi mismo se coordinó con el municipio por intermedio del supervisor el ingreso de los nuevos adultos mayores para lo cual se adjuntan las actas de concertación.

- Actas de reunión
- Registro Fotográfico
- Protocolo covid-19 para la prevención del contagio.

Ver CD carpeta Obligación N. 04

5. ADELANTAR LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS CONTRACTUALES Y FINANCIERAS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO Y OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONVENIO, ASEGURANDO LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE ECONOMÍA, TRANSPARENCIA Y RESPONSABILIDAD.

La fundación caya cumple con todas las gestiones administrativas y financieras y realiza los debidos controles para dar buen uso de los recursos dispuestos para el municipio respetando siempre las obligaciones contractuales, establecidas en el convenio de prestación de servicios número **0675 de 2020**.

Se anexa: Informe Financiero correspondiente al mes de Julio



Ver CD carpeta Obligación N. 05

6. **DESTINAR LOS RECURSOS RECIBIDOS EN VIRTUD DEL PRESENTE CONVENIO EXCLUSIVAMENTE PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL OBJETO CONVENIDO Y RESPONDER POR EL MANEJO DE LOS MISMOS, CONFORME A LAS NORMAS CIVILES, PENALES Y FISCALES.**

La fundación caya destino los recursos recibidos exclusivamente para el desarrollo y ejecución del convenio el cual puede ser evidenciado en el informe financiero del mes de Julio.

Se anexa: Informe Financiero mes de Julio

Ver CD carpeta Obligación N. 06

7. **APERTURA DE UNA CUENTA CORRIENTE EN UNA ENTIDAD BANCARIA VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, PARA EL MANEJO EXCLUSIVO DE LOS RECURSOS APORTADOS PARA EL DESARROLLO DEL PRESENTE CONVENIO, Y REINTEGRAR AL MUNICIPIO LOS RECURSOS NO INVERTIDOS EN SU EJECUCIÓN, INCLUIDOS LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS QUE LLEGARE A GENERARSE.**

La fundación caya realizó la apertura de una cuenta de ahorro con **N. 076-000006-86** en la entidad Bancaria BANCOLOMBIA para el manejo exclusivo de los recursos aportados para el desarrollo del presente convenio.

Se anexa: Certificado bancario y contrato de afiliación.

Ver CD carpeta Obligación N. 07

8. **ADMINISTRAR EN DEBIDA FORMA Y SUJETO A LOS PRECEPTOS LEGALES, LOS RECURSOS Y DINEROS QUE SE APORTAN PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO, PARA LO CUAL SE DISPONDRÁ DE LOS MEDIOS ADECUADOS CONTABLES Y FINANCIEROS.**

La fundación caya cuenta con un SOFTWARE CONTABLE: SIIGO NUBE y el personal idóneo encargado de gestionar y custodiar el seguimiento, control y manejo de los recursos.

Se anexa: Hoja de Vida del Contador Público.

Ver CD carpeta Obligación N. 08

9. DISPONER DE TODO EL PERSONAL Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO, GARANTIZANDO LA IDONEIDAD DEL PERSONAL VINCULADO.

La fundación dispone de todo el personal y elementos necesarios para el desarrollo de las actividades del convenio garantizando la idoneidad del personal vinculado como se puede evidenciar en el Organigrama de la Fundación Caya.

Se anexa: Organigrama de la Fundación Caya

Ver CD carpeta Obligación N. 09



CARGO	CANTIDAD
Revisor Fiscal	1
Contador Publico	1
Asesor de Talento Humano	1
Asistente Administrativo	1
Director Operativo	1
Director de Proyectos	1
Auxiliares de enfermería	20
Mensajero	1
Cocineros	3
cuidadores	3
Auxiliares de servicios generales	3
Profesor de Educación Física	1
Psiquiatra	1
Nutricionista	1
Fisioterapeuta	2
Psicólogas	2
Médico General	1

10. **PRESENTAR UN PLAN Y UN CRONOGRAMA PARA EL DESARROLLO DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES INCLUIDA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, QUE SEA APROBADO POR LA SECRETARIA DE LA MUJER, EQUIDAD E INCLUSIÓN MUNICIPAL.**

La fundación caya cuenta con planes y cronogramas para el desarrollo de cada una de las actividades incluida en la atención integral del adulto mayor.

Se anexa:

- Cronograma de Residuos Incihuila Julio
- Cronograma del re creacionista
- Cronograma de la Fisioterapeuta
- Cronograma de capacitación del personal
- Cronograma por psicología
- Cronograma de la Nutricionista
- Cuadro de rotación de turnos de los profesionales julio
- Cuadro de rotación de turnos de las auxiliares de enfermería y cuidadores
- Plan de saneamiento de limpieza y desinfección
- Registro de visita de los profesionales

Ver CD carpeta Obligación N. 10

11. **SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL PRESENTE CONVENIO.**

La fundación caya dispone de todos los elementos necesarios para la realización de las actividades objeto del presente convenio, contando con (3) Tres sedes cada una con su respectiva autorización de funcionamiento dando cumplimento a todos los estándares de calidad según lo establecido en la Resolución 024 de 2017 y Resolución 055 de 2018, las cuales fueron emitidas por la SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

Resolución N. 004 del 10 de FEBRERO DE 2020 – SEDE ALTICO

Resolución N. 093 del 12 de NOVIEMBRE DE 2019 – SEDE LOS POTROS

Resolución N. 010 del 31 de MARZO DE 2020 – SEDE LOS MARTIRES

Se anexa: Autorización de funcionamiento de cada una de las sedes

12. **A TRAVÉS DE LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, BRINDAR LA ATENCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, ASÍ COMO LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS ORDENADOS Y LOS PROCESOS DE REHABILITACIÓN QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR, DISPUESTO POR LA SECRETARIA DE LA MUJER, EQUIDAD E INCLUSIÓN.**

La fundación a través de la red de prestadores de servicios de salud, brinda la atención de promoción y prevención, así como los tratamientos médicos ordenados y los procesos de rehabilitación necesarios para garantizar el derecho a la salud de los residentes en el centro de protección social del adulto mayor.

Se anexa:

- Formulas medicas de la atención de adultos mayores
- Control de citas sede mártires
- Control de citas sede altico
- Control de citas sede potros

Ver CD carpeta Obligación N. 12

13. GARANTIZAR UN PLAN DE MINUTAS ALIMENTARIAS BALANCEADAS Y ACORDE A LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA.

La fundación caya garantiza un plan de minutas alimentarias balanceadas y acorde a los requerimientos nutricionales de la población beneficiaria la cual está elaborada por el Nutricionista - Dietista ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA con número de tarjeta profesional N. MND02821.

Se anexa:

- Contrato de Incinerados del Huila y registro de recolección
- Fumigaciones del Huila
- Hoja de Vida de la Nutricionista
- Minutas alimentarias

Ver CD carpeta Obligación N. 13

14. MANTENER CONDICIONES QUE GARANTICEN EL RESPETO DE LOS DERECHOS MAYORES QUE DISPONEN EL SERVICIO EN EL HOGAR GERIÁTRICO.

La fundación caya mantiene las condiciones que garantizan el respeto a los adultos mayores y al personal que prestan sus servicios a la fundación mediante el código de ética y conducta y el manual del buen trato al adulto mayor.

Se anexa:

- Manual del buen trato al adulto mayor
- Código de ética y conducta.

Ver en CD carpeta Obligación N. 14

15. DAR AVISO OPORTUNO AL MUNICIPIO POR INTERMEDIO DEL SUPERVISOR SOBRE CUALQUIER INCONVENIENTE EN LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO.

Durante este mes se coordinó con el municipio por intermedio del supervisor el retiro voluntario del adulto mayor LIBARDO SUARES.

Se adjunta: Acta y registros fotográficos.

16. **RESPONDER ANTE TERCEROS POR LOS DAÑOS QUE SE OCASIONEN, CUANDO PROVENGAN DE CAUSAS QUE LE SEAN IMPUTABLES A LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO, DE CONFORMIDAD CON LA LEY.**

Durante este mes no se presentaron daño alguno.

17. **LLEVAR EN LA CONTABILIDAD Y DEMÁS REGISTROS QUE PRESENTARAN MENSUALMENTE AL SUPERVISOR PARA SU APROBACIÓN, LOS ESTADOS DE LAS CUENTAS DE GASTOS GENERADOS EN EL MISMO LAPSO, JUNTO CON LOS COMPROBANTES PAGADOS O LA RELACIÓN DE CHEQUES O MEDIOS SIMILARES CON QUE SE CUBRIERON LOS IMPORTES.**

La Fundación Caya presento al supervisor los soportes de pago, registros contables y estados financieros correspondientes al mes de Julio 2020.

Se anexa: Informe financiero mes de Julio

Ver CD carpeta Obligación N. 17

18. **CUMPLIR SATISFACTORIAMENTE CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE LA NATURALEZA DEL CONVENIO, ASÍ COMO TODAS LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULEN LAS OBLIGACIONES DE QUE SE TRATA.**

La Fundación Caya cumplió satisfactoriamente cada una de las obligaciones propias de la naturaleza del convenio, así como todas las disposiciones legales que regulen las obligaciones de que se trata.

19. **GESTIONAR EL PROCESO DE AFILIACIÓN DEL ADULTO MAYOR AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD CUANDO SEA NECESARIO.**

Durante el mes de JULIO no se gestionó la afiliación de los adultos mayores al régimen de seguridad social.

20. **PRESENTAR INFORMES MENSUALES Y FINALES O CUANDO EL SUPERVISOR DEL CONVENIO LO EXIJA SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS.**

La Fundación Caya presenta informes en medio magnético con los soportes de la ejecución del TERCER MES correspondiente al periodo comprendido entre el **08 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DE 2020.**

Se anexa:

- Furc
- Informe de supervisión
- Planilla de seguridad social Julio
- Certificación Bancaria
- Certificado del revisor fiscal al pago del sistema de seguridad social

Ver CD carpeta Obligación N. 20

21. INFORMAR A LA SECRETARIA DE LA MUJER, EQUIDAD E INCLUSIÓN POR INTERMEDIO DEL SUPERVISOR, SOBRE EL FALLECIMIENTO O RETIRO DE LOS RESIDENTES EN EL ALBERGUE EN UN TIEMPO NO SUPERIOR A 24 HORAS LUEGO DEL SUCESO. LA SECRETARIA ANALIZARA DE ACUERDO AL INFORME DE VISITAS DOMICILIARIAS LA PRIORIDAD DEL INGRESO DEL NUEVO ADULTO MAYOR PREVIA INFORMACIÓN ESCRITA Y EN EL TIEMPO QUE CONSIDERE PERTINENTE.

Durante el mes de julio no se presentaron fallecimientos ni retiros de los residentes pero se reportó el retiro voluntario del adulto mayor LIBARDO SUARES.

Se anexa: Acta y registros fotográficos

22. ENVIAR EL REPORTE A LA SECRETARIA DE LA MUJER, EQUIDAD E INCLUSIÓN SOBRE LOS FALLECIMIENTOS DE LOS ADULTOS MAYORES Y CONFIRMAR POR ESCRITO EL INGRESO DEL ADULTO MAYOR QUE HA SIDO AUTORIZADO POR ESTA SECRETARIA.

Durante el mes de JULIO no se presentaron fallecimientos de los adultos mayores, pero se confirmó por escrito el ingreso del adulto mayor LUIS GABRIEL ACEVEDO CAICEDO, MIGUEL ANGEL VARGAS LUNA, FERNANDO TRUJILLO PERDOMO, JOSE RAMON RAMIREZ POLANIA, WILLIAM QUIMBAYA GARCIA, GERARDO ARIAS GONZALES, LIBARDO SUAREZ, ALVARO LOSANO.

Se anexan: Actas y evidencias de los procesos realizados.

23. CUMPLIR CON TODAS LAS NORMAS VIGENTES EN SALUD OCUPACIONAL, LABORES Y ADMINISTRATIVAS.

La Fundación Caya cumplió con todas las normas vigentes en salud ocupacional, labores y administrativas.

Se anexa:

- El protocolo covid-19 para el personal fundación caya y adultos mayores bajo la implementación de prevención de contagio del coronavirus – COVID-19
- Exámenes médicos ocupacionales los cuales pueden ser evidenciados en las hojas de vida del personal
- Resultados de las pruebas Covid-19 realizadas a los adultos mayores de la fundación.

24. DEMOSTRAR ANTE LA SECRETARIA DE LA MUJER, EQUIDAD E INCLUSIÓN EL PAGO Y LA AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DEL PERSONAL A CARGO DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO UTILIZADO PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONVENIO Y ASEGURAR QUE EL PERSONAL QUE SE HA CONTRATADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO CUMPLAN CON LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

La Fundación Caya demuestra ante la secretaria de la mujer, equidad e inclusión el pago y la afiliación al sistema de seguridad social integral y parafiscales del personal correspondiente al **MES DE JULIO** bajo la planilla número **9409672233** por un valor de $ **12.361.300**

Se anexa:

- Planilla de pago de seguridad social Julio
- Nominas mes de Julio

OBSERVACIONES: Se anexa en medio magnético soportes de ejecución del CUARTO PERIODO correspondiente del **08 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DE 2020.**

Viviana del Pilar Gómez.
VIVIANA DEL PILAR GOMEZ
Representante Legal
CC. 36.312.616 de Neiva Huila

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS MES DE JULIO

CASA ALTICO

Durante la primera semana del mes de julio se ejecutan actividades que permitan la estimulación cognitiva a través de la realización del calendario permitiendo ubicar en tiempo y espacio a los usuarios, terapias conductuales individuales.











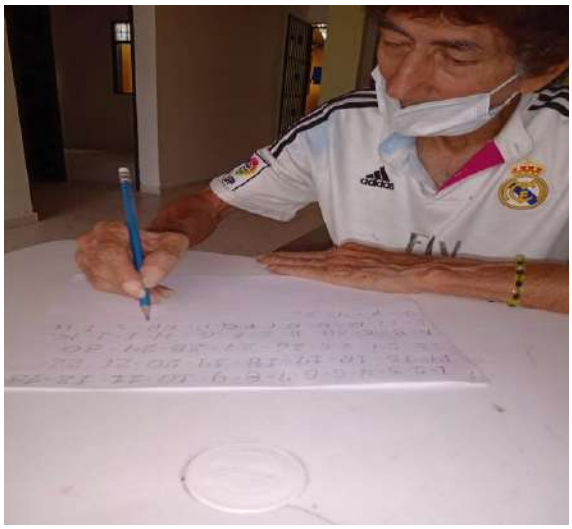


Segunda semana

Durante la segunda semana del mes de julio se realzian actividades desarrollando atencion,y concentracion por medio de discriminacion y asociacion de figuras geometricas basicas, terapias sensoriales.













Tercera semana

Actividades amor por la vida, la naturaleza y autoestima, por medio de trabajo en plastilina, moldeamiento, material reciclable, discriminación asociación y reconocimientos de colores.












Cuarta semana

Terapia conductual grupal e individual, ejercicios de autocontrol, relaciones con los compañeros, psicomotricidad fina, rasgado recortes, creatividad e innovación.















Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS PRIMERA SEMANA JULIO USUARIAOS FUNCIONALES MARTIREZ

Trabajo en equipo y comunicación a través del calendario buscando ubicación en tiempo y espacio, teniendo en cuenta reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores.









FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+057) 3202435612 - (038) 8748807 E- Mail Fundacioncaya@gmail.Com





SEGUNDA SEMANA DE JULIO

Se trabaja PROCESOS COGNITIVOS BASICOS como ATENCION, MEMORIA, CONCENTRACION teniendo encuenta la creatividad e imaginacion, se realiza obra de teatro “cuento Caperucita Roja”, seguidamente dibujan lo que entendieron del cuento.













TERCERA SEMANA JULIO

ATENCION SOSTENIDA, OBSERVACION DIRECTA por medio de la realización del KIT SENSORIAL teniendo encueta las diferentes texturas, tamaños y objetos.









TRABAJO CANCION VUELAN LOS ANGELES PROCESO DE ATENCION Y MEMORIA.





CUARTA SEMANA JULIO

TRABAJO PSICOMOTRICIDAD FINA,, ASOCIACION Y DISCRIMINACION DE COLORES EJERCITANDO PROCESOS COMO ATENCION, CONCENTRACION, TENIENDO ENCUENTA LA CREATIVIDAD E INOVACION POR MEDIO DE LA DECORACION CARTELERA DE LA VIRGEN









TRABAJO USUARIOS CON DISCAPACIDAD

PRIMERA SEMANA JULIO ESTIMULACION SENSORIAL

ESTIMULACION OLFATIVA











SEGUNDA SEMANA JULIO SE REALIZA ESTIMULACION CUTANEA REPETITIVA









TERCERA SEMANA RECONOCIMIENTO DE TEXTURAS PEQUEÑAS POR MEDIO DEL TACTO





FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+057) 3202435612 - (038) 8748807 E- Mail Fundacioncaya@gmail.Com











CUARTA SEMANA DE JULIO ESTIMULACION COGNITIVA

MEMORIA Y ATENCION USUARIOS NO FUNCIONALES LECTURA CUENTO













FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+057) 3202435612 - (038) 8748807 E- Mail Fundacioncaya@gmail.Com





Silvia Yaneth Davila
Psicóloga
T.P No. 142895

PRIMERA SEMANA JULIO SEGUIMIENTO DE INSTRUCIONES POR MEDIO DE DISCRIMINACION Y ASOCIACION DE COLORES





SE REALIZA ESTIMULACION CUTANEA REPETITIVA CEPILLOTERAPIA





FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+057) 3202435612 - (038) 8748807 E- Mail Fundacioncaya@gmail.Com

SEGUNDA SEMANA PSICOMOTRICIDAD FINA Y TRABAJO EN EQUIPO





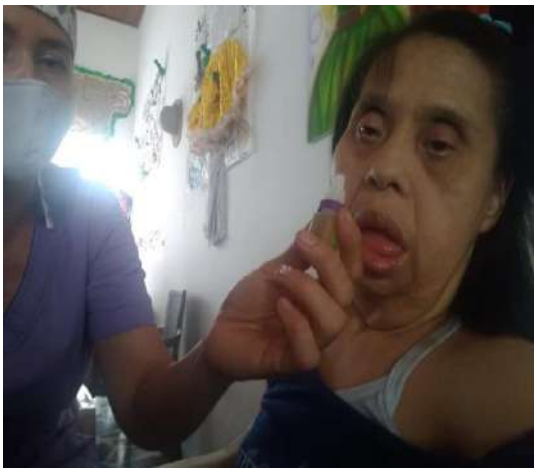




FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+057) 3202435612 - (038) 8748807 E- Mail Fundacioncaya@gmail.Com

ESTIMULACION OLFATIVA ESENCIAS





TERCERA SEMANA

RECONOCIMIENTO FIGURAS GEOMETRICAS





FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+057) 3202435612 - (038) 8748807 E- Mail Fundacioncaya@gmail.Com

KIT SENSORIAL RECONOCIMIENTO TESTURAS ESTIMULACION TACTIL





CUARTA SEMANA

CREATIVIDAD, LOGICA Y PERCEPCION dibujo decorado con plastilina





Silvia Yaneth Davila
Psicóloga
T.P No. 142895

CASA POTROS

Seguimiento de instrucciones por medio de reconocimiento, asociación y discriminación de colores.









Tolerancia a la espera y la frustracion por medio de Psicomotricidad fina, desarrollando creatividad e innovacion.






Estimulación cognitiva auditiva, por medio de lectura de cuentos, imitación de sonidos, identificación de personajes y lugares.



Yury Viviana Quiñones

Yury Viviana Quiñones Arias

Psicóloga

T.P.186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**ANA SILVIA MORA**
DOCUMENTO	**10.75218672**
EDAD	**71**
DIAGNOSTICO	**TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 71 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de **seguimiento de instrucciones** por medio de discriminación de colores y asociación de texturas.

Esta actividad se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute, responda a indicaciones dadas, preguntando aquello que no comprendió, demuestre su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y conteste, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó la usuaria receptiva, colaboradora aunque por momentos se tornó mal humorada, escucha y sigue instrucciones orales, reconoce colores y texturas.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 71 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **Psicomotricidad fina** a través de la decoración de la virgen con papel seda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía de la usuaria.

Durante la sesión se observó la usuaria que responde a indicaciones, preguntando aquello que no comprendió, presenta buena psicomotricidad fina y asociación de colores. Demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, siguiendo instrucciones orales, presenta buena coordinación viso-manual y viso motriz.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 71 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **reconocimiento de figuras geométricas Cuadrado por medio de habilidad visomotora,** logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención, integrando el procesamiento de la información visual con la psicomotricidad.

Durante la sesión se observó a la usuaria que reconoce, caracterizar y describir la figura geométrica del cuadrado, la presentación de su trabajo fue meticulosamente decorado reflejando un buen pensamiento analítico.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenina de 71 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

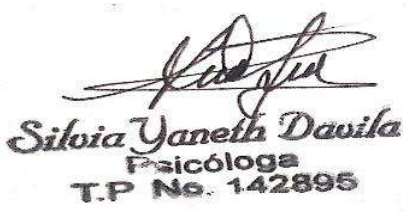
Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de creatividad lógica y percepción** por medio de dibujo decorado con plastilina.
Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones.

Durante la sesión se observó la usuaria buena habilidad de pensamiento, refiere que le gusta trabajar en equipo.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer procesos cognitivos básicos como atención, memoria, estimulación sensorial auditiva, habilidades viso motoras, realizar actividades en la que la usuaria use simultáneamente los ojos y las manos, desarrollar tareas donde se ejecute la psicomotricidad fina y gruesa.



SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Aura Inés Zúñiga**
DOCUMENTO	**29.341.489**
EDAD	**86 años**
DIAGNOSTICO	**Alzheimer hipotiroidismo demencia**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente femenina de 86 años de edad, en estado de alerta, no reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, ni su edad, no reconoce día ni fecha calendario en el que se encuentra, cuando se le pregunta por su lateralidad señalando las partes de su cuerpo se observa que la paciente no logra entender lo que se le indica.

En la primera semana del mes de julio se planifican y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material sencillo de fácil manejo para la adulta mayor, teniendo en cuenta su condición cognitiva y conductual, Esta actividad se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute, responda a indicaciones dadas, preguntando aquello que no comprendió, demuestre su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y conteste, activar mecanismos de memoria y asociación. es así como se realizan actividades que permitan el buen de seguimiento de instrucciones por medio de discriminación de colores y asociación de texturas, en el cual se observa que la usuaria es poco activa, se le dificulta altamente seguir instrucciones, se evidencia dificulta para reconocer colores, texturas, espacios, lineamientos, no maneja de manera adecuada colores ni pinturas, requiere de constante apoyo para ejecutar cada paso de la actividad.

En esta semana la paciente finaliza sesión sin ninguna novedad, en buen estado general, se obtiene puntaje cuantitativo del 28% en el desarrollo del trabajo terapéutico en el área de psicología.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 86 años de edad, en estado de alerta, no reconoce nombre, edad, lugar donde se encuentra, lenguaje escaso, y se evidencia expresión verbal no coherente, se recibe paciente durante esta semana en buenas condiciones físicas y de salud.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza actividades que permitan el desarrollo de la Psicomotricidad fina a través de la decoración de paisajes, dibujos, y espacios, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas fortaleciendo la autonomía de la usuaria. Se ejecutan actividades sencillas lúdicas teniendo en cuenta la condición cognitiva y conductual de la paciente, en el desarrollo de las actividades se observa conducta tranquila, se observa que la usuaria requiere de constante apoyo para manejar pinza , para el agarre, para manipulación adecuada de la plastilina, no reconoce colores, cuando se le brinda apoyo parece que la usuaria no reconoce lo que se le indica, conducta que dificulta el adecuado desarrollo del objetivo de la actividad.

usuaria finaliza las sesiones sin novedad en buenas condiciones físicas y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 26%en el desarrollo del trabajo terapéutico propuesto en el área de psicología.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 86 años de edad, en estado de alerta, no controla esfínteres, presenta lenguaje verbal no comprensible, no coherente, no reconoce donde se encuentra ni día ni fecha calendario.

Durante la tercera semana del mes de julio se planifican y realizan en el área de psicología actividades grupales a través de mesa con el objetivo del reconocimiento de figuras geométricas Cuadrado por medio de ejercicio lúdico logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención sostenida, concentración, se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manipulación para la adulta mayor, en el desarrollo de la actividad psicológica se observa en el usuaria conducta inquieta, se levanta en repetidas ocasiones de su silla, se observa atención dispersa, se le dificulta altamente seguir instrucciones, no reconoce la figura que esta trabajando, parece no comprender lo que se le indica, requiere de apoyo permanente sin lograr tereminar con éxito la actividad propuesta.

Durante la tercera semana del mes de junio la paciente Finaliza sesiones en buenas condiciones físicas y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 26% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente femenina de 86 años de edad, en estado de alerta, no reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, ni su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de creatividad lógica y percepción por medio de dibujo decorado con plastilina. Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones, identificación, asociación de colores, se trabaja con el apoyo de material de fácil manejo y manipulación para la adulta mayor, se trabaja teniendo en cuenta el trabajo cooperativo en equipo desarrollo de habilidades sociales, en el desarrollo de las actividades se observa conducta intranquila, no es atenta a lo que se le indica, se le dificulta manipular de manera independiente los elementos suministrados, no sigue instrucciones de manera adecuada, a la vez quita los elementos de trabajo a sus compañeras, se observa poco colaborativa con sus compañeras.
En esta última semana la paciente Finaliza sesiones psicológicas en buenas condiciones físicas y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 27% en el desarrollo terapéutico propuesto en el área de psicología.

RECOMENDACIONES

Se recomienda dar continuidad al objetivo principal, tolerancia a la espera y la frustración, a la vez fortalecer los procesos cognitivos básicos como atención y memoria a través del trabajo individual y grupal por medio del seguimiento de instrucciones sencillas.

.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Hortensia Lozano**
DOCUMENTO	**no**
EDAD	**no**
DIAGNOSTICO	**esquizofrenia –demencia no especificada**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino. En estado de alerta, carece de ubicación temporo espacial, su lenguaje no es fluido, tono baja, es poco expresiva, no reconoce donde se encuentra, ni día ni fecha calendario, la usuaria solo responde al nombre.

En la primera semana del mes de julio se planifican y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material didáctico, lúdico de fácil manejo para la adulta mayor, se tiene en cuenta su condición cognitiva , Estas actividades se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute de manera adecuada a la vez demuestre su interés mediante la escucha y la observación activando mecanismos de atención y observación, en el desarrollo de las actividades se observa en la usuaria conducta tranquila, es atenta a lo que se le indica pero se le dificulta altamente seguir instrucciones, aunque reconoce los colores no los asocia de manera adecuada, requiere de apoyo constante y permanente para la ejecución de cada uno de los pasos de la actividad.

Paciente Finaliza sesiones psicológicas en buenas condiciones físicas y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 32% en el desarrollo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino en estado de alerta, es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, se observa expresión verbal escasa, tono bajo.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza actividades que permitan el desarrollo de la Psicomotricidad fina a través de la decoración de paisajes, dibujos, y espacios, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas fortaleciendo la autonomía de la usuaria. Se ejecutan actividades sencillas lúdicas, con el apoyo de material de fácil manejo para la usuaria, a la vez se brinda instrucciones físicas, visuales y verbales para dar inicio a cada actividad a ejecutar, en el desarrollo de la actividad se observa en la paciente conducta tranquila, sigue instrucciones, aunque requiere de apoyo constante para la ejecución de cada paso de la actividad, a la vez se observa conducta evasiva pues se levanta y se quiere ir a acostar en su cama, requiere de corrección verbal para dar continuidad al trabajo terapéutico.

En esta semana la paciente finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Usuaria de género femenino en estado de alerta, se observa buen estado físico y de salud, es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, se evidencia en la paciente lenguaje verbal escaso, poco coherente y escaso, tono de voz baja.

Durante la tercera semana del mes de julio se planifican y realizan en el área de psicología actividades grupales a través de mesa con el objetivo del reconocimiento de figuras geométricas, Cuadrado por medio de ejercicio lúdico logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención sostenida, concentración, se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manipulación para la adulta mayor, en el desarrollo del trabajo psicológico, se observa conducta tranquila, es atenta a lo que se le indica, la usuaria permanece en silencio aun cuando se le pregunta por el trabajo que está ejecutando, se evidencia que reconoce la figura trabajada, aunque requiere de apoyo para la ejecución de la actividad, se observa que a la paciente se le dificulta la atención sostenida por un lazo de tiempo.

Durante esta semana la Usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 31% en el desarrollo del trabajo terapéutico

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenino en estado de alerta, usuaria es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, se recibe en buen estado físico y de salud durante la semana.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad en búsqueda del desarrollo de la creatividad lógica y percepción por medio de dibujo decorado con plastilina. Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones, identificación, asociación de colores, se trabaja con el apoyo de material de fácil manejo y manipulación para la adulta mayor, se trabaja teniendo en cuenta el trabajo cooperativo en equipo desarrollo de habilidades sociales, en el desarrollo de las actividades se observa que la usuaria es atenta, busca realizar las actividades de manera independiente, buena observadora pero se le dificulta desarrollar habilidades y destrezas, reconoce colores pero no los asocia ni diferencia de manera adecuada, requiere de apoyo verbal y físico para la ejecución del trabajo terapéutico..

Usuaria Finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 32% en el desarrollo del trabajo terapéutico

RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar en la usuaria el desarrollo de los procesos cognitivos como atención y concentración, seguimiento de instrucciones a través de actividades estructuradas sencillas permitiendo la independencia en las actividades básicas de la vida diaria.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Isabel Ruiz Rivera**
DOCUMENTO	**36.230.022**
EDAD	**94 años**
DIAGNOSTICO	**Demencia, depresión**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino. De 94 años de edad, en estado de alerta, reconoce solo su nombre, carece de ubicación temporo-espacial, dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

En la primera semana del mes de julio se planifican y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material didáctico, lúdico de fácil manejo para la adulta mayor, se tiene en cuenta su condición cognitiva y física para la ejecución del trabajo terapéutico, a la vez Estas actividades se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute de manera adecuada, también demuestre su interés mediante la escucha y la observación activando mecanismos de atención y observación, en el desarrollo del trabajo terapéutico propuesto en el área de psicología se observa en la usuaria frecuente ecolalia, repite que quiere ir a la cama, que no la dejen sola, a la vez se observa conducta evasiva con dicha conducta, requiere de apoyo constante y repetitivo para la ejecución de cada paso del trabajo, se brinda apoyo verbal, visual, físico para dar continuidad a la actividad sin lograr los resultados esperados, pues la usuaria no finaliza la sesión de manera exitosa.

Durante esa semana la paciente Finaliza sesiones psicológicas en buenas condiciones físicas y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 25% en el desarrollo terapéutico

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 94 años de edad en estado de alerta, se evidencia que no existe en la usuaria lenguaje verbal fluido, expresivo ni coherente. Dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza actividades que permitan el desarrollo de la Psicomotricidad fina a través de la decoración de paisajes, dibujos, y espacios, teniendo en cuenta la creatividad e innovación de la usuaria, a la vez reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas fortaleciendo la autonomía de la usuaria. Se ejecutan actividades sencillas lúdicas teniendo en cuenta la condición actual de la paciente, con el apoyo de material de fácil manejo para la usuaria, a la vez se brinda instrucciones físicas, visuales y verbales para dar inicio a cada actividad, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en la usuaria conducta de evasión pues refiere ecolalia constante, se le dificulta tener contacto visual, requiere de apoyo repetitivo y constante debido a su condición mental, físico y de salud, se le dificulta seguir instrucciones y realizar el trabajo terapéutico de manera independiente.

En esta semana la paciente Finaliza sesiones en buen estado físico pero un poco delicada de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 28% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 94 años de edad, en estado de alerta, dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, se observa buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se planifican y realizan en el área de psicología actividades grupales a través de mesa con el objetivo del reconocimiento de figuras geométricas, Cuadrado por medio de ejercicio lúdico logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención sostenida, concentración, se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manipulación para la adulta mayor, teniendo en cuenta su condición mental, física y de salud, en el desarrollo del trabajo psicológico se observa en la usuaria poca disposición ya que se encuentra delicada de salud, condición que dificulta realizar la actividad con éxito.

En esta semana se observa a la usuaria un poco delicada de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 20% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenino de 94 años de edad, en estado de alerta, paciente es dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad en búsqueda del desarrollo de la creatividad lógica y percepción por medio de dibujo decorado con plastilina. Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones, identificación, asociación de colores, se trabaja con el apoyo de material de fácil manejo y manipulación para la adulta mayor, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa en la usuaria poca disponibilidad para la realización del trabajo pues presenta ecolalia constante, se le dificulta el contacto visual con la terapeuta, se le dificulta a la vez seguir instrucciones, se observa que la usuaria no comprende lo que se le indica, requiere de apoyo verbal y físico para dar continuidad a la actividad sin lograr los resultados esperados, pues no logra realizar la actividad de manera independiente.

Usuaria durante la semana Finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 23% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar en la usuaria el desarrollo de los procesos cognitivos como atención y concentración, seguimiento de instrucciones a través de actividades estructuradas sencillas permitiendo la independencia en las actividades básicas de la vida diaria.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**María de los Ángeles Ruiz**
DOCUMENTO	**1.110.174.446**
EDAD	**59 años**
DIAGNOSTICO	**Síndrome de Down**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino, de 59 años de edad, en estado de alerta, no reconoce día ni fecha calendario, a la vez no reconoce lateralidad, no se evidencia lenguaje fluido, es dependiente en sus actividades diarias, no tiene control de esfínteres, se observa buena presentación personal y buena higiene.

En la primera semana del mes de julio se planifican y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material didáctico, lúdico de fácil manejo para la adulta mayor, se tiene en cuenta su condición cognitiva, Estas actividades se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute de manera adecuada a la vez demuestre su interés mediante la escucha y la observación activando mecanismos de atención y observación, en el desarrollo de la actividad se observa que la usuaria se le dificulta altamente seguir instrucciones, se le dificulta atender y entender lo que se le indica, demuestra conducta de negación, evasión, se observa conducta irritante, requiere de apoyo constante repetitivo para la ejecución del paso a paso de trabajo terapéutico psicológico.

Durante esta semana la usuaria finaliza sesiones en buen estado físico y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 23% en el desarrollo terapéutico propuesto en el área de psicología.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino, de 59 años de edad, en estado de alerta, no reconoce día ni fecha calendario, a la vez no reconoce lateralidad, no se evidencia lenguaje fluido, es dependiente en sus actividades días, no tiene control de esfínteres, se observa buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza actividades que permitan el desarrollo de la Psicomotricidad fina a través de la decoración de paisajes, dibujos, y espacios, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas fortaleciendo la autonomía de la usuaria. Para alcanzar dicho objetivo se planifican y ejecutan actividades sencillas estructuradas teniendo en cuenta la condición cognitiva de la usuaria, se brinda instrucciones fiscas, verbales, visuales para dar inicio al trabajo, en el desarrollo del trabajo se observa que en la usuaria conducta evasiva, mira para los lados, se le dificulta seguir instrucciones, se evidencia que la usuaria no tiene contacto visual, ni atención sostenida por minutos, se le brinda apoyo verbal y físico sin lograr resultado positivos durante la terapia.

usuaria finaliza sesiones psicológicas en buen estado físico y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 25% en el desarrollo terapéutico

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino, de 59 años de edad, en estado de alerta, no reconoce día ni fecha calendario, a la vez no reconoce lateralidad, no se evidencia lenguaje fluido, coherente ni estructurado, es dependiente en sus actividades días, no tiene control de esfínteres, se observa buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se planifican y realizan en el área de psicología actividades grupales a través de mesa con el objetivo del reconocimiento de figuras geométricas, figura el Cuadrado por medio de ejercicio lúdico logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención sostenida y concentración, se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manipulación para la paciente, en el desarrollo del trabajo psicológico, se observa conducta inquieta, irritante (llora), agresiva (tira los elementos al suelo), requiera de corrección verbal y física sin lograr que la usuaria minimice dichos conductas, estas conductas dificultan el avance de la actividad, la usuaria no logra finalizar la actividad de manera positiva.

Durante esa semana la paciente Finaliza sesiones en buen estado físico y de salud, con novedad que no termino la actividad propuesta, se obtiene puntaje cuantitativo de 23% en el desarrollo terapéutico

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenino, de 59 años de edad, en estado de alerta, se observa buena presentación personal y buena higiene, dependiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, se observa lenguaje verbal escaso o nulo.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad en búsqueda del desarrollo de la creatividad lógica y percepción por medio de dibujo decorado con plastilina. Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones, identificación, asociación de colores, se trabaja con el apoyo de material de fácil manejo y manipulación para la usuaria, se tiene a la vez en cuenta la condición cognitiva y conductual de la paciente, en la ejecución del trabajo terapéutico en el área de psicología se observa conducta de evasión, mira para los lados, no sigue instrucciones, se le dificulta trabajar con plastilina, a la vez no reconoce colores, por lo tanto no los discrimina ni los asocia, requiere de apoyo verbal y físico continuo y repetitivo, usuaria finaliza sesión con apoyo permanente.

Paciente Finaliza sesión en buen estado físico y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 27% en el desarrollo terapéutico

RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar en la usuaria terapias conductuales que permitan minimizar conductas agresivas, irritantes, teniendo en cuenta las habilidades sociales y el trabajo en mesa.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**María del Carmen Ortiz**
DOCUMENTO	**55.197.724**
EDAD	**74 años**
DIAGNOSTICO	**No**
MES DEL SEGUIMIENTO	**junio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 74 años de edad, ubicada parcialmente en persona lugar y tiempo, su capacidad visual es mínima. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, usuaria es independiente en todas las actividades básicas dela vida diaria.

En la primera semana del mes de julio se planifican y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material didáctico, lúdico de fácil manejo para la adulta mayor, se tiene en cuenta su condición física y cognitiva, Estas actividades se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute de manera adecuada a la vez demuestre su interés mediante la escucha y la observación activando mecanismos de atención y observación, estas se realizan a través de actividades sencillas estructuradas para dar inicio a cada actividad se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales para facilitar el entendimiento en cada una de las actividades, en el desarrollo del trabajo terapéutico, se observa en la usuaria conducta tranquila, es atenta a lo que se le indica , a la vez requiere de motivación constante para la ejecución de cada paso del taller, se evidencia que la paciente se le facilita seguir instrucciones aunque se le dificulta el trazo grueso, reconocer los colores, requiere de apoyo constante pero no se evidencia conducta irritante, ni de frustración en la paciente cuando requiere de apoyo para avanzar en el taller.
Durante esta semana la paciente Finaliza sesión en buen estado físico y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 40% en el desarrollo terapéutico

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 74 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y tiempo, disminución de la agudeza visual, se observa: Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza actividades que permitan el desarrollo de la Psicomotricidad fina a través de la decoración de paisajes, dibujos, y espacios, teniendo en cuenta la creatividad e innovación en la paciente, así reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas fortaleciendo la autonomía de la usuaria. Se planifican y ejecutan actividades sencillas con material de fácil manejo para la adulta mayor, se tiene en cuenta su condición física, (visión), para la realización de cada taller psicológico, se brinda instrucciones físicas y verbales para dar inicio a cada trabajos, en la ejecución de cada actividades se observa conducta tranquila, es atenta a lo que se le indica, es activa, a la vez se evidencia que no reconoce colores, no los discrimina ni los asocia de manera adecuada, aunque se observa que la usuaria se le facilita seguir instrucciones, disfruta realizando las actividades, requiere de apoyo constante para la ejecución de cada actividad, sin embargo no existe conducta negativa, evasiva ni agresiva en la usuaria.

Paciente finaliza sesione psicológicas en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante el desarrollo de las actividades puntaje cuantitativo de 39**%.**

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 74 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y tiempo, disminución de la agudeza visual, se observa: Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se planifican y realizan en el área de psicología actividades grupales a través de mesa con el objetivo del reconocimiento de figuras geométricas, en este caso el Cuadrado por medio de ejercicio lúdico, de esta manera logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención sostenida, concentración, se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manipulación para la adulta mayor, a la vez se brinda instrucciones físicas y verbales para dar inicio al trabajo terapéutico, en el desarrollo de las sesiones psicológicas se observa conducta tranquila, buena atención, disfruta realizando la actividad, le agrada la motivación permanente dentro del trabajo, se le dificulta reconocer las figuras

geométricas, y se observa buena concentración, requiere a la vez de constante apoyo verbal y físico sin evidenciarse conductas negativas dentro de las sesiones psicológicas.

La paciente finaliza sesiones psicológicas en buen estado físico y de salud, sin novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 39% en el desarrollo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenino de 74 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y tiempo, disminución de la agudeza visual, se observa: Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad en búsqueda del desarrollo de la creatividad lógica y percepción por medio de dibujo decorado con plastilina. Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones, identificación, asociación de colores, se trabaja con el apoyo de material de fácil manejo y manipulación para la adulta mayor teniendo en cuenta la condición visual de la usuaria, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas y verbales facilitando el entendimiento del trabajo a realizar, en la ejecución de cada actividad se observa en la usuaria conducta de obediencia, sigue instrucciones, es atenta a lo que se le indica, aunque se le dificulta reconocer colores, asociarlos y discriminarlos, cuando la usuaria requiere de apoyo no se evidencia conductas de negación, frustración ni agresivas, al contrario se observa que la usuaria reconoce sus fallas de manera positiva y trata de organizar y ejecutar su trabajo de la mejor manera.

Usuaria finaliza sesiones en buen estado general, logrando un avance de 40 % en el desarrollo del trabajo terapéutico en el área de psicología.

RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar en la usuaria el desarrollo de los procesos cognitivos como atención y concentración, seguimiento de instrucciones a través de actividades estructuradas sencillas permitiendo la independencia en las actividades básicas de la vida diaria.

.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Rosalba Melo Coba**
DOCUMENTO	**40.402.065**
EDAD	**48 años**
DIAGNOSTICO	**Retardo mental grave**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente femenina de 48 años de edad, en estado de alerta, identifica como es su nombre y apellido, pero no reconoce donde se encuentra, ni su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, no sostiene lenguaje verbal, no es coherente a lo que se le pregunta, tono de voz bajo.

En la primera semana del mes de julio se planifican y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material didáctico, lúdico de fácil manejo para la adulta mayor, se tiene en cuenta su condición cognitiva, Estas actividades se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute de manera adecuada a la vez demuestre su interés mediante la escucha y la observación activando mecanismos de atención y observación, se diseñan y realizan actividades sencillas que permitan el buen desempeño de la usuaria en los talleres, en los cuales se evidencia en la usuaria intranquilidad, se levanta varias veces de la silla, se observa conducta irritante (llora), se realiza apoyo verbal para minimizar conducta logrando solo episodios de tranquilidad, pues la paciente vuelve a su conducta irritante, conductas que le dificulta participar activamente del trabajo terapéutico propuesto por el área de psicología.

Durante esta semana la paciente finaliza sesión sin novedad y en buen estado físico y de salud se obtiene puntaje cuantitativo de 26% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente femenina de 48 años de edad, en estado de alerta, identifica como es su nombre y apellido, pero no reconoce donde se encuentra, ni su edad, no está consciente del día ni fecha calendario en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial. Sin embargo, la usuaria es independiente en las actividades básicas.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza actividades que permitan el desarrollo de la Psicomotricidad fina a través de la decoración de paisajes, dibujos, y espacios, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, de esta manera potenciando capacidades funcionales y cognitivas fortaleciendo la autonomía de la usuaria. Ante esto se diseña y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material didáctico sencillo y de fácil manipulación por la paciente, en el desarrollo de la actividades se observa en la usuaria conducta evasiva, se levanta periódicamente de la silla, a la vez se evidencia poco desarrollo de atención sostenida, se le dificulta concentrarse, parece no comprender las indicaciones que se le suministran, se le dificulta el seguimiento de las mismas, requiere de apoyo constante en cada una de las actividades propuestas, se le dificulta reconocer colores, discriminarlos y asociarlos de manera adecuada.

En los diferentes talleres la usuaria finaliza sesión sin novedad usuaria en buen estado físico y de salud se obtiene puntaje cuantitativo de 28% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente femenina de 48 años de edad, en estado de alerta, identifica como es su nombre y apellido, pero no reconoce donde se encuentra, ni su edad, se observa deterioro cognitivo y alteración conductual.

Durante la tercera semana del mes de julio se planifican y realizan en el área de psicología actividades grupales a través de mesa con el objetivo del reconocimiento de figuras geométricas básicas, como el Cuadrado por medio de ejercicio lúdico, de esta manera logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención sostenida, concentración, se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manipulación para la adulta mayor, al iniciar sesión se brinda instrucciones físicas, verbales, pedagógicas que permitan el buen desempeño en la ejecución del trabajo terapéutico, se realiza trabajo grupal a través de mesa en el cual la usuaria se observa tranquila, escucha las indicaciones de manera atenta, a la vez se evidencia que la usuaria no reconoce las figuras geométricas, ni los colores, se le dificulta realizar el taller de manera independiente pues requiere de apoyo constante, repetitivo, cuando se corrige o

se brinda apoyo parece que la usuaria no reconoce lo que se le indica dificultando así el éxito en el desarrollo de los talleres.

Paciente Finaliza sesiones en buenas condiciones físicas y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 27% en el desarrollo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente femenina de 48 años de edad, en estado de alerta, identifica como es su nombre y apellido, no reconoce lugar donde se encuentra, ni su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, se evidencia lenguaje escaso, voz bajo y no coherencia en lo que se le pregunta.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad en búsqueda del desarrollo de la creatividad lógica y percepción por medio de dibujo decorado con plastilina. Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones, identificación, asociación de colores, se trabaja con el apoyo de material de fácil manejo y manipulación para la adulta mayor, a la vez se trabaja en equipo buscando la cooperación y colaboración entre compañeros, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa conducta de evasión, se levanta frecuentemente de la silla, se distrae con facilidad con estímulos externos, requiere de apoyo para realizar trazos, para manipular los elementos a trabajar, no logra realizar la actividad de manera independiente, se brinda apoyo físico y verbal para dar continuidad a la actividad.

Durante esta semana la usuaria finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad obteniendo puntaje cuantitativo de evolución de 28%.

RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar en la usuaria el desarrollo de los procesos cognitivos como atención y concentración, seguimiento de instrucciones a través de actividades estructuradas sencillas permitiendo la independencia en las actividades básicas de la vida diaria.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**LUZ MARINA GONZALEZ**
DOCUMENTO	**AS 41001D653**
EDAD	**60 años**
DIAGNOSTICO	**DEFICIT COGNITIVO MODERADO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 60 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, reconoce su nombre, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de **seguimiento de instrucciones** por medio de discriminación de colores y asociación de texturas.

Esta actividad se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute, responda a indicaciones dadas, preguntando aquello que no comprendió, demuestre su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y conteste, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó la usuaria receptiva, poco colaboradora, al principio refiere que no desea trabajar en grupo pero termina integrándose, presenta buen seguimiento de instrucciones, su estado de ánimo es triste, poco contacto visual.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 60 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, reconoce su nombre, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **Psicomotricidad fina** a través de la decoración de la virgen con papel seda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía de la usuaria.

Durante la sesión se observó la usuaria que responde a indicaciones, preguntando aquello que no comprendió, presenta buena psicomotricidad fina y asociación de colores. Demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, siguiendo instrucciones orales, presenta buena coordinación viso-manual y viso motriz.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 55 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 60 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **reconocimiento de figuras geométricas Cuadrado por medio de habilidad visomotora** logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención.
Durante la sesión se observó a la usuaria que reconoce, caracterizar y describir la figura geométrica del cuadrado, adecuada capacidad para interpretar las instrucciones aunque se observa gestos de tristeza y abatimiento, por lo cual se realiza escucha activa, empatía generando la tranquilidad de la usuaria.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

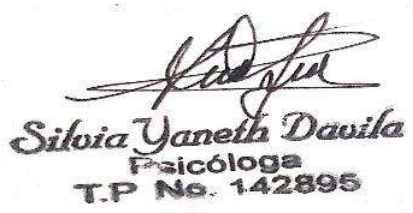
CUARTA SEMANA
Paciente de género femenina de 60 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de creatividad lógica y percepción** por medio de dibujo decorado con plastilina.
Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones.
Durante la sesión se observó la usuaria con pensamiento creativo y buena habilidad visomotora.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer procesos cognitivos básicos como atención, memoria, estimulación sensorial auditiva, habilidades viso motoras, realizar actividades en la que la usuaria use simultáneamente los ojos y las manos, desarrollar tareas donde se ejecute la psicomotricidad fina y gruesa, fortalecer el pensamiento creativo, fortalecer tranquilidad, autoestima en la usuaria con el fin de prevenir tristeza, abatimiento y pensamientos de desesperanza.



SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**MARIELA CRUZ BARBOSA**
DOCUMENTO	**29410333**
EDAD	**94 años**
DIAGNOSTICO	**SIN DIAGNOSTICO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 94 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio y lugar, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de **seguimiento de instrucciones** por medio de discriminación de colores y asociación de texturas.

Esta actividad se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute, responda a indicaciones dadas, preguntando aquello que no comprendió, demuestre su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y conteste, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó la usuaria receptiva, colaboradora, escucha y sigue instrucciones orales, reconoce colores y texturas.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 45 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 94 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio y lugar, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **Psicomotricidad fina** a través de la decoración de la virgen con papel seda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía de la usuaria.

Durante la sesión se observó la usuaria que responde a indicaciones, preguntando aquello que no comprendió, presenta buena psicomotricidad fina y asociación de colores. Demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, siguiendo instrucciones orales, presenta buena coordinación viso-manual y viso motriz.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 94 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **reconocimiento de figuras geométricas Cuadrado por medio de habilidad visomotora,** logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención.
Durante la sesión se observó a la usuaria que reconoce, caracterizar y describir la figura geométrica del cuadrado, con buena capacidad para interpretar las instrucciones, adecuada disponibilidad para el trabajo, con habilidades visomotoras conservadas y pensamiento creativo acorde a su edad.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenina de 94 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

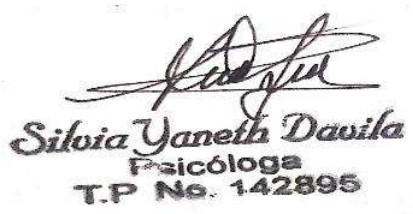
Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de creatividad lógica y percepción** por medio de dibujo decorado con plastilina.
Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones.

Durante la sesión se observó la usuaria adecuado habilidad de pensamiento y buena percepción selectiva.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer procesos cognitivos básicos como atención, memoria, estimulación sensorial auditiva, habilidades viso motoras, realizar actividades en la que la usuaria use simultáneamente los ojos y las manos, desarrollar tareas donde se ejecute la psicomotricidad fina y gruesa, motivar a la usuaria en autonomía y destreza.



SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**OLGA MARIA ORUJUELA**
DOCUMENTO	**26.441.068**
EDAD	**62**
DIAGNOSTICO	**ENFERMEDAD MENTAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 62 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de **seguimiento de instrucciones** por medio de discriminación de colores y asociación de texturas.

Esta actividad se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute, responda a indicaciones dadas, preguntando aquello que no comprendió, demuestre su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y conteste, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó la usuaria receptiva, colaboradora aunque por momentos se tornó dispersa, escucha y sigue instrucciones orales, comprensión oral.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 28 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 62 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **Psicomotricidad fina** a través de la decoración de la virgen con papel seda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía de la usuaria.

Durante la sesión se observó la usuaria que responde a indicaciones, preguntando aquello que no comprendió, presenta buena psicomotricidad fina y asociación de colores. Demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde siguiendo instrucciones orales.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 62 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **reconocimiento de figuras geométricas Cuadrado por medio de habilidad visomotora,** logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención, integrando el procesamiento de la información visual con la psicomotricidad.

Durante la sesión se observó a la usuaria que reconoce, la figura geométrica del cuadrado, presentando poca capacidad para interpretar las instrucciones y la escasa memoria a corto plazo, lo que limita sus posibilidades de aprendizaje, tuvo momentos de agitación psicomotriz.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

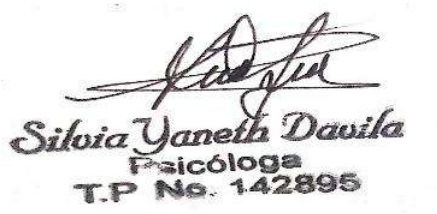
Paciente de género femenina de 62 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de creatividad lógica y percepción** por medio de dibujo decorado con plastilina.
Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones.
Durante la sesión se observó la usuaria poca habilidad de pensamiento, adolece percepción selectiva aunque desarrolla la actividad siendo organizada en la presentación de su dibujo, empleando procesamiento de la información visual con la psicomotricidad.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer procesos cognitivos básicos como atención, memoria, estimulación sensorial auditiva, habilidades viso motoras, realizar actividades en la que la usuaria use simultáneamente los ojos y las manos, desarrollar tareas donde se ejecute la psicomotricidad, por su agitación psicomotora se aconseja realizar dialogo, escucha activa, empatía buscando la tranquilidad de la usuaria.



SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**TERESA GOMEZ GONZALEZ**
DOCUMENTO	**1.075.303.269**
EDAD	**69**
DIAGNOSTICO	**ENFERMEDAD MENTAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de **seguimiento de instrucciones** por medio de discriminación de colores y asociación de texturas.

Esta actividad se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute, responda a indicaciones dadas, preguntando aquello que no comprendió, demuestre su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y conteste, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó la usuaria receptiva, colaboradora aunque por momentos se tornó un poco dispersa, escucha y sigue instrucciones orales.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **Psicomotricidad fina** a través de la decoración de la virgen con papel seda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía de la usuaria.

Durante la sesión se observó la usuaria que responde a indicaciones, preguntando aquello que no comprendió, presenta buena psicomotricidad fina y asociación de colores. Demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, siguiendo instrucciones orales, presenta buena coordinación viso-manual y viso motriz.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 28 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **reconocimiento de figuras geométricas Cuadrado por medio de habilidad visomotora** logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención.

Durante la sesión se observó a la usuaria que no reconoce, caracteriza y describir la figura geométrica del cuadrado con poca capacidad para interpretar las instrucciones y escasa memoria a corto plazo, lo que limita sus posibilidades de aprendizaje.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenina de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

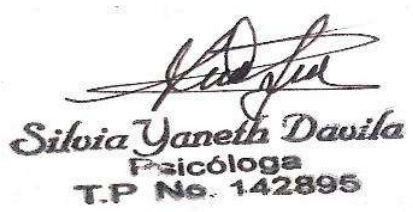
Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de creatividad lógica y percepción** por medio de dibujo decorado con plastilina.
Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones.

Durante la sesión se observó la usuaria poca habilidad de pensamiento, adolece percepción selectiva aunque le gusta trabajar en grupo.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer procesos cognitivos básicos como atención, memoria, estimulación sensorial auditiva, habilidades viso motoras, realizar actividades en la que la usuaria use simultáneamente los ojos y las manos, desarrollar tareas donde se ejecute la psicomotricidad fina y gruesa, realizar ejercicios de pensamiento creativo.



SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**ZULAY LILIANA ARIAS**
DOCUMENTO	**36.068.878**
EDAD	**59 años**
DIAGNOSTICO	**ENFERMEDAD MENTAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 59 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, reconoce su nombre, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de **seguimiento de instrucciones** por medio de discriminación de colores y asociación de texturas.

Esta actividad se realiza con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes instrucciones y las ejecute, responda a indicaciones dadas, preguntando aquello que no comprendió, demuestre su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y conteste, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó la usuaria receptiva, colaboradora, escucha, le gusta trabajar en grupo, presenta buen seguimiento de instrucciones, su estado de ánimo es alegre, contacto visual directo.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 59 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, reconoce su nombre, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **Psicomotricidad fina** a través de la decoración de la virgen con papel seda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía de la usuaria.

Durante la sesión se observó la usuaria que responde a indicaciones, preguntando aquello que no comprendió, presenta buena psicomotricidad fina y asociación de colores. Demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, siguiendo instrucciones orales, presenta buena coordinación viso-manual y viso motriz.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 55 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 62 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, reconoce su nombre, identifica donde se encuentra, pero no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial aunque es independiente en sus actividades diarias, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **reconocimiento de figuras geométricas Cuadrado por medio de actividad visomotora** logrando que la usuaria desarrolle los procesos cognitivos básicos como atención.

Durante la sesión se observó a la usuaria que no reconoce, caracterizar y describir la figura geométrica del cuadrado, poca capacidad para interpretar las instrucciones y la escasa memoria a corto plazo, lo que limita sus posibilidades de aprendizaje.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

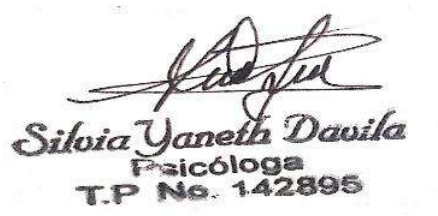
Paciente de género femenina de años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de creatividad lógica y percepción** por medio de dibujo decorado con plastilina.
Esta actividad se desarrolla con el objetivo de fortalecer procesos de selección, interpretación y corrección de sensaciones.
Durante la sesión se observó la usuaria poca habilidad de pensamiento, adolece percepción selectiva, le gusta trabajar en grupo y seguir instrucciones.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer procesos cognitivos básicos como atención, memoria, estimulación sensorial auditiva, habilidades viso motoras, realizar actividades en la que la usuaria use simultáneamente los ojos y las manos, desarrollar tareas donde se ejecute la psicomotricidad fina y gruesa, seguir motivando a la usuaria a participar en las actividades a desarrollar.



SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Anastasio Rubiano**
DOCUMENTO	**58.04708**
EDAD	**84 años**
DIAGNOSTICO	**Trastorno depresivo**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, se recibe durante las sesiones psicológicas a usuario en buen estado físico y de salud, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. puede desplazarse de manera independiente, usuario es totalmente independiente en actividades básicos de la vida diaria,

Se inicia actividad de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, a la vez se trabaja destrezas y habilidades, durante las sesiones se encuentra en el usuario conducta de negación e evasión, se niega a participar en las actividades grupales, señala que le duele la vista, que no puede ver, que le duele el estómago, se realiza corrección y apoyo verbal y físico para lograr que el paciente participe en las actividades propuesta sin lograr los resultados esperados.

Durante esta semana el usuario se niega a participar en las actividades grupales, se observa buen estado físico, aunque el paciente refiere que se encuentra delicado de salud, se obtiene durante esta semana puntaje cuantitativa de 20% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Usuario de género masculino de 84 años de edad, ubicado en persona, tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria,
Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta , discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, se inicia sesiones, se realiza invitación al usuario para su participación, el cual refiere que se encuentra “enfermo” le duele el estómago, los ojos, comenta que no puede ver, “solo veo el bulto, no puedo participar porque estoy muy malo”, se observa en el usuario conducta de negación, evasión, manipulación para no participar en el trabajo terapéutico, sin embargo se brinda apoyo y corrección tanto física y verbal sin lograr que el usuario participe en el trabajo terapéutico.

Durante esta semana el usuario no participa de las sesiones psicológicas, se observa paciente en buen estado físico y de salud, se obtiene durante esta semana puntaje cuantitativa de 20% en el desarrollo del trabajo psicológico.

,

TERCER SEMANA

Usuario de género masculino de 84 años de edad, ubicado en persona, tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.
Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima, se realiza invitación para la vinculación del usuario al trabajo terapéutico, a lo cual responde que se encuentra mal, “estoy aburrido, estoy enfermo, siento un dolor grande en el estómago”, se niega a participar, este tipo de conductas negativas e evasivas hacen que el usuario no participe de manera activa en los talleres diseñados.

usuario no participa en las actividades planificadas aun cuando se realiza apoyo verbal para su vinculación, se obtiene durante esta semana puntaje cuantitativa de 19% .

CUARTA SEMANA

Usuario de género masculino de 84 años de edad, ubicado en persona, tiempo y espacio. Estado físico y mental acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, lenguaje fluido y coherente adecuado para su edad.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en el cual el usuario participa de los ejercicios de autocontrol de manera atenta, es participativo, activo, buena escucha, se evidencia que disfruta de la participación, realiza aportes significativos en la ejecución del trabajo terapéutico.
Durante esta semana el usuario finaliza sesión psicológica en buen estado general, se obtiene puntaje cuantitativo de 50% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realiza en el usuario terapias individuales conductuales, que permitan minimizar conductas como evasión, negación, manipulación evidenciadas en el paciente.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**José Ancisar Valderrama**
DOCUMENTO	**4.875.099**
EDAD	**70 años**
DIAGNOSTICO	**Retardo mental y déficit cognitivo grave**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 70 años de edad, ubicado parcialmente en persona espacio y tiempo, requiere de apoyo para desplazamiento, se evidencia buena presentación personal, buena higiene, se evidencia en el usuario deterioro físico y cognitivo.

Se inicia actividad de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, a la vez se trabaja destrezas y habilidades, en el desarrollo de las actividades se observa en el usuario conducta tranquila, es atento a lo que se le indica, se observa avance significativos en el usuario pues no se evidencia conducta negativas, ni evasivas, al contrario participa activamente de cada actividad, requiere de apoyo constante para la ejecución de cada paso del trabajo, se le dificulta el recorte, delineado, y reconocimientos de colores, se observa buen seguimiento de instrucciones, cuando requiere apoyo o corrección no se observa frustración, ni conductas irritantes.

usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 45% en el desarrollo del trabajo terapéutico

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 70 años de edad, ubicado parcialmente en persona espacio y tiempo, requiere de apoyo para desplazamiento, no control de esfínteres, se evidencia buena presentación personal, buena higiene, deterioro físico y cognitivo.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, en el desarrollo de las actividades se observa en el usuario conducta atenta, buen seguimiento de instrucciones, mejora notablemente el coloreado, el trazo fino, reconoce la mayoría de figuras geométricas, es participativo activo, requiere de apoyo permanente en la ejecución de cada actividad.

Durante esta semana el usuario finaliza sesión en buen estado general, participación activa en las actividades propuestas, se obtiene puntaje cuantitativo de 46% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 70 años de edad, ubicado parcialmente en persona espacio y tiempo, requiere de apoyo para desplazamiento, no control de esfínteres, se evidencia buena presentación personal, buena higiene, se observa deterioro físico y cognitivo.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales permitiendo un mejor entendimiento en cada taller, en la ejecución de las actividades se observa en el paciente conducta tranquila, es atento a lo que se le indica, sigue instrucciones sin complicaciones, aunque en ocasiones se observa conducta de negación, pues manifiesta “no puedo”, requiere de apoyo para continuar en la sesión psicológica obteniendo resultados positivos, se le facilita manipular la plastilina, comprende la importancia de amor por la vida y por los demás, lo plasma con apoyo de manera adecuada.

Durante esta semana el usuario finaliza sesiones en buenas condiciones generales, se obtiene puntaje cuantitativo de 46% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 70 años de edad, ubicado parcialmente en persona espacio y tiempo, requiere de apoyo para desplazamiento, se evidencia buena presentación personal, buena higiene, deterioro físico y cognitivo.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, al iniciar sesiones se brinda instrucciones físicas verbales, visuales para dar una mejor comprensión en cada una de los talleres, se cuenta con el apoyo de material reciclable y de fácil manejo para el adulto mayor, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta tranquila, es atento a las explicaciones, se le facilita la escucha activa, aporta a la terapia grupal su punto de vista destacando la importancia del trabajo en equipo, se le dificulta la psicomotricidad fina, requiere de apoyo para la ejecución de los paisajes, sin embargo no se observa conductas negativas que dificulten el trabajo terapéutico.

Paciente finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo en la realización del trabajo terapéutico psicológico de 48%.

.

RECOMENDACIONES

Se recomienda dar continuidad al objetivo principal, desarrollando los procesos cognitivos básicos como atención sostenida, memoria y concentración, fortalecimiento del trabajo en equipo, autoestima, evitando conductas de evasión y negación, permitiendo la autonomía, e independencia en las actividades básicas de la vida diaria.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Avelino Herrera**
DOCUMENTO	**12.093.298**
EDAD	**78 años**
DIAGNOSTICO	**Deterioro cognitivo leve**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente masculino de 78 años de edad, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Se inicia actividad de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario didáctico, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, a la vez se trabaja destrezas y habilidades, al iniciar trabajo terapéutico se brinda instrucciones físicas, verbales, visuales permitiendo un mejor entendimiento del trabajo a realizar, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa conducta participativa, es atento a lo que se le indica, se evidencia que el usuario no requiere apoyo para participar de los trabajos diseñados, es atento, buen receptor, buen observador, se le facilita le recortado, requiere de apoyo para el delineado, seguir líneas, respetar espacios, pero no se evidencia conducta irritantes ni de frustración cuando requiere de apoyo por parte de la terapeuta, reconoce los números, y discrimina y asocia los colores de la manera que se le indica.

Usuario Finaliza actividades en buenas condiciones físicas y de salud sin ninguna novedad se obtiene puntaje cuantitativo de 59 % en el desarrollo del trabajo terapéutico

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Usuario independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, se inicia sesiones con el apoyo de material de fácil manipulación para el adulto mayor, se brinda instrucciones físicas y verbales para dar inicio al taller, en el desarrollo de la actividad se observa en el usuario buena disposición, se vincula a las actividades de manera independiente sin necesidad de apoyo para hacerlo, es activo, disciplinado, con facilidad para reconocer las figuras geométricas, se le dificulta un poco colorear de manera uniforme, respetar líneas y espacios dentro de los dibujos, requiere de apoyo para dar continuidad a la actividad, sin observar en el paciente conducta frustrante, irritantes, al contrario acepta de manera adecuada el apoyo tratando de corregir las falencias.

Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene un puntaje cuantitativo de 60% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, ubicado en persona, tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, usuario independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales permitiendo un mejor entendimiento en cada taller, se observa que el usuario es atento a lo que se le indica, buen observador, se le facilita el trabajo con plastilina, aunque se le dificulta un poco pintar cada figura que se le señala pues confunde

la secuencia que debe llevar de colores, requiere de apoyo para recordar cada color de secuencias, no se observa conductas negativas, ni frustrantes en el usuario.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 65% en el desarrollo del trabajo terapéutico en el área de psicología.

CUARTA SEMANA

Usuario de 78 años de edad independiente en las actividades básicas de la vida diaria, puede desplazarse de manera independiente sin ningún apoyo.
Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, al iniciar sesiones se brinda instrucciones físicas verbales, visuales para dar una mejor comprensión en cada una de los talleres, se cuenta con el apoyo de material reciclable y de fácil manejo para el adulto mayor, se observa en la ejecución del trabajo terapéutico que el usuario requiere cada vez menos apoyo para su vinculación con el grupo, es atento a lo que se le indica, se le facilita cada vez más el trabajo en equipo, es colaborador con la terea que se le asigna, es colaborador con sus compañeros, a la vez participa animadamente en la terapia grupal, control de emociones, reconoce fallas que comete y acepta errores de manera adecuada.

Paciente finaliza sesión en buenas condiciones generales, sin novedad, se obtiene durante el desarrollo del trabajo terapéutico porcentaje cuantitativo de 65%.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar trabajando en el desarrollo de los procesos cognitivos, fortaleciendo la memoria de trabajo, a la vez el trabajo en equipo, lazos de amistad, autoestima y amor por los demás.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Bernardo Portes Manrique**
DOCUMENTO	**12.105.904**
EDAD	**78 años**
DIAGNOSTICO	**Trastorno mental de segundo grado**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en todas las actividades de la vida básica.
Se inicia actividad de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, a la vez se trabaja destrezas y habilidades, se realiza la invitación para que el usuario se vincule a la actividades planificadas en el área de psicología, sin embargo en paciente manifiesta que no puede asistir debido a que se encuentra delicado de salud, se realiza sesión individual evidenciando que el usuario se le dificulta el contacto visual, su lenguaje es escaso y cuando se le pregunta por acontecimientos responde de manera aislada, a la vez se observa conducta evasiva y manipuladora (enfermedad) para no asistir a las terapias grupales
Se obtiene durante las sesiones psicológicas porcentaje cuantitativo de 35% en el desarrollo de las sesiones individuales.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en todas las actividades de la vida básica.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, se realiza invitación al usuario para su participación de los talleres grupales encontrando conducta evasiva y negativa, explica que “se encuentra enfermo que mejor descansa en su cama”, se brinda apoyo para su vinculación sin lograr los resultados esperados pues se niega a participar de manera activa dentro de las sesiones psicológicas planificadas.

Durante esta semana usuario no participa de las sesiones psicológicas grupales, se obtiene puntaje cuantitativo de 30% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en todas las actividades de la vida básica.
Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes texturas, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina, se realiza invitación al usuario para su vinculación con el equipo de trabajo, al cual el usuario responde que no participa debido a que se “siente ahogado”, que necesita colocarse el oxígeno, se brinda acompañamiento individual logrando participación poco activa, pues no responde de manera adecuada a la sesión, se observa poco contacto visual y poca atención, conductas que dificultan acercamiento con el usuario, se brinda apoyo verbal para participar de las terapias grupales sin obtener resultados positivos.
Usuario finaliza sesiones en buen estado físico sin lograr su participación en las actividades grupales planificadas en el área de psicología, se obtiene durante esta semana puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

usuario de género masculino de 78 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en su desplazamiento y en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en favor de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, se observa que el usuario durante la semana ha tenido conductas negativas en su comportamiento dentro del hogar, pues ha cogido cosas que no son suyas, a la vez escondió las llaves de la puerta principal de la casa, conducta que dificultan que el usuario participe de las actividades tanto individual como grupal, ya que no sale de su habitación, se evidencia que es porque no quiere que se le pregunte por lo sucedido, a la vez cuando se le pregunta por sus conductas y comportamientos, el paciente presenta conductas irritantes, agresivas con la terapeuta, requiere de corrección verbal para minimizar dichas conductas logrando que el usuario comente que el no agarro nada, que las llaves se las encontró en el suelo, y que se encuentra “aburrido porque es muy poca la comida”, se realiza terapias individual a lo cual no participa de manera adecuada ni amena.

. Usuario finaliza sesiones en esta semana con la novedad que no sale de su habitación debido al inconveniente de la pérdida de cosas y de las llaves, por lo tanto no participa de las actividades grupales, obteniendo puntaje cuantitativo de 30% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar ejecutar actividades que permitan la integración del usuario con el grupo, desarrollando habilidades sociales, trabajo en equipo, colaboración con las sesiones psicológicas, desarrollando procesos cognitivos.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Carlos Díaz**
DOCUMENTO	**4.873.746**
EDAD	**80 años**
DIAGNOSTICO	**Demencia senil**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 80 años de edad, se ubica parcialmente en persona, No reconoce cuantos años tiene, ni que día ni fecha calendario se encuentra, Su apariencia refleja: deterioro cognitivo y físico.

Se inicia actividad de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, a la vez se trabaja destrezas y habilidades, al iniciar trabajo terapéutico brindando instrucciones físicas verbales, y visuales con el fin de ser más comprensible la actividad, a la vez se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manejo para el adulto mayor, en el desarrollo de la actividad se observa en el usuario conducta tranquila, es atento, buen seguimientos de instrucciones, se le dificulta reconocer colores, discriminarlos y asociarlos de manera adecuada, a la vez el recortado y seguir líneas y espacios, requiere de apoyo constante en cada uno de los pasos de la actividad, no se observa conductas negativas ni frustrantes.

Se obtiene durante esta semana porcentaje cuantitativo de 39% en el desarrollo del trabajo terapéutico en el área de psicología.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 80 años de edad, es ubicado parcialmente en persona, No reconoce cuantos años tiene, Su apariencia refleja: deterioro en cognitivo, no controla esfínteres requiere de apoyo para su desplazamiento, no sostiene lenguaje verbal por mucho tiempo.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, se brinda instrucciones físicas y verbales para dar inicio a las sesiones, a la vez facilitando la comprensión del taller, en la ejecución del trabajo psicológico se observa en el usuario conducta tranquila, es atento, aunque se evidencia que no reconoce las figuras geométricas ni las asocia de manera adecuada, se le dificulta reconocer los colores, el trazo y el delineado, requiere de apoyo constante en cada uno de los pasos de las sesiones, sin embargo se evidencia que cuando el usuario requiere de apoyo no existe conductas negativas que debiliten el trabajo.

Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud, se obtiene durante esta semana puntaje cuantitativo de 39% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 80 años de edad, se ubicado parcialmente en persona. No reconoce cuantos años tiene, Su apariencia refleja: deterioro en cognitivo, no controla esfínteres requiere de apoyo para su desplazamiento.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales permitiendo un mejor entendimiento en cada taller, el usuario durante la sesión participa de manera voluntaria sin ninguna complicación, se observa dificulta para el manejo de la plastilina, para elaborar cada elemento señalado, se le facilita el pegado pero dificultad en el recorte, requiere de constante apoyo, sin embargo el usuario no finaliza sesión pues se levanta de la mesa refiriendo que tiene hambre, se brinda apoyo verbal sin lograr que el usuario finalice sesión.

.

Usuario finaliza sesión en buen estado general, Se obtiene durante las sesiones psicológica puntaje cuantitativo de 38% en el desarrollo adecuado de los talleres.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 80 años de edad, se ubica parcialmente en persona. No reconoce cuantos años tiene, Su apariencia refleja: deterioro en cognitivo, no controla esfínteres requiere de apoyo para su desplazamiento.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, al iniciar sesiones se brinda instrucciones físicas verbales, visuales para dar una mejor comprensión en cada una de los talleres, se cuenta con el apoyo de material reciclable y de fácil manejo para el adulto mayor, en las actividades se observa una mayor participación del usuario, lo hace de manera autónoma, es activo, atento a las indicaciones dadas, se le dificulta el manejo de la psicomotricidad fina, requiere de apoyo constante para la ejecución de cada actividad, a la vez se observa buen observador aunque se levanta de la mesa continuamente. Requiriendo de apoyo para continuar con el trabajo.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene durante el trabajo terapéutico psicológico porcentaje cuantitativo de 35%.
.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas que permitan el fortalecimiento de los procesos cognitivos básicos, a la vez el desarrollo de habilidades sociales, favoreciendo la convivencia dentro del hogar y la independencia en las ABVD.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Gildardo Alfonso Álzate**
DOCUMENTO	**4.601.368**
EDAD	**73 años**
DIAGNOSTICO	**Síndrome dimensional asintomático**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 73 años de edad, se encuentra en ubicado en persona, tiempo y espacio, su apariencia refleja: presentación personal apropiada y buena higiene. Usuario es totalmente independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, lenguaje apropiado, fluido y comprensible, requiere de apoyo mecánico para su desplazamiento.

Durante la primera semana del mes de julio se diseñan y ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, a la vez se trabaja destrezas y habilidades en los usuarios, al iniciar sesión se brinda instrucciones físicas y verbales, a la vez apoyo visual para motivar y hacer más clara la explicación, en el desarrollo de la actividad se observa que el usuario se le facilita reconocer números, seguir instrucciones, el recorte y pegado es adecuado, se observa buena orientación y razonamiento, el paciente requiere de mínimo apoyo para la ejecución de cada uno de los pasos, en cuanto na la psicomotricidad fina el usuario tiene habilidades y destrezas facilitando el trabajo ene quipo, a la vez se evidencia buena comunicación.

El usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 68 % en el desarrollo del trabajo terapéutico

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 73 años de edad, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio, se observa Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, independiente en las actividades básicas de la vida diaria, aunque requiere de apoyo para mecánico su desplazamiento.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas ya trabajadas, al iniciar sesión se brinda instrucciones físicas y verbales facilitando la comunicación y el entendimiento de cada una de las actividades, se cuenta con el apoyo de material de fácil manejo para el adulto mayor, en el desarrollo del trabajo terapéutico propuesto en el área de psicología se observa en el usuario conducta tranquila, es atento a lo que se le indica, sigue instrucciones sin ninguna dificultad, a la vez se evidencia buen desarrollo de los procesos cognitivos, buena percepción, buena escucha, buen observador, requiere de mínimo apoyo para la ejecución de las actividades, reconoce las figuras geométricas y las asocia de manera adecuada.

Durante las diferentes sesiones psicológicas desarrolladas en esta semana el usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 69 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Usuario de género masculino de 73 años de edad, se encuentra en ubicado en persona, tiempo y espacio, su apariencia es saludable, se refleja: presentación personal apropiada y buena higiene no se observa deterioro cognitivo.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, a la vez trabajando diferentes texturas, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales permitiendo un mejor entendimiento en cada taller, en la ejecución de las sesiones se evidencia que el usuario reconoce las diferentes texturas, tamaños y formas, a la vez demuestra gran interés en la ejecución de las actividades demostrando el amor a la vida, por si mismo y los demás a través del buen manejo de plastilina,

organización y realización de elementos, el paciente requiere de poco apoyo para finalizar su trabajo.

Durante esta semana el usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se mantiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Usuario de género masculino de 73 años de edad, se encuentra en ubicado en persona, tiempo y espacio, su apariencia es saludable, se refleja: presentación personal apropiada y buena higiene. Requiere de apoyo mecánico para su desplazamiento.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, al iniciar sesiones se brinda instrucciones físicas verbales, visuales para dar una mejor comprensión en cada una de los talleres, se cuenta con el apoyo de material reciclable y de fácil manejo para el adulto mayor logrando así hacer más amena la sesiones, en la ejecución del trabajo se observa en el paciente conducta tranquila, buen trabajo en equipo, buen desarrollo de los procesos cognitivos, sigue instrucciones sin dificultada, atención sostenida adecuada, en la terapias conductuales grupales de autocontrol el usuario refiere ciertos acontecimientos vividos en el hogar altico, aportando buenas conclusiones, y recomendaciones para una mejor convivencia dentro de la casa.

Durante esta semana el paciente finaliza cada sesión en buen estado general, sin novedad, se obtiene durante el trabajo psicológico puntaje cuantitativo de 70%.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades semi complejas que permitan el buen desarrollo de habilidades y destrezas en el paciente fortaleciendo el trabajo en equipo, sana convivencia, y comunicación asertiva.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Domingo Gutiérrez**
DOCUMENTO	**12.091.499**
EDAD	**79 años**
DIAGNOSTICO	**Demencia senil**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 79 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo. No sostiene un lenguaje verbal ni expresivo por mucho tiempo, dependencia en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la primera semana del mes de julio se ejecutan actividades que permitan el trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, se inicia sesión brindando al usuario instrucciones sencillas teniendo en cuenta la condición física y cognitiva del paciente, se observa que el usuario no reconoce colores, no los discrimina ni los asocia de manera adecuada, además frecuente ecolalia repetitivas “tengo hambre, quiero ir a la tienda, monedas”, se observa evasivo, risas, se le dificulta el recorte, el pegado de manera independiente, requiere de apoyo constante y permanente, a la vez no finaliza sesión de manera adecuada, pues arrastra frecuentemente la silla, saliendo del espacio a trabajar, requiriendo de corrección física y verbal sin lograr los resultados esperados.

Usuario finaliza sesión en buen estado general, sin finalizar sesión psicológica, se obtiene puntaje cuantitativo de 25% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 79 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo. No sostiene un lenguaje verbal ni expresivo por mucho tiempo.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales y visuales con el fin de que cada intervención sea amena y más comprensible, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta evasiva, pues se mueve (arrastra), frecuentemente de la silla molestando a sus compañeros haciendo caer los elementos con el que se trabaja, presenta ecolalia frecuente, al realizar corrección verbal para minimizar conductas negativas el usuario se ríe pareciera que no comprende lo que se le indica, dificultando el progreso de la actividad, además se evidencia que el usuario no reconoce figuras geométricas, ni por su nombre ni forma.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene porcentaje cuantitativo de 20% en el desarrollo del trabajo psicológico.

TERCER SEMANA

Usuario de género masculino de 79 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, No sostiene un lenguaje verbal ni expresivo por mucho tiempo.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal en la cual se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, además trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales permitiendo un mejor entendimiento en cada taller, para el diseño de la actividad se tiene en cuenta la condición actual del paciente su deterioro físico y cognitivo, talleres sencillos, en el desarrollo de cada actividad se observa en el paciente conducta evasiva, no tolera instrucciones, requiere de corrección constante para que deje trabajar a sus compañeros, pues el usuario arrastra la silla, escupe al suelo, cuando requiere de apoyo y corrección parece no comprender lo que se le indica, a la vez no manipula la plastilina de manera adecuada pues la bota al suelo, no reconoce texturas, ni por tamaño ni formas, su conducta de evasión hace que el usuario no logre terminar sesión psicológica con éxito ni se cumpla el objetivo propuesto de cada actividad.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, obteniendo puntaje cuantitativo de 24% en el desarrollo de la sesión psicológica.

CUARTA SEMANA

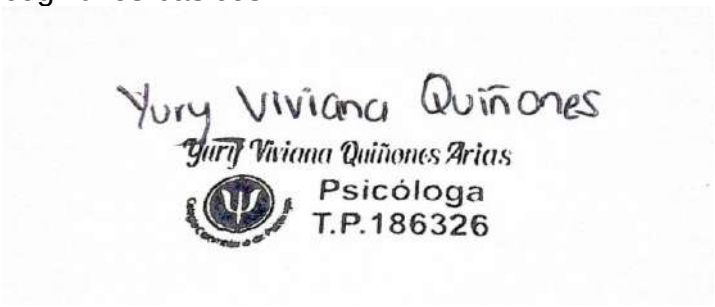
Usuario de género masculino de 79 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, No sostiene un lenguaje verbal ni expresivo por mucho tiempo.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, para dar inicio a cada actividad se realiza instrucciones físicas, verbales y apoyo visual haciendo más comprensible cada paso del taller, en el desarrollo de la actividades se observa que el usuario no logra comprender las instrucciones que se le brinda, se evidencia no tolerancia al trabajo en mesa, el usuario demuestra conducta evasiva, ecolalias constantes, conductas molestas para sus compañeros, el usuario no cuenta con el desarrollo debido de los procesos cognitivos, se evidencia atención dispersa, se le dificulta concentrarse, no es autónomo en las actividades que se le asignan.

Paciente finaliza sesión en buen estado general se obtiene puntaje cuantitativo de 23% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas permitiendo la tolerancia en el trabajo en equipo, desarrollando habilidades sociales y el desarrollo de procesos cognitivos básicos.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Enrique Álvarez**
DOCUMENTO	**12.116.994**
EDAD	**66 años**
DIAGNOSTICO	**esquizofrenia**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, se observa lenguaje verbal expresivo, coherente y apropiado.
Durante el primero mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, al iniciar cada actividad psicológica se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo de material didáctico y de fácil manejo para el adulto mayor, en el desarrollo del trabajo del terapéutico se observa conducta atenta, es dinámico, colaborador a lo que se le indica, un buen seguimiento de instrucciones, reconoce, discrimina y asocia los colores de manera adecuada, reconoce números, se evidencia buen trabajo en equipo, es colaborador con sus compañeros, presenta dificulta en el desarrollo de la psicomotricidad fina, requiere de apoyo sin presentar conductas irritantes, ni frustrantes, usuario cumple con los objetivos propuestos en el área de psicología.

Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante esta semana un avance significativo de 64% en el desarrollo de las actividades propuestas en el área de psicología.

SEGUNDA SEMANA

usuario de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, usuario es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca los pasos que se van a ejecutar, en la ejecución de las sesiones psicológicas se observa que el usuario se le facilita seguir instrucciones, no se observa conductas negativas que perjudiquen el desarrollo de cada trabajo diseñado, reconoce, asocia y discrimina las figuras geométricas de manera adecuada, las reconoce en los diferentes elementos y dibujos, las realiza con poco apoyo, se evidencia buen desarrollo de los procesos cognitivos básicos como atención sostenida y concentración, no se evidencia conductas irritantes, agresivas, frustrantes en el paciente.

Usuario finaliza sesiones en buen estado general, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 68% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Usuario de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. El paciente es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.se observa lenguaje expresivo apropiado y coherente.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales permitiendo un mejor entendimiento en cada taller, en la ejecución de las actividades se observa en el paciente conducta tranquila, es atento, buen seguimiento de instrucciones, participa de cada actividad de manera amena, aunque comenta que en ocasiones se siente triste

“aburrido porque no medan la droga como es”, a lo cual requiere de apoyo para minimizar emociones negativas, sin embargo estas emociones no perjudican el trabajo individual ni grupal, se observa buen manejo de la plastilina, reconoce la importancia del amor a la vida, amor propia y por la naturaleza, lo plasma de manera adecuada, a la vez reconoce las diferentes objetos por sus texturas por su tamaño, forma.

Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, independiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, se evidencia en el usuario la participación activa en las terapias conductuales, ejercicios de autocontrol pues refiere acontecimientos importantes en cada una de las situaciones, responde de manera adecuada a las preguntas que se le realizan, es activo, colaborador, buen desarrollo de atención sostenida al igual que buena concentración, presenta un poco de dificultad en seguir líneas y respetar espacios, lo cual dificulta el desarrollo de la psicomotricidad fina, requiere de poco apoyo, no presenta conductas negativas cuando requiere de ayuda por parte de la terapeuta.

Paciente finaliza sesiones psicológicas durante esta semana en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 67% en el desarrollo de la intervención psicológica.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades semicomplejas permitiendo el desarrollo de los procesos cognitivos, a la vez ejercicios de autoestima, control de emociones, desarrollando habilidades sociales, permitiendo una mejor convivencia dentro del hogar.
.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Filomeno Chavarro Falla**
DOCUMENTO	**29.42362**
EDAD	**81 años**
DIAGNOSTICO	**Trastorno bipolar**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 81 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a su edad, presentación personal adecuada, y buena higiene, requiere de apoyo para su desplazamiento (muleta), lenguaje verbal adecuado y coherente.

Durante el primero mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, al iniciar cada sesión se brinda instrucciones físicas y verbales, apoyo visual facilitando la comprensión en cada una de las actividades propuestas en el área de psicología, en el desarrollo de la actividad se observa conducta tranquila, buen desarrollo de los procesos cognitivos, buena atención, buena concentración, se evidencia mejora en el trabajo en equipo y tolerancia con sus compañeros, reconoce los números,, los asocia y los discrimina de manera correcta, a la vez reconoce cada color señalado y ubicándolo en el lugar correcto, no se observa conducta de frustración cuando requiere de apoyo ni se observa conducta negativa cuando se le dificulta realizar algún paso del trabajo terapéutico.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 66% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

usuario de género masculino de 81 años de edad, se encuentra ubicada persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a su edad, presentación personal adecuada, y buena higiene, requiere de apoyo para su desplazamiento (muleta).

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, reconocimiento, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca de una manera más amena los pasos que se van a ejecutar, mejorando el entendimiento y el objetivo de la actividad, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta tranquila, es atento a cada explicación, ejecuta cada paso de manera gradual y pausada, demuestra interés por reconocer aprender, lo demuestra a través de su trabajo organizado, reconociendo, discriminando y asociando las figuras geométricas de manera adecuada, logrando realizar diferentes elementos con figuras geométricas en un trabajo articulado.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 67% en el desarrollo del trabajo terapéutico

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 81 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a su edad, presentación personal adecuada, y buena higiene, se desplaza con apoyo (muleta), se observa coherencia en el lenguaje verbal, expresión adecuada.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal teniendo como objetivo fortalecimiento de atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales, facilitando el trabajo a realizar, a la vez se cuenta con el apoyo de material didáctico y de fácil manipulación para el adulto mayor, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta positiva, tranquilo, buena percepción, buen a escucha, buen observador, es notable la tolerancia que tiene con sus compañeros minimizando la conducta de agresividad e irritabilidad que se observaba en sesiones

anteriores, a la vez se le facilita la manipulación de los elementos a trabajar, plastilina, recortes, pegado, reconoce la importancia por la vida, por los demás y la naturaleza.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 81 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a su edad, presentación personal adecuada, y buena higiene, se desplaza con apoyo (muleta).

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en las diferentes sesiones se evidencia en el usuario la participación activa en las terapias conductuales, ejercicios de autocontrol, se observa que le agrada participar de este tipo de terapias ya que su participación activa y dinámica, hacen que el usuario manifieste la importancia que tiene le trabajo en equipo, la cooperación con sus compañeros, a la vez se observa que el paciente cuanta con buen desarrollo de los procesos cognitivos como atención sostenida y su percepción es buena acerca de acontecimientos señalados en cada actividad, requiere de poco apoyo para la ejecución del trabajo propuesto en el área de psicología.

Paciente finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo del trabajo propuesto en el área de psicología.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar terapias conductuales, individuales, grupales, ejercicios de control de emociones, permitiendo el buen desarrollo de los procesos cognitivos y la convivencia sana dentro del hogar, trabajo en equipo y tolerancia en situaciones y con compañeros.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Gerardo Arias González**
DOCUMENTO	**12.107.583**
EDAD	**62 años**
DIAGNOSTICO	**no**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio de 2020**

SEGUIMIENTO

SEGUNDA SEMANA

Usuario de género masculino de 62 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y tiempo, debido a un accidente de tránsito ocurrido con una moto, el usuario no puede desplazarse de manera independiente, se observa dialogo poco coherente, poco fluido y escaso, se evidencia deterioro cognitivo.

Durante la semana del mes de julio se ejecutan actividades individuales de aceptación, y acomodación, donde se trabaja en los diferentes ejercicios buscando en el usuario aceptación dentro de su nuevo hogar, se realizan diálogos acerca del trabajo en equipo, tolerancia por los otros amor propio, amor por la vida y nuevas oportunidades, en el desarrollo de las terapias individuales se observa que el usuario comprende lo que se le expone, buen receptor, aunque no expresa verbalmente lo que se le pregunta, lo logar expresar por medio de dibujos, de imágenes, requiriendo de apoyo constante y permanente en cada paso a ejecutar.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, obteniendo puntaje cuantitativo durante esta semana de 49% en el desarrollo del trabajo terapéutico en el área de psicología.

TERCER SEMANA

Usuario de 62 años de edad, ubicado parcialmente en persona, tiempo y espacio, no control de esfínteres, requiere de apoyo para su desplazamiento.

Durante esta semana se evidencia en el usuario comportamientos sexuales inapropiados, pues se masturba sin importar quien este a su lado, requiere de corrección y terapias conductuales permitiendo minimizar conductas sexuales no apropiadas dentro del hogar,

en las sesiones el paciente a todo responde “si – no”, parece comprender lo que se le está indicando. a la vez se realiza trabajo individual con el usuario fortaleciendo los procesos cognitivos básicos como atención y concentración por medio del reconocimiento, discriminación y asociación de colores, se le entrega un dibujo con piezas pequeñas para que el usuario lo decore a su manera dejando explorar su imaginación, al iniciar se le brinda instrucciones sencillas permitiendo el buen entendimiento del trabajo a realizar, en el desarrollo de la sesiones se observa colaborador, es activo a lo que se le propone, pregunta frecuentemente lo que no es entendible para el usuario, se observa buen seguimiento de instrucciones, buena escucha, buen observador, tolera sin complicaciones el trabajo en mesa, se le dificulta reconocer, asociar y discriminar los colores de manera adecuada, requiere de apoyo constante sin evidenciar en el usuario conductas de negación, evasión, ni frustración.
Paciente finaliza sesiones durante la semana en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante la ejecución de las sesiones psicológicas porcentaje cuantitativo de 50%.

CUARTA SEMANA

Usuario de genero de 62 años de edad, ubicado parcialmente en persona, tiempo y espacio,
Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en búsqueda de la autonomía del usuario, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales con apoyo visual facilitando el entendimiento de los procesos a ejecutar, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa participación activa, es dinámico, se le facilita trabajar en la psicomotricidad fina al trabajar con el papel, a la vez se le facilita el rasgado, el pegado, requiere de apoyo para ejecutar algunos pasos de las actividades, no se evidencia conductas agresivas, negativas ni frustrantes en el usuario.
Durante esta semana el usuario finaliza sesión en buenas condiciones fiscas y de salud, obteniendo puntaje cuantitativo de 50% en el desarrollo de los trabajos psicológicos.
.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas permitiendo el desarrollo de habilidades y destrezas, fortalecimiento de la memoria de trabajo, permitiendo la autonomía e independencia en las actividades básicas de la vida diaria.



Yury Viviana Quiñones Arias T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Gilberto Sagastuy**
DOCUMENTO	**17.046.043**
EDAD	**79 años**
DIAGNOSTICO	**Trastorno bipolar**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Junio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente masculino de 79 años de edad, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio, Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Usuario es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la primera semana de mes de julio se planifican y se realizan actividades individuales, terapias conductuales con el objetivo de minimizar conductas agresivas, irritantes demostradas por el usuario, en el desarrollo de la actividad se observa en el paciente conducta tranquila, es colaborador con la sesión, aunque se evidencia conducta de evasión cuando se le realizan preguntas acerca de lo que se está escuchando, requiriendo de apoyo verbal para dar continuidad a la sesión psicológica, logrando que el usuario responda a lo requerido, aportando sus diferentes propuestas durante el trabajo terapéutico.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante la sesión psicológica puntaje cuantitativo de 40%.

SEGUNDA SEMANA

Usuario de género masculino de 79 años de edad, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio, Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Paciente es totalmente independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se realizan actividades psicológicas individuales, sesiones conductuales donde predomina ejercicios de autocontrol, por

medio de situaciones plasmadas mediante escritos, y lecturas (paradojas) que aportan al proceso psicológico, al iniciar sesión se brinda instrucciones para la escucha, percepción y los aportes, en el desarrollo de la actividad se observa conducta evasiva, pues el usuario evade con regularidad el tema cunad se dialoga acerca de las situaciones vividas dentro del hogar donde habita, se brinda apoyo verbal para que el usuario participe de manera amena en el taller, logrando en el paciente la participación activa, y colaboradora, a la vez realiza aportes significativos en el desarrollo del trabajo terapéutico, comentando episodios importantes vividos asimilándolos en el diario vivir.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 45% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Usuario de género masculino de 79 años de edad, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio, Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

En la tercera semana del mes de julio se diseñan y ejecutan actividades técnicas de autocontrol, permitiendo la mejora de emociones disfuncionales, permitiendo expresar las emociones de forma consiente en las diferentes situaciones, a la vez teniendo en cuenta las diferentes reacciones que se pueden tener, expresando sus emociones de una manera adecuada, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el paciente participación activa, recordando episodios importantes para su vida, los cuales se trasforman en aportes significativos dentro de la convivencia en el hogar. Requiere de apoyo verbal constante pues en ocasiones cree tener la razón cuando se habla de conductas no adecuadas observadas en el paciente.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 44% en el desarrollo del trabajo terapéutico

CUARTA SEMANA

Usuario de género masculino de 79 años de edad, se encuentra ubicado en persona, tiempo y espacio, Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Puede desplazarse de manera independiente es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

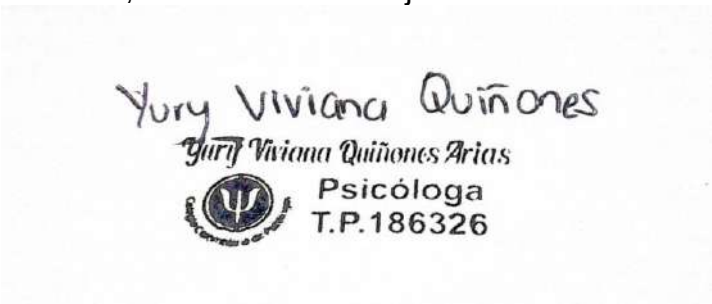
Durante la última semana del mes de julio se realiza trabajo terapéutico con el usuario, trabajando los procesos cognitivos básicos, como memoria, donde se le pide la paciente que recuerde episodios significativos de su juventud, predominando sus metas

alcanzadas y las metas que no fueron llevadas a cabo, sobresaliendo datos importantes de porque no se pudieron alcanzar sus sueños, que circunstancias hicieron que el paciente no hubiera desempeñado el rol, lo cual se encuentra que el usuario trabajo por alcanzar la meta de ser médico, observando frustración en el usuario, a la vez se observa egocentrismo y egoísmo cuando refiere que es pintor, que lo trabajos que hacen los demás participantes en el área de psicología “no son ni un poquito parecidos a los míos, pues yo si soy un pintor de verdad”, requiriendo de corrección verbal para minimizar dichas conductas , a lo cual el usuario no responde de la manera adecuada, pues continua con sus actitud y su posición acerca del tema dialogado.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo en la sesión psicológica de 38% en el desarrollo de la actividad.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar con el usuario en terapias conductuales individuales, ejercicios de autocontrol, control de emociones, permitiendo minimizar conductas agresivas e irritantes, buscando una mejor convivencia dentro del hogar.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Jeremías Rivera**
DOCUMENTO	**12.093.406**
EDAD	**78 años**
DIAGNOSTICO	**Demencial sintomático tipo alzhéimer**
MES DEL SEGUIMIENTO	**junio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de sexo masculino de 78 años de edad, se encuentra en estado de alerta, Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, es dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante el primero mes de julio se estructuran y ejecutan actividades sencillas con el apoyo de material de fácil manejo para el adulto mayor, teniendo en cuenta el reconocimiento de números, formas y estructuras por medio de los diferentes dibujos e imágenes, se brinda instrucciones físicas y verbales, a la vez apoyo visual permitiendo un mejor entendimiento de los pasos que se van a realizar, en el desarrollo de la actividad se observa en el usuario conducta evasiva, mira para los lados, se le dificulta sostener atención por poco y largo tiempo, a la vez no reconoce números, no los identifica ni los nombra, requiere de constante apoyo para ejecutar cada fase del trabajo terapéutico, se le dificulta el recorte, el pegado de manera independiente, a la vez se evidencia en el paciente que los elementos con que se trabaja son llevados a la boca, requiriendo de corrección verbal y física.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, sin novedad obteniendo en el desarrollo de las actividades puntaje cuantitativo de 25% .

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra en estado de alerta, Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, es dependiente en las actividades de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez reconocimiento, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada actividad psicológica se brinda instrucciones físicas verbales con apoyo visual, a través del trabajo en mesa, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta tranquila, es tolerante a trabajo en mesa, no se le dificulta la integración con el grupo, aunque se le dificulta altamente seguir instrucciones, seguir pautas, pasos, a la vez el usuario manipula de manera aislada y no correcta los elementos que se le suministran, no reconoce colores, por lo tanto no los asocia ni discrimina de manera adecuada, se brinda apoyo constante y permanente para que el usuario finalice su trabajo.
Durante esta semana el usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad obteniendo puntaje cuantitativo de 26% en el desarrollo del trabajo terapéutico en el área de psicología.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra en estado de alerta, Su apariencia refleja: deterioro cognitivo, no puede desplazarse de manera independiente, lenguaje poco expresivo y escaso.

En la tercera semana del mes de julio se realizan actividades sencillas con material de fácil manejo para el adulto mayor, como objetivo fortalecimiento de atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, se tiene en cuenta el estado físico y cognitivo del usuario, realizando con el paciente actividades sencillas, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa conducta tranquila, tolerante al trabajo en mesa, se observa poca manipulación de plastilina, no logra realizar los elementos diseñados, sin embargo participa de manera activa por medio de la observación, presta atención a las indicaciones de la terapeuta aunque se le dificulta seguir instrucciones requiere de apoyo constante y permanente en cada uno de los pasos, esto debido a su condición actual.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 27 % en el desarrollo del trabajo terapéutico
.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra en estado de alerta, Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, es dependiente en todas básicas las actividades de la vida diaria.

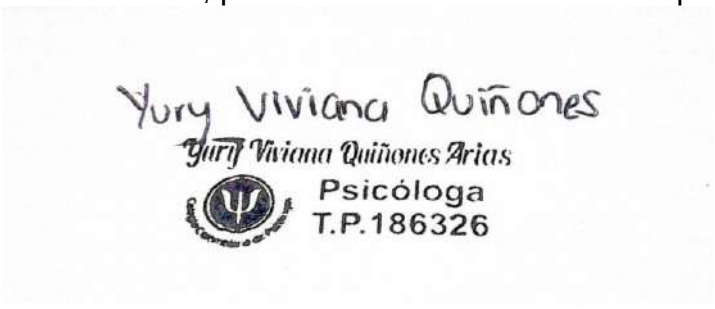
Durante la cuarta semana del mes de julio se realizan actividades sencillas teniendo en cuenta la condición física y cognitiva del usuario, el seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el paciente buena conducta, no se observa conducta negativa, agresiva ni irritante, se le dificulta altamente seguir instrucciones, a la vez el usuario no desarrolla de manera adecuada la psicomotricidad fina ni gruesa, dificulta altamente atención pues se distrae fácilmente con estímulos externos, requiriendo de constante apoyo para ejecutar cada actividad.

Usuario finaliza sesión en buen estado general, Se obtiene puntaje cuantitativo de 25% en la ejecución y desarrollo del trabajo terapéutico psicológico

.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas con apoyo de material de fácil manejo, permitiendo desarrollar procesos cognitivos básico como atención y concentración, permitiendo la autonomía e independencia en las ABVD.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Jorge Enrique Gamboa**
DOCUMENTO	**2.382.268**
EDAD	**95 años**
DIAGNOSTICO	**Demencia senil, Alzheimer.**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Junio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 95 años de edad, se ubica parcialmente en persona, en tiempo y espacio. Se desplaza con dificultad se evidencia buena presentación e higiene personal.

Durante el primero mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas y verbales, facilitando la comprensión de los pasos a trabajar, se cuenta con el apoyo de material didáctico, sencillo de fácil manejo para el adulto mayor, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa conducta tranquila, es atento a lo que se le indica, aunque sigue instrucciones en ocasiones se apresura a realizar la actividad, requiere de apoyo constante en cada uno de los pasos asignados, buen trabajo en equipo, buen sentido del humor, no reconoce los números de manera coherente, pues los nombra pero no los reconoce, se le facilita la psicomotricidad fina y gruesa.

Usuario finaliza sesión psicológica en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 95 años de edad, se encuentra ubicada parcialmente persona, en tiempo y espacio. Se observa buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca los pasos que se van a ejecutar, haciendo más amena y entendible la sesión psicológica, se cuenta con el apoyo de material didáctico de fácil manipulación para el adulto mayor, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa conducta de obediencia, es tranquilo, atento a lo que se le indica, sigue instrucciones de manera aislada por lo que se hace necesario corregir verbal y físicamente a lo que el usuario responde de manera positiva, se evidencia que el usuario reconoce los colores y los discrimina de manera correcta, conoce las figuras geométricas y las asocia con dibujos e imágenes, no se observa en el usuario conductas evasivas, negativas, ni frustrantes.

Usuario finaliza actividad en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 52% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 95 años de edad, se encuentra ubicado parcialmente en persona, en tiempo y espacio. Su apariencia física acorde para su edad, se observa buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes texturas, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión se cuenta con el apoyo visual facilitando los pasos dentro de cada actividad, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta de negación, expresando que tiene hambre, que quiere dormir, luego de realizar apoyo por parte de la terapeuta el paciente participa de cada actividad de manera atenta, es atento a lo que se le indica, se le facilita manejar los elementos suministrados, aunque requiere de apoyo verbal y físico para dar continuidad a cada paso, a la vez demuestra que reconoce las diferentes texturas, las formas y tamaños, colabora anímicamente en cada actividad ejecutada.

Usuario finaliza actividad en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 53% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 95 años de edad, se ubica parcialmente en persona en tiempo y espacio. Se observa buena presentación personal y buena higiene, apariencia física acorde a su edad, logra desplazarse de manera independiente.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad permitiendo el seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, se evidencia en cada una de las actividades propuestas en el área de psicología participación activa y dinámica del usuario, seguimiento de instrucciones aisladas, demuestra buena atención y concentración, colabora con los ejercicios de autocontrol, lo hace de manera silenciosa pues no participa en el dialogo, parece no comprender lo que se le indica en las terapias conductuales, sin embargo no demuestra dentro de ellas conductas de negación, evasión, ni frustrantes.

Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante el desarrollo de las diferentes sesiones psicológicas puntaje cuantitativo de 50%.

RECOMENDACIONES

Se recomienda ejecutar actividades sencillas con material didáctico, desarrollando los procesos cognitivos y la psicomotricidad fina, desarrollando destrezas y habilidades en el usuario, permitiendo la autonomía e independencia en las ABVD.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**José Antonio Chavarro**
DOCUMENTO	**12.106.138**
EDAD	**67 años**
DIAGNOSTICO	**Síndrome demencial asintomático**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 67años de edad, Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Carece de lenguaje verbal, se observa dificultades auditivas, usuario es totalmente independiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante el primero mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario didácticos, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, por la condición auditiva y de lenguaje se brinda instrucciones físicas y visuales, permitiendo el entendimiento de los talleres a ejecutar, en el desarrollo de las actividades psicológicas se observa en el paciente conducta activa, dinámica y partitiva, se le facilita reconocer colores, discriminarlos y asociarlos de manera adecuada, al igual que los números permitiendo secuencia apropiada, a la vez el recorte y pegado de cada uno de los elementos es adecuado, se observa buen trabajo en equipo, aunque requiere de corrección física cuando se adelanta a las instrucciones dadas, pues se afana molestando a sus compañeros por dicha conducta.

Usuario finaliza sesión sin novedad en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 68% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 67años de edad, Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Carece de lenguaje verbal, se observa insuficiencia auditiva, usuario independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas con apoyo visual logrando que el usuario reconozca los pasos que se van a ejecutar, en la ejecución de cada taller psicológico se observa conducta activa, es participativo, colaborador con la sesión y con sus compañeros, a la vez se irrita con facilidad cuando quiere avanzar de manera más rápida que sus compañeros a lo cual se le hace corrección física permitiendo minimizar conducta, a la vez se evidencia que reconoce las diferentes figuras geométricas, las asocia y discrimina de manera adecuada, es creativo a la hora de asociarlos con diferentes dibujos, imágenes y formas, requiere de poco apoyo para la ejecución de cada paso.

Usuario finaliza sesión sin novedad en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 67años de edad, Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Carece de lenguaje verbal, es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde se trabaja atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, y visuales permitiendo un mejor entendimiento en cada taller a ejecutar, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario participación activa, es colaborador con cada paso propuesto, se le facilita

el trabajo en equipo, la integración e interacción con sus compañeros, buen desarrollo de los procesos cognitivos como atención sostenida y concentración, a la vez se apresura a realizar los pasos sin esperar indicaciones a lo que se debe ejecutar, requiere de corrección minimizando conductas de ansiedad por finalizar de primero el taller, a la vez se observa que se le facilita manipular los elementos de manera adecuada, es creativo e innovador, refleja en su trabajo amor por la vida, por sí mismo y por la naturaleza, usuario requiere de poco apoyo para ejecutar las actividades diseñadas.

Usuario finaliza sesión sin novedad en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Usuario de 67 años de edad, se recibe en buen estado general, se desplaza de manera independiente, se observa deficiencia auditiva y lenguaje verbal nulo, es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.
Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en el desarrollo de cada actividad realizada se brinda instrucciones fiscas y visuales permitiendo el entendimiento de cada una de las actividades a realizar, en la ejecución de los talleres psicológicos se observa en el paciente conducta participativa, activa, dinámica, es colaborador en cada instrucción dada, sin embargo se debe realizar pausas en el trabajo ya que se adelanta sin esperar las instrucciones, se le facilita la psicomotricidad gruesa requiere de poco apoyo para la psicomotricidad fina, participa de las sesiones conductuales y en los ejercicio de autocontrol, de manera visual.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante la sesión psicológica porcentaje cuantitativo de 69%.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar con el usuario actividades semi complejas permitiendo el desarrollo de la memoria de trabajo, a la vez minimizar conductas de ansiedad , tolerancia a la espera permitiendo un buen desarrollo de las funciones ejecutivas.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**José Asdrúbal Gómez**
DOCUMENTO	**4.441.549**
EDAD	**77 años**
DIAGNOSTICO	**Trastorno bipolar**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio, es independiente en las actividades básicas de la vida diaria, aunque requiere de apoyo mecánico para su desplazamiento.

Durante el primero mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo a la vez los procesos de orientación y razonamiento, al iniciar cada sesión se brinda instrucciones físicas y verbales, apoyo visual facilitando la comprensión en cada una de las actividades propuestas en el área de psicología, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta tranquila, es atento a las indicaciones brindadas, se le facilita el recorte, el pegado, reconoce a la vez números y fechas, destaca buen trabajo en equipo, buen colaboración con sus compañeros, buen desarrollo de los proceso cognitivos como atención, y concentración, reconoce los colores, los discrimina de manera adecuada pero se le dificulta asociarlos y plasmarlos siguiendo instrucciones, se observa confusión en el usuario, por lo que se hace necesario brindar apoyo verbal y físico para dar continuidad a la actividad, sin embargo no se evidencia conducta negativa, frustrante ni irritante.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 67% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Usuario de género masculino de 77 años de edad, ubicado en persona, y espacio, no reconoce tiempo, ni día calendario, requiere de apoyo para su desplazamiento, se observa buena presentación personal y buena higiene.
Durante la segunda semana del mes de julio se realiza trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, reconocimiento, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca de una manera más amena los pasos que se van a ejecutar, mejorando el entendimiento y el objetivo de la actividad, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta irritable, se encuentra sentado en su silla y comenta que se "siente aburrido, quiero irme, que me abran la puerta y me voy", a lo cual se realiza terapia conductual, permitiendo minimizar conductas frustrantes, irritantes y de negación, pues el usuario refiere que su compañero de cuarto prende toda la noche su radio y por el ruido no logra dormir, que lleva varias noches sin poder descansar, cuando se está realizando la terapia el usuario rompe en llanto y pide disculpas a la terapeuta "por no estar feliz, por no recibirla con una sonrisa como lo hago todos los días", además expresa que la terapeuta no merece como él se refirió , que el solo quiere estar feliz., a lo cual se le, hace acompañamiento durante esta semana minimizando dichas conductas.

Paciente finaliza sesión en buen estado general, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 66 % durante el desarrollo de las actividades psicológicas.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, ubicado en persona, tiempo y espacio, requiere de apoyo para su desplazamiento, independiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal teniendo como objetivo fortalecimiento de atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales, facilitando el trabajo a realizar, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa

en el usuario conducta tranquila, observando que su conducta de frustración, tristezas e irritabilidad han minimizado, participa de cada trabajo de forma atenta, colaborador a lo que se le indica, a la vez se evidencia que el usuario reconoce las diferentes texturas, tamaños y formas y los asocia y moldea de manera correcta, requiere de apoyo en algunos de los pasos, a la vez maneja adecuadamente la plastilina, la logra moldear y plasmar teniendo en cuenta el amor por la vida, por la naturaleza y consigo mismo.

Usuario finaliza sesión en buenas condiciones físicas y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 68% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino, ubicado en persona, espacio y tiempo, se evidencia buena presentación personal y buena higiene.
Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en las diferentes sesiones se evidencia en el usuario la participación activa en las terapias conductuales y en los ejercicios de autocontrol, aunque no participa dando su opinión participa de manera visual, evidenciando buena escucha, y buena atención, se evidencia a la vez buen seguimiento de instrucciones, buena destrezas para realizar trabajos con psicomotricidad gruesa pero dificultad en psicomotricidad fina, requiere de apoyo para dar continuidad al trabajo terapéutico, no se evidencia conductas agresivas, frustrantes ni evasivas en el paciente.
Usuario finaliza sesión en buen estado general, se obtiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo terapéutico de esta semana.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar terapias individuales y grupales permitiendo minimizar conductas negativas, frustrantes, irritantes y agresivas en el usuario, a la vez fortalecer habilidades sociales, trabajo en equipo, colaboración al otro, amor por sí mismo y por los demás.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**José Vicente cruz**
DOCUMENTO	**1.663.056**
EDAD	**91 años**
DIAGNOSTICO	
MES DEL SEGUIMIENTO	**Junio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, se encuentra ubicado parcialmente en persona, en tiempo y espacio. Reconoce su nombre completo, pero se equivoca en diferenciar los días de la semana, no control de esfínteres, no se puede desplazar de manera independiente.

Durante el primera semana del mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, al iniciar cada sesión se brinda instrucciones físicas y verbales, apoyo visual facilitando la comprensión en cada una de las actividades propuestas en el área de psicología, en el desarrollo de la actividad se observa conducta participativa, es atento a lo que se le explica, se le facilita utilizar pincel, la psicomotricidad gruesa pero la fina se le dificulta, requiere de apoyo constante y permanente para la ejecución de cada taller planificado, se tiene en cuenta para la ejecución de las actividades las destrezas y habilidades del usuario, a la vez se observa que no reconoce los números, no los asocia ni los discrimina de manera correcta, sin embargo cuando el usuario requiere de corrección no se observa conducta negativa, ni frustrantes.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 39% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Usuario de género masculino de 91 años de edad, parcialmente ubicado en persona, y espacio, no reconoce tiempo, ni día calendario, requiere de apoyo para su desplazamiento, no controla esfínteres.
Durante la segunda semana del mes de julio se realiza trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, reconocimiento, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca de una manera más amena los pasos que se van a ejecutar, mejorando el entendimiento y el objetivo de la actividad, al iniciar la actividad se observa en el usuario conducta negativa ´pues refiere que no puede desarrollar la actividad, que esta difícil “señorita yo no puedo hacer eso” requiriendo de corrección permitiendo minimizar dichas conducta, a la vez se evidencia que el usuario se confunde en reconocer las figuras geométricas básicas, se le dificulta seguir lineamientos, rellenar espacios sin salir de márgenes, requiere de acompañamiento permanente y constante en cada paso a seguir del trabajo terapéutico.
Paciente finaliza sesión en buen estado general, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 39 % durante el desarrollo de las actividades psicológicas.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, ubicado parcialmente en persona, tiempo y espacio, requiere de apoyo para su desplazamiento, no controla esfínteres.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal teniendo como objetivo fortalecimiento de atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales, permitiendo que el usuario comprenda de una mejor manera el trabajo a realizar, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa en el paciente buena disposición, colaboración en cada etapa del taller, se le dificulta reconocer figuras, formas tamaños, a la vez presenta dificultad al manejar la plastilina, (psicomotricidad fina), requiere de apoyo y a la vez de motivación cada vez que ejecuta un paso de manera adecuada, se observa grado de satisfacción personal, creciendo en el autoestima y seguridad en lo que realiza.

Usuario finaliza sesión en buenas condiciones físicas y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 40% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino, parcialmente ubicado en persona, espacio y tiempo, se evidencia buena presentación personal y buena higiene.
Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en las diferentes sesiones se evidencia en el usuario la participación activa en las terapias conductuales, ejercicios de autocontrol, en este tipo de ejercicios se evidencia en el usuario participación activa, disfruta de cada ejercicio de autocontrol aporta significativamente en cada dialogo, resaltando la importancia de trabajar en equipo, a la vez reconoce las faltas que se comente dentro del hogar, en cuanto a los otros ejercicios se videncia en el paciente buena atención y concentración, requiere de apoyo permanente pues presenta dificultad para desarrollar psicomotricidad fina, aunque sigue instrucciones se le dificulta realizar de manera independiente muchos pasos terapéuticos.
el Usuario finaliza sesión en buen estado general, se obtiene durante esta semana puntaje cuantitativo de 40 % en el trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas permitiendo el desarrollo de habilidades y destrezas, fortalecimiento de la memoria de trabajo, permitiendo la autonomía e independencia en las actividades básicas de la vida diaria.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Justiniano Hernández**
DOCUMENTO	**no**
EDAD	**no**
DIAGNOSTICO	**Demencia senil- trastorno bipolar**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino en estado de alerta, carece de lenguaje verbal y no verbal, es independiente en las actividades básicas de la vida diaria, aunque se desplaza con dificultad. Se observa deterioro cognitivo y físico.

Durante el primera semana del mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, al iniciar cada sesión se brinda instrucciones físicas y verbales, apoyo visual facilitando la comprensión en cada una de las actividades propuestas en el área de psicología, al iniciar sesión se evidencia un gran avance en el usuario pues de manera independiente busca la silla, su puesto dentro de la mesa de trabajo y se dispone a trabajar , en el desarrollo de cada actividad se observa en el usuario interés y disponibilidad por realizar el trabajo terapéutico de manera independiente, es activo, participativo, se le facilita seguir una instrucción, se evidencia buenas habilidades sociales, buen trato con sus compañeros, requiere de acompañamiento y apoyo constante sin embargo no se evidencia frustración, negatividad ni negación en el paciente.

Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Usuario se encuentra en estado de alerta, se desplaza con dificultad, se observa deterioro cognitivo y físico, es independiente en las actividades básicas de la vida diaria.
Durante la segunda semana del mes de julio se realiza trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, reconocimiento, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca de una manera más amena los pasos que se van a ejecutar, mejorando el entendimiento y el objetivo de la actividad, para dar inicio a cada trabajo terapéutico se tiene en cuenta la condición cognitiva del usuario, brindando apoyo constante y permanente en cada paso a ejecutar, se observa que el usuario no reconoce las figuras geométricas, pero las sitúa de manera adecuada dentro de cada espacio estipulado, a la vez discrimina colores de manera perfecta, realiza un coloreado uniforme, mejora notablemente el trazo fino, la secuencia en el coloreado, la uniformidad, se observa buena percepción en los elementos que observa y en lo que realiza.
Paciente finaliza sesión en buen estado general, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40 % durante el desarrollo de las actividades psicológicas.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino en estado de alerta, se observa independiente en las actividades básicas de la vida diaria, aunque se desplaza con dificultad.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal teniendo como objetivo fortalecimiento de atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales, permitiendo que el usuario comprenda de una mejor manera el trabajo a realizar, en la ejecución del trabajo terapéutico el paciente es colaborador en la actividad, buen seguimiento de instrucciones, se evidencia dificultad en reconocer formas, texturas y tamaños, requiere de apoyo constate y permanente en cada sesión psicológica, sin embargo el usuario manipula la plastilina y trata de moldearla de manera independiente, trata de realizar diferentes figuras sin lograr hacerlo independientemente, pero no se evidencia conductas negativas, evasivas ni agresivas en el paciente.

Usuario finaliza sesión en buenas condiciones físicas y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 39% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino, en estado de alerta, se observa deterioro cognitivo y físico, buena presentación personal y buena higiene.
Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en las diferentes sesiones se evidencia en el usuario la participación activa en las terapias conductuales, ejercicios de autocontrol, en las terapias grupales el usuario participa animadamente, es colaborador con lo que se le pide, sigue instrucciones aunque se le dificulta realizarlas de manera independiente, se observa mejora en el trazo, en la psicomotricidad fina, el coloreado es uniforme. Se evidencia que el usuario comprende cuando se habla del amor, autoestima, trabajo en equipo, lo plasma de la mejor manera a través de coloreado, pinturas y pegado de elementos.
Usuario finaliza sesión en buen estado general, se obtiene durante esta semana puntaje cuantitativo de 40 % en el trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas permitiendo el desarrollo de habilidades y destrezas, fortalecimiento de la memoria de trabajo, permitiendo la autonomía e independencia en las actividades básicas de la vida diaria.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Luis Alfredo Orozco**
DOCUMENTO	**12.093.298**
EDAD	**90 años**
DIAGNOSTICO	**Demencia senil**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 90 años de edad, en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro cognitivo, y se moviliza con dificultad.

Durante el primero mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, se brinda instrucciones físicas verbales y visuales permitiendo el entendimiento adecuado para cada paso del trabajo terapéutico, en el desarrollo de la actividad se observa en el usuario conducta evasiva, de negación, mira para los lados, se le dificulta seguir instrucciones, concentrarse, además presenta atención dispersa, baja la cabeza, y parece no comprender lo que se le indica, requiere apoyo constante sin logra que realice la actividad de manera independiente, no logra realizar con éxito la actividad.

Finaliza sesión en buen estado general, se obtiene puntaje cuantitativo de 25% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 90 años de edad, se ubicado parcialmente en persona, pero no reconoce día ni fecha calendario. Su apariencia refleja: deterioro en cognitivo, se moviliza con dificultad.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza trabajo grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en

cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, reconocimiento, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca de una manera más amena los pasos que se van a ejecutar, mejorando el entendimiento y el objetivo de la actividad, durante la sesión se evidencia en el usuario conducta evasiva, negativa, se le dificulta reconocer colores, por lo tanto no los discrimina, no los asocia de manera adecuada, a la vez el trazo no lo logra realizar de manera independiente, requiere que se le agarre la mano para estimular su trabajo, se evidencia distracción continua , requiere de apoyo contante repetitivo sin logra que el usuario se concentre en lo que se le indica, no reconoce figuras geométricas, no logra realizar el trabajo terapéutico sin apoyo.

, usuario Finaliza sesión sin la novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 28% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 90 años de edad, se ubica parcialmente en tiempo y espacio. Su apariencia refleja: deterioro cognitivo, y se moviliza con dificultad.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal teniendo como objetivo fortalecimiento de atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales, facilitando el trabajo a realizar, en la ejecución del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta evasiva, agacha la cabeza, a la vez se evidencia que se le dificulta comprender lo que se le explica, no sigue instrucciones, por lo tanto no logra realizar la actividad de manera adecuada, requiere de apoyo continuo y permanente, no diferencia texturas, ni tamaños ni formas.

Durante esta semana se obtiene puntaje cuantitativo de 26% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 90 años de edad, se ubica parcialmente en tiempo y espacio. Su apariencia refleja: deterioro cognitivo, y se moviliza con dificultad.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, por medio del trabajo de plastilina, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa conducta de evasión, negativa, se le dificulta comprender lo que se le indica, aun cuando se le brinda apoyo verbal y físico, a la vez se le dificulta el trabajo en equipo, pues en ocasiones tira los elementos al suelo, no participa activamente de los trabajos terapéuticos.
Usuario finaliza sesión en buen estado general, se obtiene puntaje cuantitativo de 26% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas con apoyo de material de fácil manejo, permitiendo desarrollar procesos cognitivos básico como atención y concentración, permitiendo la autonomía e independencia en las ABVD, a la vez la interacción con sus compañeros, desarrollando habilidades sociales.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Luis Gabriel Acevedo**
DOCUMENTO	**13.883.619**
EDAD	**62 años**
DIAGNOSTICO	**no**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 62 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, se observa lenguaje verbal expresivo, coherente y apropiado.
Durante el primera semana del mes de julio se ejecutan actividades individuales de aceptación, y acomodación , donde se trabaja en las diferentes ejercicios buscando en el usuario aceptación dentro de su nuevo hogar, se realizan diálogos acerca del trabajo en equipo, tolerancia por los otros amor propio, amor por la vida y nuevas oportunidades, en los cuales se observa que el usuario comprende lo que se le indica, es partitivo colaborador con cada una de las actividades diseñadas, a la vez se evidencia amor propio, por las oportunidades, por su entorno y la naturaleza.
Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante esta semana un avance significativo de 60% en el desarrollo de las actividades individuales propuestas en el área de psicología.

SEGUNDA SEMANA

usuario de género masculino de 62 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, usuario es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, operaciones lógico matemáticas sencillas, discriminación de colores y asociación, desarrollo de los procesos cognitivos básicos como memoria, atención y concentración, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta tranquila, es atento a las indicaciones suministradas, dinámico, se le facilita realizar operaciones sencillas matemáticas, a si mismo resolver problemas sencillos, reconoce colores, los discrimina y asocia de manera adecuada, lo plasma a través de figuras, de ilustraciones alusivas al amor por la vida y por la naturaleza, no se observa en el usuario conductas negativas, evasiva, ni de frustración, es colaborador con cada uno de los trabajos ejecutados, requiere de mínimo apoyo para el desempeño de los talleres.

Usuario finaliza sesiones en buen estado general, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 70% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Usuario de género masculino de 62 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. El paciente es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.se observa lenguaje expresivo apropiado y coherente.

Durante la tercera semana del mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario didácticos, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento, durante esta semana el usuario no puede participar en las actividades grupales debido a que le realizan operación en los ojos, requiere de autocuidado, y no se debe exponer a la luz, ni forzar la vista,

Durante esta semana el usuario no participa de las actividades propuestas en el área de psicología, debido a que se encuentra en recuperación de operación visual.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 62 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, independiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestima, durante esta semana el usuario se le dificulta participar en las actividades diseñadas debido a que se encuentra en recuperación por operación visual.

Durante esta semana el usuario no participa de las actividades propuestas en el área de psicología, debido a que se encuentra en recuperación de operación visual.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades semicomplejas permitiendo el desarrollo de las funciones ejecutivas, desarrollando habilidades sociales, interacción con sus compañeros, permitiendo una mejor convivencia dentro del hogar.

.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Manuel José Espitia**
DOCUMENTO	**12.108.150**
EDAD	**66 años**
DIAGNOSTICO	**Esquizofrenia, retardo mental**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado parcialmente en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Puede desplazarse de manera independiente.

Durante el primera semana del mes de julio se ejecutan actividades de entrenamiento de estimulación cognitiva fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del calendario, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, al iniciar cada sesión se brinda instrucciones físicas y verbales, apoyo visual facilitando la comprensión en cada una de las actividades propuestas en el área de psicología haciendo más amena la sesión, para la ejecución da cada actividad se tiene en cuenta la condición cognitiva actual de usuario, en el desarrollo de la actividades se observa en el usuario buena disposición, es atento a lo que se le indica, se le dificulta concentrase, pues se distrae con estímulos externos, a la vez se le dificulta la atención sostenida, no reconoce los números ni secuencias de estos, requiere de apoyo constante y permanente para cada paso a ejecutar, no se evidencias conducta negativa, frustrantes ni tristes.

En esta semana el paciente finaliza sesiones en buen estado físico y de salud, sin novedad, alcanzando un avance positivo de 38% en el desarrollo del trabajo terapéutico en el área de psicología.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado parcialmente en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Puede desplazarse de manera independiente.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, discriminación de colores, a la vez la percepción que tiene el paciente sobre los dibujos, reconocimiento, discriminación y asociación de figuras geométricas, al iniciar cada sesión psicológica se brinda instrucciones físicas verbales, con apoyo visual logrando que el usuario reconozca de una manera más amena los pasos que se van a ejecutar, mejorando el entendimiento y el objetivo de la actividad, en la ejecución de cada actividad se observa en el usuario conducta participativa, es colaborador en las sesiones, reconoce la mayoría de colores, pero no los asocia ni los discrimina de manera adecuada, a la vez requiere de constante acompañamiento y apoyo en cada uno de los pasos que se deben seguir en el trabajo terapéutico, reconoce a la vez la mayoría de las figuras pero se le dificulta su relleno, psicomotricidad fina, el desarrollo de habilidades y destrezas.

En esta semana paciente finaliza sesión en buen estado físico y de salud, se obtiene puntaje cuantitativo de 38% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado parcialmente en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. se observa lenguaje verbal escaso.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal teniendo como objetivo fortalecimiento de atención sostenida, observación directa por medio de la realización de kit sensorial, teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos, a la vez amor por la vida, por el prójimo y autoestima por medio de trabajo de plastilina plasmando diferentes figuras alusivas a la naturaleza, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones físicas, verbales y visuales, en cada actividad se tiene en cuenta la condición cognitiva del usuario, en la ejecución del trabajo realizado con plastilina, buscando el sentido a la vida, amor propi, y por los demás se observa participación, aunque requiere de constante apoyo y motivación para cada paso, no realiza trazos de manera uniforme, a la vez se evidencia afán, y ansiedad ´refiere “ya, ya, ya termine”, se realiza corrección verbal y física permitiendo minimizar dicha conducta, a la vez se le coge la mano para el agarre del

lápiz, moviéndolo de manera uniforme indicándole como debe hacerlo, ante el apoyo no se evidencia conductas negativas, evasivas ni frustrantes.

Durante esta semana, el Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 39% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Usuario de género masculino de 66 años de edad, se encuentra ubicado parcialmente en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Puede desplazarse de manera independiente.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa a través de realización de elementos de la naturaleza, teniendo en cuenta la atención sostenida y percepción, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, a la vez terapia conductual grupal, ejercicios de autocontrol, y autoestiman en estos ejercicios en usuario participa de manera independiente, se observa buena escucha, es buen recepto a cada una de las opiniones de sus compañeros, en las demás actividades se observa que el usuario se le dificulta la atención sostenida, se distrae con facilidad, requiere de constante apoyo para la ejecución de los talleres, a la vez se le dificulta desarrollar el proceso de psicomotricidad fina y gruesa, buen trabajo en equipo, buenas habilidades sociales.

Paciente finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 39% en la ejecución del trabajo terapéutico

.

RECOMENDACIONES

Se recomienda dar continuidad al desarrollo de los procesos cognitivos como atención, memoria y concentración, planificar y ejecutar actividades sencillas con material de fácil manipulación para el usuario, trabajando en la independencia, seguridad en sí mismo y autoestima.



Yury Viviana Quiñones

Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Miguel Vargas Luna**
DOCUMENTO	**6.681.674**
EDAD	**69 años**
DIAGNOSTICO	**no**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 69 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene. Independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, se observa lenguaje verbal expresivo, coherente y apropiado.

Durante la primera semana del mes de julio se ejecutan actividades individuales de aceptación, y acomodación, donde se trabaja en los diferentes ejercicios buscando en el usuario aceptación dentro de su nuevo hogar, se realizan diálogos acerca del trabajo en equipo, tolerancia por los otros, amor propio, amor por la vida y nuevas oportunidades,

Durante las sesiones y la valoración psicológica realizada se observa en la paciente colaboración en las actividades propuestas, es atento, colaborador, buen receptor, a la vez se evidencia en el usuario episodios depresivos, llora cuando recuera su vida activa, cuando laboraba, cuando ejercía como conductor, a la vez existe frustración por “no ser la persona que era antes, la que trabajaba” expresa el usuario, requiere de apoyo verbal que facilite la minimización de estas emociones, a lo cual el usuario responde de manera significativa.

Usuario finaliza sesiones en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene durante esta semana un avance significativo de 59% en el desarrollo de las actividades individuales propuestas en el área de psicología.

CUARTA SEMANA

usuario de género masculino de 69 años de edad, se encuentra ubicado en persona, en tiempo y espacio. Estado físico acorde a la edad, presentación personal apropiada y buena higiene, usuario es independiente en todas las actividades básicas de la vida diaria, requiere de apoyo mecánico para su desplazamiento.

Durante esta semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como atención, memoria y concentración, teniendo en cuenta, operaciones lógico matemáticas sencillas, discriminación de colores y asociación, desarrollo de los procesos cognitivos básicos como memoria, atención y concentración, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario participación activa, es dinámico, colaborador, se le facilita seguir instrucciones sin complicación, buen desarrollo de los procesos cognitivos, se le facilita realizar operaciones sencillas, reconoce números, los discrimina y asocia de manera adecuada, es activo, dinámico, requiere de poco apoyo para ejecutar cada paso de la actividad, no se evidencia conductas negativas, frustrantes, ni agresividad en el paciente .

Usuario finaliza sesiones en buen estado general, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 69% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades semicomplejas permitiendo el desarrollo de las funciones ejecutivas, desarrollando habilidades sociales, interacción con sus compañeros, permitiendo una mejor convivencia dentro del hogar, a la vez realizar ejercicios conductuales, control de emociones permitiendo minimizar emociones negativas en el usuario.

.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Nenias Pastrana**
DOCUMENTO	**1.075.214.164**
EDAD	**78 años**
DIAGNOSTICO	**enfermedad mental severo**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, postrado en cama, dependiente en todas las actividades de la vida diaria.

Durante la primera semana del mes de julio se ejecutan actividad de estimulación olfativa, con el objetivo que el usuario reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación. En el desarrollo del trabajo terapéutico se observa que el usuario reconoce las fragancias olfativas, en especial se evidencia un gusto por las fragancias que identifican olor a alimento como fresa y vainilla, el usuario abre su boca como para recibir alimento.

Usuario Finaliza sesión en buen estado físico y de salud, sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 39% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, que se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, postrado en cama.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza estimulación cutánea repetitiva, empleando estímulo táctil de un cepillo suave, el objetivo de esta terapia es estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado, mejorando la percepción propia y de su contexto, en el desarrollo de la actividad se observa en el paciente placer en sentir la textura suave, cuando se pasa al cuello el

usuario sonríe y toca la mano del terapeuta, en lo que se evidencia buen discriminación táctil y placer en el sentir.

Durante esta semana paciente Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40% en el desarrollo del trabajo terapéutico

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, que se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, postrado en cama.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual sensorial con el paciente con apoyo de material didáctico del kit sensorial**,** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario, al inicia terapia se le explica al usuario las diferentes texturas que van a pasar por sus manos, en el desarrollo de la actividad se observa en el usuario tiene conciencia al tacto, disfruta de las texturas pequeñas pues sonríe cuando se le pasa la mano por estas texturas.

,paciente Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 39% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, que se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, postrado en cama.

Durante la cuarta semana del mes de julio se realiza actividad de estimulación de la memoria y estimulación auditiva por medio de lectura de un cuento**,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales se desarrolla la lectura, en la ejecución de la lectura se observa en el paciente tolerancia a los tonos de voces, disfruta de los sonidos, discriminación simple de sonidos, se evidencia que el usuario escucha el cuento con agrado.
Usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40% en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.
Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan los estímulos



táctil

Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Roberto Julio García**
DOCUMENTO	**5.582.156**
EDAD	**84 años**
DIAGNOSTICO	**Síndrome demencial bipolar**
MES DEL SEGUIMIENTO	**julio de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo.

Durante la primera semana del mes de julio se realiza con el usuario actividades individuales donde permiten un acercamiento con el paciente, conociendo su vida, su pasado, sus sueños, metas y logros alcanzados y no alcanzados en la vida, acontecimientos que marcaron positiva y negativa su vida laboral y familiar, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa notablemente un mejor acercamiento con la terapeuta, mayor confianza, pues el usuario comenta episodios que hacen que el usuario sonría, y se llene de alegría su rostro, a la vez se evidencia que el usuario se le dificulta recordar alguno episodios pues no lleva en su dialogo ideas coherentes ni fechas consecutivas, sin embargo se evidencia buena atención y buena escucha a las recomendaciones dadas en la sesión psicológica.

Usuario finaliza sin novedad, Se obtiene puntaje cuantitativo de 37% en el desarrollo del trabajo terapéutico

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad. se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo.

En la segunda semana del mes de julio se realizan terapias conductuales individuales, con ejercicios de autocontrol y autoestima por medio de diferentes figuras, dibujos, teniendo en cuenta reconocimiento, discriminación, asociación de colores, en el desarrollo del trabajo terapéutico se observa en el usuario conducta tranquila, es atento

a lo que se le indica , reconoce la importancia de tener autocontrol en ciertas situaciones, a la vez se evidencia que el usuario se le dificulta reconocer colores, por lo tanto no los discrimina ni los asocia de manera adecuada, también se observa que el paciente se le dificulta el agarre del color, requiere de apoyo para manejar el color, y empezar a colorear de manera uniforme sin embargo no existe en el usuario conducta negativa, irritante ni frustrante.

Usuario finaliza en buen estado físico y de salud, Se obtiene puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo, dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

En la tercera semana del mes de julio se diseñan actividades sencillas teniendo en cuenta la condición cognitiva y conductual del usuario, se trabaja en el desarrollo de habilidades y destrezas por medio de piezas para armar diferentes figuras, al iniciar sesión psicológica se brinda instrucciones fiscas y verbales facilitando el entendimiento de cada paso de la actividad, en el desarrollo de la actividad se observa en el usuario una mejora en su conducta agresiva e irritante, a la vez se evidencia que el usuario es activo, dinámico, requiere de apoyo permanente y constante logrando que el usuario por imitación realice la actividad, formando varias figuras con las piezas suministradas.

Usuario finaliza en buen estado físico y de salud, Se obtiene puntaje cuantitativo de 36% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, se encuentra en estado de alerta. Su apariencia refleja: deterioro en el estado físico y cognitivo.

Durante la última semana del mes de julio se diseñan y ejecutan actividades sencillas con material de fácil manejo para el adulto mayor, teniendo en cuenta seguimiento de instrucciones y el desarrollo de los procesos cognitivos como atención y concentración, en el desarrollo de la actividad se observa en el usuario conducta tranquila, se observa más dinámico, más activo, minimizando conductas agresivas e irritantes, a la vez al

usuario se le facilita seguir instrucciones de una mejor manera, además acepta la terapia psicológica con mejor actitud, se le dificulta altamente reconocer colores, seguir patrones de coloreado, pues raya la hoja, requiriendo de apoyo constante , sin embargo no se observa conducta negativa, ni evasiva, ni frustrante..

Usuario finaliza sesión en buen estado general, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar y ejecutar actividades sencillas con apoyo de material de fácil manejo, permitiendo desarrollar procesos cognitivos básico como atención y concentración, permitiendo la autonomía e independencia en las ABVD, a la vez la interacción con sus compañeros, desarrollando habilidades sociales.



Yury Viviana Quiñones Arias

T.P: 186326

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**ADELMO ARIAS YUCO**
DOCUMENTO	**14.590.036**
EDAD	**91**
DIAGNOSTICO	**SINDROME DEMENCIAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuario dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial.

Se inicia actividad de **estimulación olfativa**, con el objetivo que el usuario reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó que el usuaria, colaboro con la actividad sin lograr activar mecanismos de memoria y asociación, no establece relación entre los olores, con poco estimulo del sentido del olfato.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temperó espacial.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **estimulación cutánea repetitiva**, empleando estímulo táctil de un cepillo, el objetivo de la cepillo terapia es con el fin de estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto pero con poca discriminación táctil, sin reconocimiento táctil, no muestra interés por conocer y descubrir las características táctiles del objeto, poco colaborativo durante la actividad.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **kit sensorial (estimulación táctil) (corteza parietal del cerebro),** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario y estimular la corteza parietal del cerebro.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto, con poca discriminación táctil, sin memoria táctil y poco placer de sentir, estuvo colaborativo y presto al escucha.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género **masculino de** 91 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de estimulación auditiva (lóbulo temporal) y estimulación de memoria por medio de lectura de un cuento,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

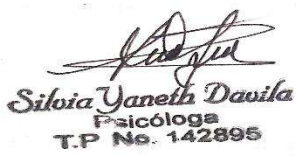
Durante la sesión se observó al usuario disfrutar con los sonidos, tolerancia al tono de voz, al volumen de voz, habilidades de escuchar sin discriminación simple de sonidos, memoria a corto plazo conservada y habilidad para articular palabras.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la estimulación sensorial y cognitiva.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**ALBERTO BONELO**
DOCUMENTO	**1.636.085**
EDAD	**79**
DIAGNOSTICO	**NO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 79 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario colaborador, presenta buena psicomotricidad fina, habilidad de pensamiento conservada, buen reconocimiento de números y colores, muestra poco interés por la actividad, no le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 79 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta memoria conservada a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, capacidad de tomar decisiones, buena asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, no le gusta participar de las actividades aunque tiene buena integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo poco colaborador, presenta memoria conservada a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, habilidad para articular palabras, psicomotricidad fina conservadas, se realiza sensibilización al usuario sobre la importancia de participar en todas las actividades realizadas por los profesionales de la fundación, sobre sentido de pertenencia y beneficios de la estimulación cognitiva.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación,

reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones, demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, presenta buenas habilidades viso motoras y asociación de colores, sigue instrucciones orales, presenta integración al grupo.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **40%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras.

Silvia Yaneth Davila
Psicóloga
T.P No. 142895

SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**ALVARO LOZANO**
DOCUMENTO	**4.923.715**
EDAD	**71**
DIAGNOSTICO	
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 71 años de edad, ubicada parcialmente en persona, tiempo y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta conservada memoria a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, adecuadas habilidades visomotoras para su condición de ACV.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **45%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 71 años de edad, ubicada parcialmente en persona, tiempo y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

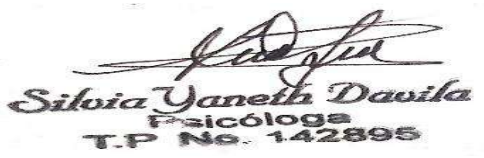
En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones, presenta regulares habilidades viso motoras, buena asociación de colores, buen seguimiento de instrucciones orales, se realiza sensibilización al usuario sobre la importancia de participar en todas las actividades propuestas por los profesionales de la fundación, también se explica la importancia de estimulación cognitiva.
El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **40%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der

deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, trabajo en equipo, brindar apoyo emocional cada vez que el usuario lo requiera.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**ARISTOBULON RIVAS**
DOCUMENTO	**12.092.368**
EDAD	**82**
DIAGNOSTICO	**ESTADO DEPRESIVO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 82 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario colaborador, presenta poca psicomotricidad fina, habilidad de pensamiento conservada, presenta buen reconocimiento de números y colores, muestra interés por la actividad, le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 33% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 82 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta memoria conservada a corto plazo, poca psicomotricidad, capacidad de tomar decisiones, regular asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, escasas, le gusta participar de las actividades, teniendo buena integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 82 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta memoria conservada a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, habilidad para articular palabras, poca psicomotricidad.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 82 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones, demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, presenta regulares habilidades viso motoras pero buena asociación de colores, sigue

instrucciones orales, se brinda apoyo emocional al usuario por presentar deprivacion psicoafectiva por la ausencia de su hijo.
El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras., realizar actividades que mejoren estado emocional del usuario.

Silvia Yaneth Davila
Psicóloga
T.P No. 142895

SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**CLODOMIRO CASTRO**
DOCUMENTO	**4.872.700**
EDAD	**84**
DIAGNOSTICO	**NO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario colaborador, presenta buena percepción selectiva, habilidad de pensamiento conservada, buen reconocimiento de números y colores, muestra interés por la actividad, le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 45% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta memoria conservada a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, capacidad de tomar decisiones, buena asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, le gusta participar de las actividades, teniendo buena disposición e integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta memoria conservada a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, habilidad para articular palabras, psicomotricidad fina conservadas.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **55%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

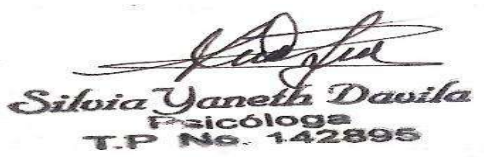
En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones, demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, presenta buenas habilidades viso motoras y asociación de colores, sigue instrucciones orales.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **55%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**DAVID ZAMBRANO TOVAR**
DOCUMENTO	**12.091.058**
EDAD	**81**
DIAGNOSTICO	**ALTERACION DE LA CONDUCTA**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 81 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuario dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial.

Se inicia actividad de **estimulación olfativa**, con el objetivo que el usuario reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó que el usuaria, colaboro con la actividad sin lograr activar mecanismos de memoria y asociación, no establece relación entre los olores, con poco estimulo del sentido del olfato.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 81 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temperó espacial.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **estimulación cutánea repetitiva**, empleando estímulo táctil de un cepillo, el objetivo de la cepillo terapia es con el fin de estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto pero con poca discriminación táctil, sin reconocimiento táctil, no muestra interés por conocer y descubrir las características táctiles del objeto, poco colaborativo durante la actividad.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 81 años de edad, ubicado parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **kit sensorial (estimulación táctil) (corteza parietal del cerebro),** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario y estimular la corteza parietal del cerebro.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto, con poca discriminación táctil, sin memoria táctil y poco placer de sentir, estuvo poco colaborativo, se realiza sensibilización al usuario sobre la importancia de la terapia.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 81 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de estimulación auditiva (lóbulo temporal) y estimulación de memoria por medio de lectura de un cuento,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

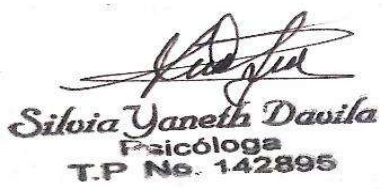
Durante la sesión se observó al usuario tolerancia al tono de voz, al volumen de voz, con poca habilidad de escuchar sin discriminación simple de sonidos, adolece memoria y atención durante el ejercicio.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la estimulación sensorial y cognitiva.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**EDUARDO NARVAEZ**
DOCUMENTO	**7.697.560**
EDAD	**69**
DIAGNOSTICO	**NO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 69 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario colaborador, presenta buena psicomotricidad fina, habilidad de pensamiento conservada, buen reconocimiento de números y colores, muestra interés por la actividad, le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 42% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta memoria conservada a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, capacidad de tomar decisiones, regular asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, le gusta participar de las actividades, teniendo buena integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 48% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo poco participativo por su estado de salud, **se realiza soporte emocional al usuario por su estado emocional y de fatiga general la cual dificulta realizar actividades normales.**

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40% en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

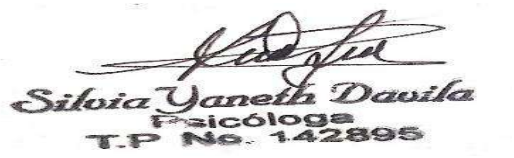
Durante la actividad se observa al usuario sin participación con expresión facial de tristeza y aflicción por su regular estado de salud, se brinda apoyo emocional al usuario con el objetivo de mejorar su estado de ánimo.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40% en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, brindar apoyo emocional realizando actividades que contrarresten depresión y ansiedad.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**FERNANDO TRUJILLO PERDOMO**
DOCUMENTO	**12.117.101**
EDAD	**60**
DIAGNOSTICO	
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 60 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta memoria conservada a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, habilidad para articular palabras, buenas habilidades visomotoras.
El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **55%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 60 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

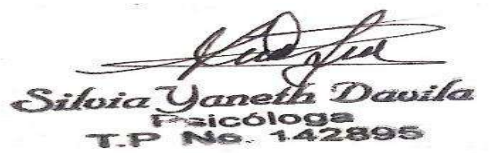
En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones, demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, presenta buenas habilidades viso motoras con adecuada asociación de colores, sigue instrucciones orales, usuario proactivo durante la actividad.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **55%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, se aconseja iniciar farmacoterapia para mejor manejo de síndrome de abstinencia por posible consumo de sustancias psicoactivas.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**GERMAN ARIAS FRANCO**
DOCUMENTO	**45.64247**
EDAD	**71**
DIAGNOSTICO	**TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 71 años de edad. Ubicado en persona, tiempo y lugar, presentación personal apropiada y buena higiene, requiere apoyo para desplazamiento, usuario dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Se inicia actividad de **estimulación olfativa**, con el objetivo que el usuario reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó que el usuaria, colaboro con la actividad, logrando activar mecanismos de memoria y asociación, establece relación entre los olores, con buen estimulo del sentido del olfato.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 45 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 71 años de edad. Ubicado en persona, tiempo y lugar, presentación personal apropiada y buena higiene, requiere apoyo para desplazamiento, usuario dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **estimulación cutánea repetitiva**, empleando estímulo táctil de un cepillo, el objetivo de la cepillo terapia es con el fin de estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto pero con buena discriminación táctil, con reconocimiento táctil, muestra interés por conocer y descubrir las características táctiles del objeto, colaborativo durante la actividad.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 50 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 71 años de edad, ubicado en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **kit sensorial (estimulación táctil) (corteza parietal del cerebro),** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario y estimular la corteza parietal del cerebro.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto, con buena discriminación táctil, con memoria táctil y placer de sentir, estuvo colaborativo, presto al escucha, adicionalmente se realiza manejo de conducta sexual inapropiada como tocamientos.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 71 años de edad, ubicado en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

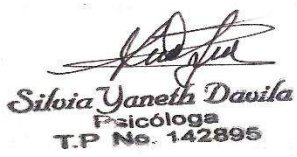
Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de estimulación auditiva (lóbulo temporal) y estimulación de memoria por medio de lectura de un cuento,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante la sesión se observó al usuario disfrutar con los sonidos, tolerancia al tono de voz, al volumen de voz, habilidades de escuchar con discriminación simple de sonidos, presenta memoria a corto y largo plazo conservada, con buena habilidad para articular palabras, buen juicio crítico, adicionalmente se trabaja modificación de conducta hipersexual con el objetivo de aliviar impulsos sexuales.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 40 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.
Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la estimulación sensorial y cognitiva.
Realizar modificación de conducta (tocamientos sexuales) inapropiados al personal femenino detectando factores precipitantes y eliminarlos.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**JESUS ANTONIO RAMIREZ GALINDO**
DOCUMENTO	**12.093.444**
EDAD	**77**
DIAGNOSTICO	**DEMENCIA SENIL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, ubicado parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario colaborador, presenta buena psicomotricidad fina, poca habilidad de pensamiento, buen reconocimiento de números y colores, muestra interés por la actividad, le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta poca memoria a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, poca capacidad de tomar decisiones, regular asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, le gusta participar de las actividades, teniendo buena integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta poca memoria a corto y largo plazo, regular seguimiento de instrucciones y poca atención sostenida, poca habilidad para articular palabras y respuesta verbal, regulares habilidades visomotoras.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación,

reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones aunque demuestra dificultad mediante la escucha, presenta regulares habilidades viso motoras y asociación de colores, poco seguimiento de instrucciones orales, se realiza sensibilización al usuario sobre la importancia de participar en todas las actividades propuestas por los profesionales de la fundación, también se explica la importancia de estimulación cognitiva.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, trabajo en equipo, brindar apoyo emocional cada vez que el usuario lo requiera, realizar ejercicios de habilidad para articular palabras.

Silvia Yaneth Davila
Psicóloga
T.P No. 142895

SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**JORGE ELIECER GARCIA**
DOCUMENTO	**4.923.231**
EDAD	**77**
DIAGNOSTICO	**NO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario colaborador, presenta buena percepción selectiva, habilidad de pensamiento conservada, buen reconocimiento de números y colores, muestra interés por la actividad, le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 55% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 77 años de edad, ubicado parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta memoria conservada a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, capacidad de tomar decisiones, buena asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, le gusta participar de las actividades, teniendo buena disposición e integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 55% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 69 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta memoria conservada a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, habilidad para articular palabras, psicomotricidad fina conservadas.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **55%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

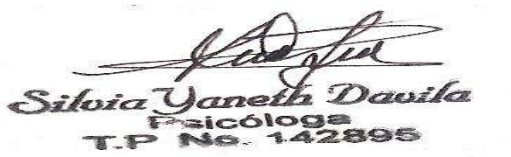
En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones, demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, presenta buenas habilidades viso motoras y asociación de colores, sigue instrucciones orales, se ofrece apoyo emocional al usuario por presentar sentimientos de tristeza al no estar trabajando y no tener independencia económica.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **55%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**JOSE RAMON RAMIREZ POLANIA**
DOCUMENTO	**4.921.316**
EDAD	**76**
DIAGNOSTICO	
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 76 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta poca memoria a corto y largo plazo, regular seguimiento de instrucciones y poca atención sostenida, adecuadas habilidades visomotoras para su edad.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **40%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 76 años de edad, ubicada parcialmente en persona y espacio, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones aunque demuestra dificultad mediante la escucha, presenta regulares habilidades viso motoras y asociación de colores, poco seguimiento de instrucciones orales, se realiza sensibilización al usuario sobre la importancia de participar en todas las actividades propuestas por los profesionales de la fundación, también se explica la importancia de estimulación cognitiva.

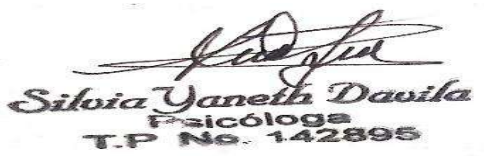
El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **40%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, trabajo en

equipo, brindar apoyo emocional cada vez que el usuario lo requiera, realizar ejercicios de habilidad para articular palabras.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**JUAN CELESTINO GUARNIZO**
DOCUMENTO	**2.359.215**
EDAD	**78**
DIAGNOSTICO	**DETERIORO COGNITIVO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad. Ubicado en persona, presentación personal apropiada y buena higiene, requiere apoyo para desplazamiento, usuario dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Se inicia actividad de **estimulación olfativa**, con el objetivo que el usuario reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó que el usuaria, colaboro con la actividad, logrando activar mecanismos de memoria y asociación, no establece relación entre los olores, con poco estimulo del sentido del olfato.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 33 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, ubicado en persona, presentación personal apropiada y buena higiene, requiere apoyo para desplazamiento, usuario dependiente en las actividades básicas de la vida diaria.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **estimulación cutánea repetitiva**, empleando estímulo táctil de un cepillo, el objetivo de la cepillo terapia es con el fin de estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto, con buena discriminación táctil y reconocimiento táctil, muestra interés por conocer y descubrir las características táctiles del objeto, colaborador durante la actividad.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 34 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **kit sensorial (estimulación táctil) (corteza parietal del cerebro),** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario y estimular la corteza parietal del cerebro.

Durante la sesión se observó al usuario consiente del contacto, con poca discriminación táctil, sin memoria táctil y poco placer de sentir, estuvo colaborativo.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de estimulación auditiva (lóbulo temporal) y estimulación de memoria por medio de lectura de un cuento,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

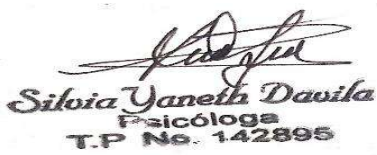
Durante la sesión se observó al usuario disfrutar con los sonidos, tolerancia al tono de voz, al volumen de voz, habilidades de escuchar sin discriminación simple de sonidos, adolece memoria y con poca habilidad para articular palabras**.**

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la estimulación sensorial y cognitiva.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**LUIS ENRIQUE BONILLA GOMEZ**
DOCUMENTO	**2.237.829**
EDAD	**84**
DIAGNOSTICO	**ALZHEIMER**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicado parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario colaborador, presenta poca psicomotricidad fina, habilidad de pensamiento conservada, se le dificulta reconocimiento de números y colores por su poca visión, muestra interés por la actividad, le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta memoria conservada a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, capacidad de tomar decisiones, regular asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, le gusta participar de las actividades, teniendo buena integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta poca memoria a corto y largo plazo, regular seguimiento de instrucciones y poca atención sostenida, poca habilidad para articular palabras y respuesta verbal, regulares habilidades visomotoras.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 84 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

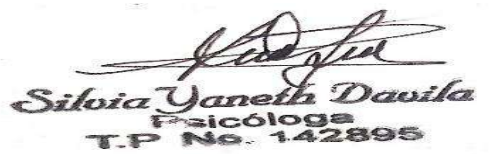
En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones aunque demuestra dificultad mediante la escucha, presenta regulares habilidades viso motoras y asociación de colores, poco seguimiento de instrucciones orales, se realiza sensibilización al usuario sobre la importancia de participar en todas las actividades propuestas por los profesionales de la fundación, también se explica la importancia de estimulación cognitiva.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, trabajo en equipo, brindar apoyo emocional cada vez que el usuario lo requiera, realizar ejercicios de habilidad para articular palabras.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**MANUEL AGUSTIN GOMEZ**
DOCUMENTO	**49.01656**
EDAD	**91**
DIAGNOSTICO	**SINDROME DEMENCIAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, ubicado parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó al usuario poco colaborador, presenta poca psicomotricidad fina, poca habilidad de pensamiento, poco reconocimiento de números y colores, muestra poco interés por la actividad, no le gusta trabajar en equipo.

El usuario finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que el usuario presenta poca memoria a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, poca capacidad de tomar decisiones, regular asociación, flujo de ideas y habilidades visomotoras, no le gusta participar de las actividades, teniendo poca integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller el usuario estuvo receptivo, participativo, colaborador, se observa animado con las actividades, presenta poca memoria a corto y largo plazo, regular seguimiento de instrucciones y poca atención sostenida, poca habilidad para articular palabras y respuesta verbal, regulares habilidades visomotoras.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género masculino de 91 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

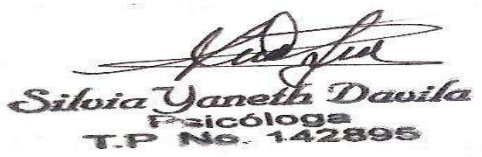
En la actividad se observa al usuario que responde a indicaciones aunque demuestra dificultad mediante la escucha, presenta regulares habilidades viso motoras y asociación de colores, poco seguimiento de instrucciones orales, se realiza sensibilización al usuario sobre la importancia de participar en todas las actividades propuestas por los profesionales de la fundación, también se explica la importancia de estimulación cognitiva.

El usuario finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **35%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, trabajo en equipo, brindar apoyo emocional cada vez que el usuario lo requiera, realizar ejercicios de habilidad para articular palabras.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**MARIA OFELIA GONZALEZ AMAYA**
DOCUMENTO	**40.093.710**
EDAD	**78**
DIAGNOSTICO	**NO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenina de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó a la usuaria colaboradora, presenta buena percepción selectiva, habilidad de pensamiento conservada, buen reconocimiento de números y colores, muestra interés por la actividad.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 45% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que la usuaria presenta memoria conservada a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, capacidad de tomar decisiones, buena asociación y flujo de ideas y habilidades visomotoras, le gusta participar de las actividades teniendo buena integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 48% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller la usuaria estuvo receptiva, participativa, colaboradora, se observa animada con las actividades, presenta memoria conservada a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, habilidad para articular palabras, psicomotricidad fina conservadas.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **50%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenina de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

En la actividad se observa a la usuaria que responde a indicaciones, demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, presenta buenas habilidades viso motoras y asociación de colores, sigue instrucciones orales, buena atención sostenida.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **50%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, brindar apoyo emocional cuando lo requiera.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**MARIA MATILDE CONDE DE VASQUEZ**
DOCUMENTO	**1.193.035.435**
EDAD	**79**
DIAGNOSTICO	**SINDROME DEMENCIAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 79 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial.

Se inicia actividad de **estimulación olfativa**, con el objetivo que el usuario reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó que la usuaria, colaboro con la actividad sin lograr activar mecanismos de memoria y asociación, no establece relación entre los olores, adolece estimulo del sentido del olfato.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 20 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 79 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temperó espacial.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **estimulación cutánea repetitiva (Corteza parietal del cerebro)**, empleando estímulo táctil de un cepillo, el objetivo de la cepillo terapia es con el fin de estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado.

Durante la sesión se observó a la usuaria consiente del contacto pero con poca discriminación táctil, colaborativa durante la actividad.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 79 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **kit sensorial (estimulación táctil),** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario y estimular la corteza parietal del cerebro.
Durante la sesión se observó a la usuaria consiente del contacto, con poca discriminación táctil, sin memoria táctil y poco placer de sentir, estuvo colaborativa.

El usuario finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

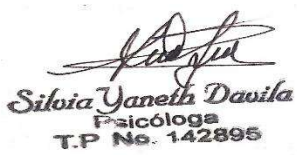
Paciente de género femenino de 79 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de estimulación auditiva (lóbulo temporal) y estimulación de memoria por medio de lectura de un cuento,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales. Durante la sesión se observó a la usuaria disfrutar con los sonidos, tolerancia al tono de voz, al volumen de voz, habilidades de escuchar sin discriminación simple de sonidos, adolece memoria y con poca habilidad para articular palabras.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.
Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la estimulación sensorial y cognitiva.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+057) 3202435612 - (038) 8748807 E- Mail Fundacioncaya@gmail.Com

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**MARIA REYES MALDONADO**
DOCUMENTO	**26.540.261**
EDAD	**93**
DIAGNOSTICO	**SINDROME DEMENCIAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 93 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial.

Se inicia actividad de **estimulación olfativa (Sistema límbico)**, con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó que la usuaria, colaboro con la actividad sin lograr activar mecanismos de memoria y asociación, no establece relación entre los olores, con poco estimulo del sentido del olfato.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 93 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temperó espacial.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **estimulación cutánea repetitiva (corteza parietal)**, empleando estímulo táctil de un cepillo, el objetivo de la cepillo terapia es con el fin de estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado.

Durante la sesión se observó a la usuaria consiente del contacto pero con poca discriminación táctil, sin reconocimiento táctil, no muestra interés por conocer y descubrir las características táctiles del objeto, colaborativa durante la actividad.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 93 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **kit sensorial (estimulación táctil) (corteza parietal del cerebro),** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario y estimular la corteza parietal del cerebro.

Durante la sesión se observó a la usuaria consiente del contacto, con poca discriminación táctil, sin memoria táctil y poco placer de sentir, estuvo colaborativa presta al escucha.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenino de 93 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de estimulación auditiva (lóbulo temporal) y estimulación de memoria por medio de lectura de un cuento,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

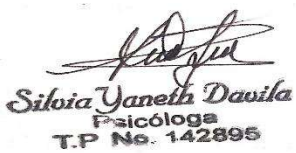
Durante la sesión se observó a la usuaria disfrutar con los sonidos, tolerancia al tono de voz, al volumen de voz, habilidades de escuchar sin discriminación simple de sonidos, con poca memoria a corto plazo y con habilidad para articular palabras

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 35 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la estimulación sensorial y cognitiva.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**MARIELA FIERRO TAMAYO**
DOCUMENTO	**26.175.578**
EDAD	**78**
DIAGNOSTICO	**NO**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenina de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Se inicia actividad de entrenamiento de **estimulación cognitiva** fortaleciendo trabajo en equipo y comunicación, a través del **calendario**, realizando ejercicio de reconocimiento de números, discriminación y asociación de colores, fortaleciendo además psicomotricidad fina, esta actividad tiene como objetivo que el usuario se ubique en tiempo y espacio, fortaleciendo también procesos de orientación y razonamiento.

Durante la sesión se observó a la usuaria colaboradora, presenta buena percepción selectiva, habilidad de pensamiento conservada, buen reconocimiento de números y colores, muestra interés por la actividad.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 45% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la segunda semana del mes de julio se inicia trabajo individual y grupal reforzando procesos cognitivos básicos como **atención, memoria y concentración**, teniendo en cuenta la creatividad e imaginación a través de una **obra de teatro** "caperucita roja" , seguidamente se pide al usuario que dibuje el personaje que más recuerda del cuento fortaleciendo procesos de percepción.

Se observa que la usuaria presenta memoria conservada a corto plazo, psicomotricidad fina adecuada para su edad, capacidad de tomar decisiones, buena asociación y flujo de ideas y habilidades visomotoras, le gusta participar de las actividades teniendo buena integración con los compañeros.

Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 48% en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual y grupal donde **se trabaja atención sostenida, observación directa** por medio de la realización de **kit sensorial,** teniendo en cuenta el objetivo principal, trabajando diferentes textura, diferentes tamaños y objetos.

Adicionalmente se realiza actividad de canto con la canción "**vuelan los ángeles**" con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Durante el taller la usuaria estuvo receptiva, participativa, colaboradora, se observa animada con las actividades, presenta memoria conservada a corto y largo plazo, buen seguimiento de instrucciones y atención sostenida, habilidad para articular palabras, psicomotricidad fina conservadas.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **50%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenina de 78 años de edad, ubicada parcialmente en persona, espacio y lugar, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad de **seguimiento de instrucciones, psicomotricidad fina y gruesa** a través de la **decoración de la virgen** con papel ceda de diferentes colores, teniendo en cuenta la creatividad e innovación, reforzando la atención sostenida, potenciando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

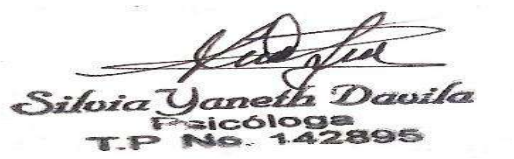
En la actividad se observa a la usuaria que responde a indicaciones, demuestra su interés mediante la escucha cuando le preguntan y mediante la respuesta que emite y responde, presenta buenas habilidades viso motoras y asociación de colores, sigue instrucciones orales, buena atención sostenida.

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de **50%** en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda potenciación de las capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa, aplicación de técnicas que promuevan la relajación, estimular la autonomía personal, ralentizar el proceso der deterioro, realizar actividades que fortalezcan las habilidades visomotoras, brindar apoyo emocional cuando lo requiera.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO PSICOLÓGIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**ROMANA CASAGUA LIZCANO**
DOCUMENTO	**10.7521.2849**
EDAD	**84**
DIAGNOSTICO	**TRANSTORNO MENTAL**
MES DEL SEGUIMIENTO	**JULIO de 2020**

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Paciente de género femenino de 84 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, no reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temporo espacial.

Se inicia actividad de **estimulación olfativa**, con el objetivo que la usuaria reconozca las diferentes fragancias utilizadas en el ejercicio, al estimular la percepción olfativa el usuario tendrá oportunidades de explorar diferentes olores, identificarlos, discriminarlos y localizarlos, activar mecanismos de memoria y asociación.

Durante la sesión se observó que la usuaria, colaboro con la actividad sin lograr activar mecanismos de memoria y asociación, no establece relación entre los olores, adolece estimulo del sentido del olfato.

La usuaria finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

SEGUNDA SEMANA

Paciente de género femenino de 84 años de edad, en estado de alerta, requiere apoyo para desplazamiento, usuaria dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, reconoce su nombre, no identifica donde se encuentra, no reconoce su edad, no está consciente de la fecha ni el día en el que se encuentra, carece de ubicación temperó espacial.

Durante la segunda semana del mes de julio se realiza **estimulación cutánea repetitiva**, empleando estímulo táctil de un cepillo, el objetivo de la cepillo terapia es con el fin de estimular determinadas áreas cerebrales, también que el usuario sienta cualidades del objeto tocado.

Durante la sesión se observó a la usuaria consiente del contacto pero con poca discriminación táctil, sin reconocimiento táctil, no muestra interés por conocer y descubrir las características táctiles del objeto, colaborativa durante la actividad.
Finaliza sesión sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 25 % en el desarrollo del trabajo terapéutico.

TERCER SEMANA

Paciente de género femenino de 84 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la tercera semana del mes de julio se inicia actividad individual **kit sensorial (estimulación táctil) (corteza parietal del cerebro),** reconocimiento de texturas pequeñas por medio del tacto, la discriminación y la percepción táctil a través de diferentes objetos, permitiendo realizar comparaciones, parejas táctiles, jugar con la descripción y evocación de características con el objetivo de poder observar la evaluación de la sensibilidad del usuario y estimular la corteza parietal del cerebro.

Durante la sesión se observó a la usuaria consiente del contacto, con poca discriminación táctil y poco placer de sentir, estuvo colaborativa.

La usuaria finaliza la sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico**.**

CUARTA SEMANA

Paciente de género femenino de 84 años de edad, ubicada parcialmente en persona, se evidencia estado físico acorde con la edad, buena presentación personal y buena higiene.

Durante la cuartar semana del mes de julio se realiza actividad **de estimulación auditiva (lóbulo temporal) y estimulación de memoria por medio de lectura de un cuento,** con el objetivo de fortalecer procesos de memoria, atención, habilidades sociales, desarrollo de capacidades comunicativas y facilidad para entablar relaciones personales.

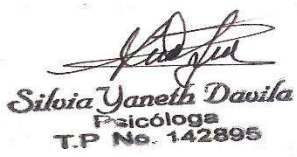
Durante la sesión se observó a la usuaria disfrutar con los sonidos, tolerancia al tono de voz, al volumen de voz, habilidades de escuchar sin discriminación simple de sonidos, adolece memoria y con poca habilidad para articular palabras

La usuaria finaliza sesión en buen estado físico y de salud sin novedad, se obtiene puntaje cuantitativo de 30 % en el desarrollo del trabajo terapéutico psicológico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a los usuarios con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado, potencializando capacidades funcionales y cognitivas en pro de la autonomía del usuario.

Favorecer la autoestima y la positividad ante esta nueva etapa y los cambios / situaciones que se deriven de ella, aplicación de técnicas que promuevan la estimulación sensorial y cognitiva.



SILVIA YANETH DAVILA RODRIGUEZ

T.P.N.142895

SEGUIMIENTO RECREACIONISTA FUNDACIÓN CAYA

FUNDACION CAYA SEDE	ALTICO
DIRECCION	Calle 3 # 15-38
MES DEL SEGUIMIENTO	JULIO

ACTIVIDADES

PRIMERA SEMANA

TEMA:
Envejecimiento activo

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Fomentar la estimulación cognitiva, la psico-motricidad y la socialización entre los adultos mayores.

RECURSOS
Música, pinceles, colbon, temperas de diferentes colores, tubos de cartón.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Se organizan a todos los adultos mayores para dar inicio con la actividad programada, se tiene en cuenta que la música no les puede faltar lo cual hace que permanezcan muy activos y alegres cantando sus canciones preferidas y al gusto de cada uno de ellos.
Se les hace entrega a cada uno del material de trabajo, a algunos se les entrega tubos de cartón, temperas ,pincel para que los pinten del color que más les guste, a otros se les hace entrega de la cartulina para que la recorten y también pinten, a los demás se les entrega medio pliego de cartulina y temperas de 3 colores diferentes para que la rieguen por toda la cartulina con palos de helado al final cuando ya todo este pintado y seco cada uno coge un tubo de cartón y se van a dibujar ellos mismos, le dibujan la boca , los ojos, la nariz, el pelo, y hasta sus gafas obteniendo al final un retrato de ellos muy divertido.

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 2 de **1**

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Se logra la participación activa y dinámica de 15 adultos mayores en la ejecución de las actividades.

CONCLUSIÓN

Se logró durante la actividad Fomentar la estimulación cognitiva, la psico-motricidad entre los adultos mayores.

SEGUNDA SEMANA

TEMA:
Plasti-terapia grupal

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 Minutos

OBJETIVO
Conocer, manejar y aprender con destreza manual a utilizar la plastilina en actividades lúdicas y artísticas.

RECURSOS
Música, cuadernos, plastilina de diferentes colores, marcadores, cartulina.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Se organizan a los adultos mayores de tal manera que estén cómodos y así poder realizar la actividad, la música no puede faltar porque es de gran agrado para ellos al momento de la ejecución, se les hace entrega a cada uno de ellos de cartulina o de su cuaderno el cual se dibujara la imagen que ellos elijan que en este caso puede ser un florero o diferentes figuras la cual deberán rellenar con el color de plastilina que ellos deseen sin salirse del dibujo, todos muy juiciosos inician con su actividad teniendo como final un dibujo muy llamativo por parte de ellos.

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 4 de **1**

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Son de gran agrado las actividades ya que participaron 15 de los adultos mayores participaron muy activamente durante toda la actividad.

CONCLUSIÓN

Al finalizar la actividad se observa la destreza manual de cada uno de los adultos mayores con la plastilina durante el desarrollo de la actividad.

TERCER SEMANA

TEMA:
Relájate pintando

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Realizar movimientos controlados con las manos, brazos y las conexiones de cerebro logrando que se relajen pintando.

RECURSOS
Envases, pedazos de papel periódico, colbon, temperas de diferentes colores, pinceles

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Se organizan a todos los adultos mayores, es muy importante colocarles la música que ellos mismos solicitan ya que hace que estén muy activos y alegres durante la actividad, se les entrega a cada uno de ellos un envase y pedazos de papel periódico el cual deberán pegar con colbon cubriéndolo completamente cuando ya está completamente cubierto inician a pintarlo cada uno tiene pincel le aplicaran color blanco primero cuando ya está seco le aplican el color que ellos deseen para finalizar lo decoran con lo que ellos quieran obteniendo un pequeño florero decorativo.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Estas actividades son de gran receptividad ya que participaron 16 de los adultos mayores realizando su proyecto muy curiosamente.

CONCLUSIÓN

Durante la actividad se observaron los movimientos controlados con las manos y brazos en cada adulto mayor.

CUARTA SEMANA

TEMA:
Proyecto de emprendimiento en nuestros adultos mayores
¨Jarrón inicio¨

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Estimular y mantener las capacidades físicas y mentales en los adultos mayores con actividades que ellos desarrollen y se sientan útiles y satisfechos con el resultado.

RECURSOS
Música, globos, papel periódico, platos pequeños, cartulina, engrudo.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Reunimos los adultos mayores de tal manera que todos estén cómodos y así puedan ejecutar la actividad de la mejor manera, con la música de fondo que a ellos más les gusta, a cada uno se les hace entrega de un globo, al que le vamos a pegar un plato de base y cartulina en la parte de arriba cuando ya esté listo lo deberán cubrir con papel periódico y el engrudo, el papel periódico lo deberán picar en pequeños trozos para que así poco a poco le den forma al globo ya que son diferentes capas que se aplicaran, cada uno de ellos se ve muy concentrado en su globo que al finalizar se deja en un lugar indicado marcado y listo para que se seque.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

La actividad Que se desarrolló con los adultos mayores fue de gran receptividad ya que participaron 16 de los adultos mayores todos muy activos.

CONCLUSIÓN

Se observó que los adultos mayores lograron Estimular y mantener las capacidades físicas y mentales sintiéndose útiles en el desarrollo de la actividad.

QUINTA SEMANA

TEMA:

Proyecto de emprendimiento en nuestros adultos mayores

¨Jarrón fase final ¨

TIEMPO DE EJECUCIÓN:

90 minutos

OBJETIVO

Mejora el bienestar emocional en nuestros adultos mayores con actividades que permitan elevar su autoestima, aumentando la satisfacción por los logros obtenidos.

RECURSOS

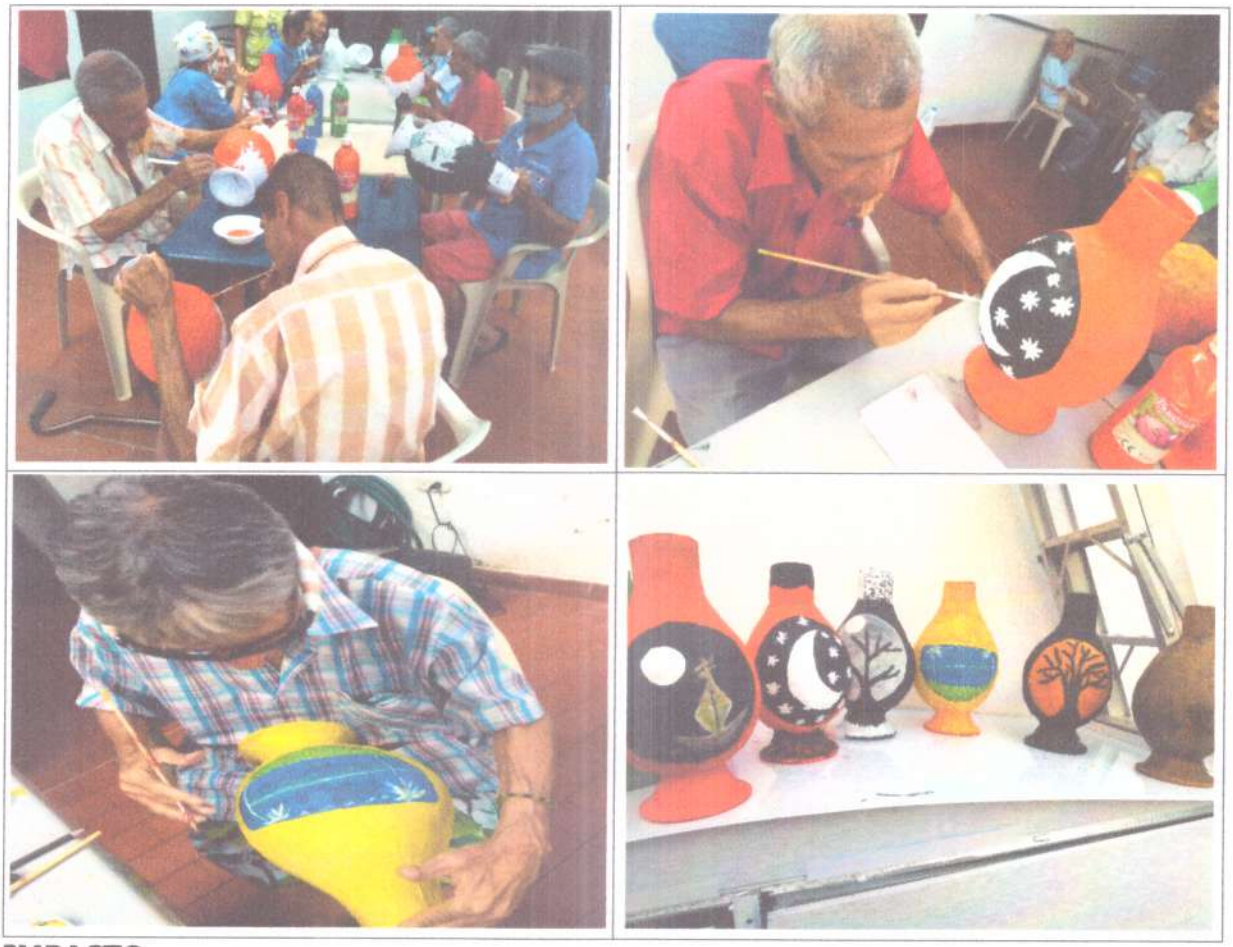
Música, temperas de diferentes colores, pinceles, laca para los retoques al final.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Se organizan a los adultos mayores y se les entrega su respectivo jarrón ya que está totalmente seco y ya se puede continuar con el toque final ,también se les entrega su pincel y diferentes temperas, se les indica que la pinten pero de un solo tono cuando terminen deben dejar que se seque y finalizan decorándolo con lo que ellos más les llame la atención, unos pintaron unas flores grandotas adornándolo y otros solo unas pequeñas figuras lo cual hacen que cada uno de los jarrones quedara perfecto y ellos muy contentos con el resultado.

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 10 de **1**

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

La Actividad fue de gran agrado ya que participaron 16 de los adultos mayores muy atentos realizando su jarrón y complacidos al ver que ellos con tan solo un globo, papel periódico, engrudo, pinturas realizaron algo tan llamativo y bonito.

CONCLUSIÓN

Con las actividades ellos se sientes útiles y más al ver el resultado del trabajo de cada uno de ellos y convencidos de que si pueden hacer lo que se propongan.

ERIKA TULIANA QUIROZ

FIRMA DEL PROFESIONAL
LIC.ERIKA QUIROZ

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 1 de **1**

SEGUIMIENTO RECREACIONISTA FUNDACIÓN CAYA

FUNDACION CAYA SEDE	MARTIRES
DIRECCION	Calle 12 # 1 G 97
MES DEL SEGUIMIENTO	JULIO

ACTIVIDADES

PRIMERA SEMANA

TEMA:
Envejecimiento activo

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Realizar movimientos controlados con las manos, brazos y las conexiones de cerebro logrando que se relajen pintando.

RECURSOS
Música, cartulinas en pliego, temperas, pinceles,

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Para iniciar con la actividad se organizan a los adultos mayores en su lugar de trabajo La música no puede faltar ya que hace que estén muy activos en la realización de la actividad, se les hace entregar de pincel y temperas a cada uno, y sobre la mesa se coloca papel por pliegos el cual deberán dibujar lo primero que ellos deseen unos dibujan paisajes en donde ellos Vivian. al finalizar la actividad se socializo el trabajo que realizaron todos en grupo.

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 2 de **1**

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Se logra la participación activa y dinámica de 16 adultos mayores en la ejecución de las actividades.

CONCLUSIÓN

Durante la actividad se observaron los movimientos controlados con las manos y brazos en cada adulto mayor.

SEGUNDA SEMANA

TEMA:
Plasti-terapia grupal

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 Minutos

OBJETIVO
Conocer, manejar y aprender con destreza manual a utilizar la plastilina en actividades lúdicas y artísticas.

RECURSOS
Música, plastilina de diferentes colores, marcadores, cartulina.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Se organizan a los adultos mayores de tal manera que estén cómodos y así poder realizar la actividad, la música no puede faltar ya que hace que canten sus canciones solicitadas, se le hace entrega a cada uno de cartulina donde se les indica que dibujen lo que ellos quieran, después deberán rellenarlo con plastilina, después de la explicación todos inician muy juiciosos al finalizar se observa a todos muy concentrado cada uno en su dibujo. Que al finalizar les quedo hermoso.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Son de gran agrado las actividades ya que participaron 15 de los adultos mayores los cuales participaron muy activamente durante toda la actividad.

CONCLUSIÓN

Al finalizar la actividad se observa la destreza manual de cada uno de los adultos mayores con la plastilina durante el desarrollo de la actividad.

TERCER SEMANA

TEMA:
Tarde de tertulia

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Fomentar la integración y el compañerismo entre los adultos mayores con juegos de mesa y un compartir donde implique el trabajo en grupo.

RECURSOS
Música, rompecabezas, loterías, compartir de obleas.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
La música no puede faltar ya que ellos se sienten muy a gusto escuchando y cantando, siguiendo con la actividad se organizan a los adultos mayores en sus lugares para iniciar con la tarde de tertulia se les entrega rompecabezas, para que lo armen en grupo, ajedrez, domino, a la mitad de la actividad se les da un compartir el cual ellos querían, oblea con arequipe y queso, mientras seguían jugando disfrutaban de su oblea. al finalizar todos lograron armar el rompecabezas y jugar con el ajedrez y el domino disfrutaron de risas en una tarde muy agradable.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Estas actividades son de gran receptividad ya que participo el 16 de los adultos mayores compartiendo y jugando muy amenamente.

CONCLUSIÓN

Al finalizar la actividad se observa el compañerismo y el trabajo en grupo entre los adultos mayores.

CUARTA SEMANA

TEMA:
Proyecto de emprendimiento en nuestros adultos mayores
¨Jarrón inicio¨

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Estimular y mantener las capacidades físicas y mentales en los adultos mayores con actividades que ellos desarrollen y se sientan útiles y satisfechas con el resultado.

RECURSOS
Música, globos, papel periódico, platos pequeños, cartulina, engrudo.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Reunimos los adultos mayores de tal manera que todos estén cómodos y así puedan ejecutar la actividad de la mejor manera, con la música de fondo que a ellos les gusta y hacen que estén durante toda la actividad muy activos y concentrados, se les explica que lo que vamos a realizar es un jarrón que se hará con un globo y se le pegara un plato y cartulina , siguiendo con pegarle papel periódico y engrudo que serán diferentes capas, se les indica que para iniciar deberán coger papel periódico y picarlo para empezar a pegarlo alrededor. Cada uno de ellos se ve muy concentrado en su globo que al finalizar se deja en un lugar indicado marcado y listo para que se seque.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

La actividad Que se desarrolló con los adultos mayores fue de gran receptividad ya que participaron 16 de los adultos mayores muy concentrados y activos.

CONCLUSIÓN

Se observó que los adultos mayores lograron Estimular y mantener las capacidades físicas y mentales sintiéndose útiles en el desarrollo de la actividad.

QUINTA SEMANA

TEMA:

Proyecto de emprendimiento en nuestros adultos mayores

¨Jarrón fase final¨

TIEMPO DE EJECUCIÓN:

90 minutos

OBJETIVO

Mejora el bienestar emocional en nuestros adultos mayores con actividades que permitan elevar su autoestima, aumentando la satisfacción por los logros obtenidos.

RECURSOS

Música, temperas de diferentes colores, pinceles, laca para los retoques al final.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Se organizan a los adultos mayores en su lugar de trabajo el cual les permite estar tranquilos, se les entrega su respectivo jarrón, ya que está totalmente seco se puede continuar con el toque final ,también se les entrega su pincel y diferentes temperas, se les indica que lo pinten pero de un solo tono cuando terminen deben dejar que se seque y finalizan decorándolo con lo que ellos más les llame la atención, pintaron flores, animales, paisajes, al final se le aplico laca a cada jarrón quedando espectacular y cada uno de nuestros adultos mayores muy satisfechos con el trabajo de ellos.

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 10 de **1**

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

El finalizar del trabajo de cada uno de nuestros adultos mayores fue de gran satisfacción ya que participaron 15 de ellos muy alegres y complacidos por que lograron terminar su jarrón.

CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la actividad se observó que nuestros adultos mayores disfrutaron al máximo y quedaron muy satisfechos de su trabajo.

Erika Tuliana Quiroz

FIRMA DEL PROFESIONAL
LIC.ERIKA QUIROZ

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 1 de **1**

SEGUIMIENTO RECREACIONISTA FUNDACIÓN CAYA

FUNDACION CAYA SEDE	POTROS
DIRECCION	Calle 16 # 4 -40
MES DEL SEGUIMIENTO	JULIO

ACTIVIDADES

PRIMERA SEMANA

TEMA:
Envejecimiento activo

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Realizar movimientos controlados con las manos, brazos y las conexiones de cerebro logrando que se relajen pintando.

RECURSOS
Música, balones, cartulinas, tijeras, colores, temperas, pinceles,

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Primero formamos un circulo con todas las adultas mayores y les entregamos a cada una un balón el cual deberán lanzar a un punto de referencia que se les indicara y nuevamente será devuelto a ellas, cada vez que ellas lo lancen me dirán un color, nombre, o que les gusta comer o cantar. La música no puede faltar ya que hace que estén muy activas en la realización de la actividad, después pasamos a la mesa de trabajo donde se les va a entregar pincel y temperas a cada una, cuales deberán dibujar lo primero que ellas recuerde o deseen en la cartulina que se les coloca en la mesa, unas dibujan figuras, otras escriben sus nombres, otras pintan corazones de diferentes colores, al finalizar la actividad se socializo el trabajo que realizaron todas en grupo que al final se convirtió en solo uno y muy divertido ya que cada una plasmo su idea en la cartulina.

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 2 de **1**

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Se logra la participación activa y dinámica de las 12 adultas mayores en la ejecución de la actividad.

CONCLUSIÓN

Durante la actividad se observaron los movimientos controlados con las manos y brazos en cada adulta mayor.

SEGUNDA SEMANA

TEMA:
Plasti-terapia grupal

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 Minutos

OBJETIVO
Conocer, manejar y aprender con destreza manual a utilizar la plastilina en actividades lúdicas y artísticas.

RECURSOS
Música, plastilina de diferentes colores, marcadores, cartulina.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Se organizan a las adultas mayores de tal manera que estén cómodas y así poder realizar la actividad, la música no puede faltar ya que hace que ellas canten y bailen sus canciones solicitadas por ellas, se les hace entrega a cada una cartulina en la cual se les dibujara alguna de las imágenes que se les muestra a ellas que en este caso son flores que deberán rellenar con el color de plastilina que ellas deseen, todas muy ansiosas por iniciar con la actividad que al finalizar obtienen un espectacular dibujo hecho con plastilina del diferentes colores.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Son de gran agrado las actividades ya que participaron las 12 adultas mayores muy activas durante toda la actividad.

CONCLUSIÓN

Al finalizar la actividad se observa la destreza manual de cada una de las adultas mayores con la plastilina durante el desarrollo de la actividad.

TERCER SEMANA

TEMA:
Tarde de tertulia

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Fomentar la integración y el compañerismo entre las adultas mayores con juegos de mesa y un compartir donde implique el trabajo en grupo.

RECURSOS
Música, rompecabezas, loterías, compartir de obleas.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
La música no puede faltar ya que querían bailar antes de iniciar la actividad ellas se gozan la música charranguera y bailan entre ellas, siguiendo con la actividad se organizan a las adultas mayores en sus lugares para iniciar con la tarde de tertulia se les entrega rompecabezas y loterías para que las armen y jueguen en grupo se les va guiando y ellas van organizando , a la mitad de la actividad se les da un compartir el cual ellas querían que eran una oblea con un poco de ariquipe y queso, mientras seguían armado disfrutaban de su oblea. al finalizar todas lograron armar el rompecabezas y jugar con la lotería disfrutando de risas en una tarde muy agradable.

	SEGUIMIENTO RECREACIONISTA	**Versión:** 01
		Fecha:01-04-2020
		Código:
		Página: 6 de **1**

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

Estas actividades son de gran receptividad ya que participaron las 12 adultas mayores compartiendo y jugando muy amenamente.

CONCLUSIÓN

Al finalizar la actividad se observa el compañerismo y el trabajo en grupo entre las adultas mayores.

CUARTA SEMANA

TEMA:
Proyecto de emprendimiento en nuestros adultos mayores
¨Jarrón inicio¨

TIEMPO DE EJECUCIÓN:
90 minutos

OBJETIVO
Estimular y mantener las capacidades físicas y mentales en las adultas mayores con actividades que ellas desarrollen y se sientan útiles y satisfechas con el resultado.

RECURSOS
Música, globos, papel periódico, platos pequeños, cartulina, engrudo.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Reunimos las adultas mayores de tal manera que todas estén cómodas y así puedan ejecutar la actividad de la mejor manera, con la música de fondo que a ellas les gusta que hacen que estén durante toda la actividad muy activas y concentradas, a cada una se les hace entrega de un globo, al que le vamos a pegar un plato de base y cartulina en la parte de arriba cuando ya esté listo ellas deberán cubrir con papel periódico y el engrudo, el papel periódico lo deberán picar en pequeños trozos para que así poco a poco le den forma al globo ya que son diferentes capas que se aplicaran, cada una de ellas se ve muy concentrada en su globo que al finalizar se deja en un lugar indicado marcado y listo para que se seque.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

La actividad Que se desarrolló con las adultas mayores fue de gran receptividad ya que participaron 12 de las adultas mayores muy concentradas y activas.

CONCLUSIÓN

Se observó que las adultas mayores lograron Estimular y mantener las capacidades físicas y mentales sintiéndose útiles en el desarrollo de la actividad.

QUINTA SEMANA

TEMA:

Proyecto de emprendimiento en nuestros adultos mayores

¨Jarrón fase final¨

TIEMPO DE EJECUCIÓN:

90 minutos

OBJETIVO

Mejora el bienestar emocional en nuestras adultas mayores con actividades que permitan elevar su autoestima, aumentando la satisfacción por los logros obtenidos.

RECURSOS

Música, temperas de diferentes colores, pinceles, laca para los retoques al final.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Se organizan a las adultas mayores y se les entrega su respectivo jarrón, ya que está totalmente seco se puede continuar con el toque final ,también se les entrega su pincel y diferentes temperas, se les indica que la pinten pero de un solo tono cuando terminen deben dejar que se seque y finalizan decorándolo con lo que ellas más les llame la atención, unas pintaron unas flores grandotas adornándolo y otras solo unas pequeñas figuras lo cual hacen que cada uno de los jarrones quedara perfecto y ellas muy contentas con el resultado.

REGISTRO FOTOGRAFICO



IMPACTO

La Actividad fue de gran agrado ya que participaron 12 de las adultas mayores muy atentas realizando su jarrón y complacidas al ver que ellas con tan solo un globo, papel periódico, engrudo, pinturas realizaron algo tan llamativo y bonito en grupo.

CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la actividad se observó que nuestras adultas mayores disfrutaron al máximo y quedaron muy satisfechas de su trabajo.

Erika Tuliana Quiroz

FIRMA DEL PROFESIONAL
LIC.ERIKA QUIROZ

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Isabel Ruiz Rivera**
DOCUMENTO	**36.230.022**
EDAD	**95 años**
DIAGNOSTICO	**Demencia senil – trastorno depresivo – fractura de cadera**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio**

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuaria presenta dificultad para la marcha por su condición física. **Objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria sedente en silla de ruedas, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, no atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, con leve rigidez, no realiza marcha.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Mantener arcos de movilidad articular
Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria sedente en silla, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, no atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, con leve rigidez, no realiza marcha.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de flexo-extensión de codo y hombro tres series de quince repeticiones.

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Mantener arcos de movilidad articular
Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





TERCERA SEMANA

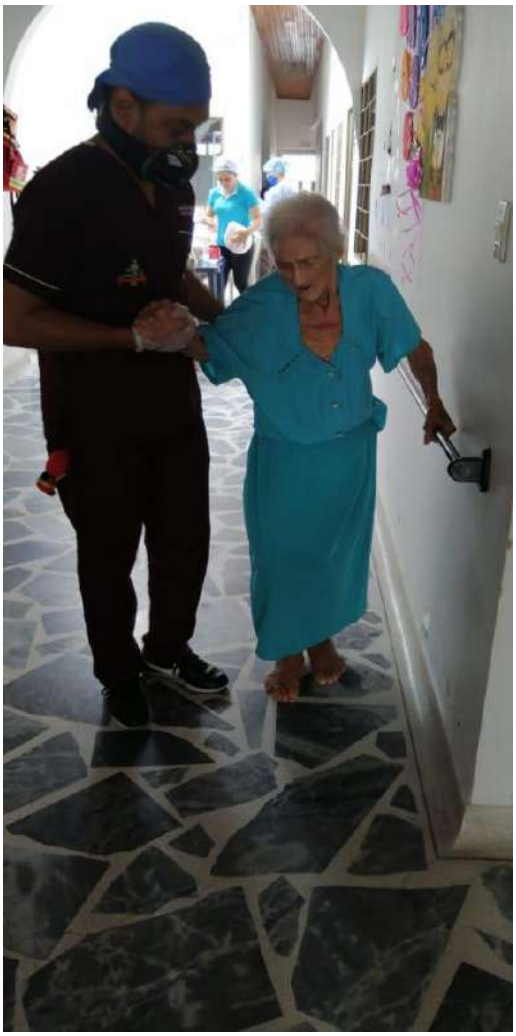
Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria sedente en silla, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, no atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, con leve rigidez, no realiza marcha.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de flexo-extensión de codo y hombro tres series de quince repeticiones, se trabajó marcha asistida usuaria tolero.

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Mantener arcos de movilidad articular
Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria sedente en silla playera, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, no atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, con leve rigidez, no realiza marcha.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de flexo-extensión de codo y hombro cuatro series de veinte repeticiones.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Mantener arcos de movilidad articular
Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**María De Los Ángeles Ruiz**
DOCUMENTO	**1.110.174.446**
EDAD	**58 años**
DIAGNOSTICO	**Síndrome de Down – retardo mental.**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio**

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuaria presenta dificultad para la marcha por su patología de base. **Objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores. Mantener el tono muscular, la fuerza muscular, mejorar el equilibrio y la coordinación, el desarrollo psicomotor.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria en sedente en silla, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores trabajo de marcha con ayuda de fisioterapeuta.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia física para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria en sedente en silla, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de balónterapia en sedente de flexo-extensión de codo y hombro dos series de diez repeticiones, seguidamente trabajo de marcha con ayuda tolero sin complicaciones.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia física para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





TERCERA SEMANA

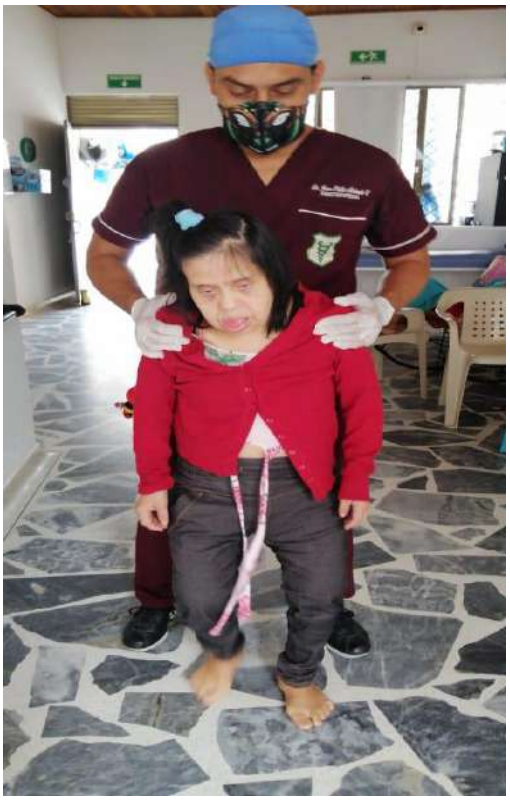
Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria en sedente en silla, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de balónterapia en sedente de flexo-extensión de codo y hombro tres series de quince repeticiones, seguidamente trabajo de marcha con ayuda asistida tolero sin complicaciones.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia física para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria en sedente en silla, somnolienta, no alerta al llamado, leve apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de balónterapia en sedente de flexo-extensión de codo y hombro cuatro series de veinte repeticiones, seguidamente trabajo de marcha con ayuda

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia física para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Ana Silva Mora**
DOCUMENTO	**1.075.218.672**
EDAD	**71 años**
DIAGNOSTICO	**Transtorno mixto de ansiedad – depresión -**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio**

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuario realiza su trabajo de marcha con dificultad con ayuda de externa "caminador", por su patología de base. **Objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Mejorar ejercicios de equilibrio y coordinación. Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores. Evitar retracciones musculares en miembros superiores e inferiores mejorar la calidad de vida del paciente para prevenir complicaciones por su patología. Mantener trofismo.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria consciente, alerta, orientada, se observa en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, postura convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, con leve edema, escoriación y rigidez en cuello de pie izquierdo.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al límite del dolor de la usuaria, estiramientos mantenidos en miembros inferiores e inferiores, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, se realizó trabajo de marcha asistida usuaria tolero, sin complicación.

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama
Ejercicios de balón terapia para mantener arcos de movilidad





SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria consciente, alerta, orientada, se observa en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, postura convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, con leve edema, escoriación y rigidez en cuello de pie izquierdo.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al límite del dolor de la usuaria, estiramientos mantenidos en miembros inferiores e inferiores dos series de diez repeticiones, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores , ejercicios de flexo-extensión de codo y hombro con balón en miembros superiores dos series de diez repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, ejercicios isométricos con

balón en miembros inferiores dos series de diez repeticiones, se realizó trabajo de marcha con ayuda externa " caminador" y fisioterapeuta, se realizó terapia física sin complicaciones.

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama
Ejercicios de balón terapia para mantener arcos de movilidad







TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria consciente, alerta, orientada, se observa en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la

respiración, abdomen: plano, postura convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, con leve edema, escoriación y rigidez en cuello de pie izquierdo.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al límite del dolor de la usuaria, estiramientos mantenidos en miembros inferiores e inferiores tres series de quince repeticiones, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores , ejercicios de flexo-extensión de codo y hombro con balón en miembros superiores tres series de quince repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, ejercicios isométricos con balón en miembros inferiores tres series de quince repeticiones, se realizó trabajo de marcha con ayuda externa " caminador" y fisioterapeuta, se realizó terapia física sin complicaciones.

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama
Ejercicios de balón terapia para mantener arcos de movilidad





CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Durante la semana usuaria consciente, alerta, orientada, se observa en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, postura convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, con leve edema, escoriación y rigidez en cuello de pie izquierdo.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al límite del dolor de la usuaria, estiramientos mantenidos en miembros inferiores e inferiores cuatro series de veinte repeticiones, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores , ejercicios de flexo-extensión de codo y hombro con balón en miembros superiores cuatro series de veinte repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, ejercicios isométricos con balón en miembros inferiores cuatro series de veinte repeticiones, se realizó trabajo de marcha con ayuda externa " caminador" y fisioterapeuta, se realizó terapia física sin complicaciones.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama
Ejercicios de balón terapia para mantener arcos de movilidad







JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Aristóbulo Rivas**
DOCUMENTO	**12.092.368**
EDAD	**81 años**
DIAGNOSTICO	**Estado depresivo – cuadriparesia - CA de próstata – hiperplasia.**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio**

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuario presenta dificultad para la marcha por su condición física. **Objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuario consciente, orientado, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: simétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, miembros superiores aducidos al tranco, fuerza muscular disminuida + 2, miembros inferiores con retracciones en isquiotibiales y peroneros, equilibrio inestable, realiza marcha con ayuda, poco control postural presentando incapacidad para ponerse en posición bípedo.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de Kabat en miembros superiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular miembros superiores e inferiores
Trabajo de marcha asistida

Escaneado con CamScanner





SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuario consciente, orientado, durante esta semana se observó en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: simétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, miembros superiores aducidos al tranco, fuerza muscular disminuida + 2, miembros inferiores con retracciones en isquiotibiales y peroneros, equilibrio inestable, realiza marcha con ayuda, poco control postural presentando incapacidad para ponerse en posición bípedo.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de Kabat en miembros superiores, ejercicios con balón terapia de flexión – extensión de hombros y codos tres series de diez repeticiones, ejercicios isométricos en miembros inferiores con balón terapia tres series de diez repeticiones, se realizó trabajo de marcha "caminatas cortas" con ayuda.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Ejercicios de balón terapia
Ejercicios de equilibrio y coordinación
Mantener arcos de movilidad articular miembros superiores e inferiores
Trabajo de marcha assitida

Escaneado con CamScanner



TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuario consciente, alerta, orientado, durante esta semana se observó en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: simétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, miembros superiores aducidos al tranco, fuerza muscular disminuida + 2, miembros inferiores con retracciones en isquiotibiales y peroneros, equilibrio inestable, realiza marcha con ayuda, poco control postural presentando incapacidad para ponerse en posición bípedo.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de Kabat en miembros superiores, ejercicios con balón terapia de flexión – extensión de hombros y codos tres series de quince repeticiones , ejercicios isométricos en miembros inferiores con balón terapia tres series de quince repeticiones, se realizó trabajo de marcha "caminatas cortas" con ayuda,

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Ejercicios de balón terapia
Ejercicios de equilibrio y coordinación
Mantener arcos de movilidad articular miembros superiores e inferiores
Trabajo de marcha asistida

Escaneado con CamScanner







CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Escaneado con CamScanner

Usuario consciente, alerta, orientado, durante esta semana se observó en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: simétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, miembros superiores aducidos al tranco, fuerza muscular disminuida + 2, miembros inferiores con retracciones en isquiotibiales y peroneros, equilibrio inestable, realiza marcha con ayuda, poco control postural presentando incapacidad para ponerse en posición bípedo.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de Kabat en miembros superiores, ejercicios con balón terapia de flexión – extensión de hombros y codos cuatro series de veinte repeticiones , ejercicios isométricos en miembros inferiores con balón terapia cuatro series de veinte repeticiones, terapia depletivo, se realizó trabajo de marcha "caminatas cortas" con ayuda,

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Ejercicios de equilibrio y coordinación
Ejercicios isométricos con balón
Mantener arcos de movilidad articular miembros superiores e inferiores
Trabajo de marcha asistida



Escaneado con CamScanner

	SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA	Versión: 01 Fecha: 01-07-2020 Código: Página: 6 de 1





JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

Escaneado con CamScanner

	SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA	Versión: 01
		Fecha:01-07-2020
		Código:
		Página: 1 de 1

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	Juan Celestino Guarnizo
DOCUMENTO	2.359.215
EDAD	77 años
DIAGNOSTICO	Secuelas de accidente cerebrovascular - deterioro cognitivo - hipertensión arterial – cuadriplejia.
MES DEL SEGUIMIENTO	Julio

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuario con deterioro progresivo de fuerza muscular, sensibilidad no conservada, disminución del tono muscular, hiporreflexia presenta escoliosis. **objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Mantener trofismo muscular Evitar rigidez de miembros superiores e inferiores. Evitar retracciones musculares en miembros superiores e inferiores Mejorar la calidad de vida del paciente para prevenir complicaciones por su patología (Pie caído, ulceras por presión, cambios de posición, hidratar piel).

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuario en silla mecedora, durante la semana se observó consciente, alerta, en regulares condiciones generales, despierto, episodios de desorientación, responde a estímulos verbales de forma clara , tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfala, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores asimétricos, sin edema, con sinergia flexora en miembro superior izquierdo y sinergia extensora en miembro inferior derecho.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Cambios de posición
Uso de tenis para evitar pie caído
Colocar almohadas para proteger prominencias Oseas de presión







SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Escaneado con CamScanner

Usuario en silla mecedora, durante la semana se observó consciente, alerta, en regulares condiciones generales, despierto, episodios de desorientación, alerta al llamado, responde a estímulos verbales de forma clara , tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfala, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores asimétricos, sin edema, con sinergia flexora en miembro superior izquierdo y sinergia extensora en miembro inferior derecho.

Se realizo hidratación piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de Kabat en miembros superiores e inferiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel para evitar ulceras por presión y resequedad.
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Cambios de posición cada dos horas.
Uso de tenis en sentido contrario para evitar pie caído
Mantener arcos de movilidad
Colocar almohadas para proteger prominencias Oseas de presión



Escaneado con CamScanner





TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuario en silla mecedora, durante la semana se observó consciente, en regulares condiciones generales, despierto, episodios de desorientación, alerta al llamado, responde a estímulos verbales de forma clara , tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfala, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores asimétricos, sin edema, con sinergia flexora en miembro superior izquierdo y sinergia extensora en miembro inferior derecho.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de Kabat en miembros superiores e inferiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel para evitar ulceras por presión y resequedad.
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Cambios de posición cada dos horas.
Uso de tenis en sentido contrario para evitar pie caído

Escaneado con CamScanner

Colocar almohadas para proteger prominencias Oseas de presión







CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuario en silla mecedora, durante la semana se observó consciente, alerta, en regulares condiciones generales, despierto, episodios de desorientación, alerta al llamado, responde a estímulos verbales de forma clara , tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfala, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores asimétricos, sin edema, con sinergia flexora en miembro superior izquierdo y sinergia extensora en miembro inferior derecho.

Escaneado con CamScanner

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de Kabat en miembros superiores e inferiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel para evitar ulceras por presión y resequedad.
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Cambios de posición cada dos horas.
Uso de tenis en sentido contrario para evitar pie caído
Colocar almohadas para proteger prominencias Oseas de presión







JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

Escaneado con CamScanner

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	María Reyes Maldonado
DOCUMENTO	26.540.261
EDAD	93 años
DIAGNOSTICO	Hipertensión arterial – hipoacusia – fractura de cadera derecha.
MES DEL SEGUIMIENTO	Julio

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuaria no realiza su trabajo de marcha por su patología de base. **Objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores. Evitar retracciones musculares en miembros superiores e inferiores mejorar la calidad de vida de la usuaria para prevenir complicaciones por su patología. Mantener trofismo muscular y mejorar rangos articulares.

SEGUIMIENTO

PRIMERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, alerta al llamado al tono de voz fuerte por su hipoacusia, atiende ordenes sencillas, responde poco a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, asimétricos, con leve inflamación en miembro inferior derecho.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo en miembro inferior derecho para disminuir inflamación, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos a los límites del dolor, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES

Hidratar piel

Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.

Mantener arcos de movilidad articular

Realizar masaje sedativo.





Escaneado con CamScanner

SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, alerta al llamado al tono de voz fuerte por su hipoacusia, atiende ordenes sencillas, responde poco a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, asimétricos, con leve inflamación en miembro inferior derecho.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo en miembro inferior derecho para disminuir inflamación, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos a los límites del dolor, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar masaje sedativo.
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.





Escaneado con CamScanner

TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, alerta al llamado al tono de voz fuerte por su hipoacusia, atiende ordenes sencillas, responde poco a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, asimétricos, con leve inflamación en miembro inferior derecho.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo en miembro inferior derecho para disminuir inflamación, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos a los límites del dolor, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.





Escaneado con CamScanner

CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, alerta al llamado al tono de voz fuerte por su hipoacusia, atiende ordenes sencillas, responde poco a estímulos verbales, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, asimétricos, con leve inflamación en miembro inferior derecho.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo en miembro inferior derecho para disminuir inflamación, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos a los límites del dolor, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.





JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

Escaneado con CamScanner

	SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA	Versión: 01 Fecha:01-07-2020 Código: Página: 1 de 1

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	Mariela Fierro Tamayo
DOCUMENTO	26.175.578
EDAD	78 años
DIAGNOSTICO	Síndrome demencia – hipertensión arterial – dislipidemia.
MES DEL SEGUIMIENTO	Julio

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuaria presenta dificultad para la marcha se ayuda con caminador para poderse desplazar por si sola **Objetivo** Mejorar el equilibrio Mejorar la marcha Mantener arco de movilidad articular en miembros superiores.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen fisico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular

Escaneado con CamScanner





SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen fisico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores tres series de diez repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.

Escaneado con CamScanner





TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen fisico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores tres series de quince repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.



CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores,

Escaneado con CamScanner

ejercicios isométricos con balón en miembros superiores cuatro series de veinte repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.





JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

Escaneado con CamScanner

	SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA	Versión: 01 Fecha:01-07-2020 Código: Página: 1 de 1

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	Mariela Fierro Tamayo
DOCUMENTO	26.175.578
EDAD	78 años
DIAGNOSTICO	Síndrome demencia – hipertensión arterial – dislipidemia.
MES DEL SEGUIMIENTO	Julio

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuaria presenta dificultad para la marcha se ayuda con caminador para poderse desplazar por si sola **Objetivo** Mejorar el equilibrio Mejorar la marcha Mantener arco de movilidad articular en miembros superiores.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen fisico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular

Escaneado con CamScanner





SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen fisico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores tres series de diez repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.

Escaneado con CamScanner





TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen fisico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores tres series de quince repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.



CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria consciente, alerta al llamado, orientada, durante la semana se observó en buenas condiciones generales, despierta, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: blando a la palpación, miembros superiores e inferiores, normosimétricos, sin edemas, usuaria se desplaza por si sola por medio de caminador.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores,

Escaneado con CamScanner

ejercicios isométricos con balón en miembros superiores cuatro series de veinte repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, y trabajo de marcha con ayuda de caminador.

RECOMENDACIONES
Hidratar piel
Mantener arcos de movilidad articular
Realizar masaje sedativo.





JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

Escaneado con CamScanner

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	Romana Casagua Lizcano
DOCUMENTO	1.075.212.849
EDAD	83 años
DIAGNOSTICO	Transtorno mental- hipertensión arterial- hipotiroidismo
MES DEL SEGUIMIENTO	Julio

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuaria presenta dificultad para la marcha por su condición física. **Objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria en sedente en silla durante la semana somnolienta, no alerta al llamado, no apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estímulos verbales, tranquila, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, espalda: columna paravertebral convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, se trabajó balónterapia en miembros inferiores dos series de diez repeticiones, y trabajo de marcha con ayuda.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama asistida para evitar riesgo de caídas

Escaneado con CamScanner

Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia fisica para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.







SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria sedente en silla, durante la semana somnolienta, no alerta al llamado, no apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estimulos verbales, no realiza seguimiento al llamado,

Escaneado con CamScanner

tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, espalda: columna paravertebral convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de balónterapia en sedente de flexo-extensión de codo y hombro tres series de diez repeticiones, ejercicio con balónterapia tres series de diez repeticiones en miembros superiores, seguidamente trabajo de marcha con ayuda.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama asistida para evitar el riesgo de ciadas
Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia fisica para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





TECERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia fisica con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Usuaria sedente en silla, durante la semana somnolienta, no alerta al llamado, no apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estimulos verbales, no realiza seguimiento al llamado,

Escaneado con CamScanner

tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, espalda: columna paravertebral convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de balónterapia en sedente de flexo-extensión de codo y hombro cuatro series de quince repeticiones, seguidamente trabajo de marcha con ayuda.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia física para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.





CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Escaneado con CamScanner

Usuaria sedente en silla, durante la semana somnolienta, no alerta al llamado, no apertura ocular, atiende ordenes muy sencillas, no responde a estimulos verbales, no realiza seguimiento al llamado, tranquila, colaboradora, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: plano, espalda: columna paravertebral convexa, miembros superiores e inferiores normosimétricos, sin edema, sin rigidez.

Se realizo hidratación piel, se realizó masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios de balónterapia en sedente de flexo-extensión de codo y hombro cuatro series de quince repeticiones, seguidamente trabajo de marcha con ayuda.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.
Trabajar en marcha lenta con ayuda durante la terapia fisica para evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores.



Escaneado con CamScanner





JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

Escaneado con CamScanner

	SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA	Versión: 01 Fecha:01-07-2020 Código: Página: 1 de 1

SEGUIMIENTO FISIOTERAPIA FUNDACIÓN CAYA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	**Ulpiano Mosquera**
DOCUMENTO	**1.605.711**
EDAD	**86 años**
DIAGNOSTICO	**Artrosis – osteoporosis - fractura de fémur derecho por accidente de tránsito**
MES DEL SEGUIMIENTO	**Julio**

TIPO DE VULNERACION

FISICA	Usuario no realiza su trabajo de marcha por su patología de base. **Objetivo** Mantener los arcos de movilidad articular en miembros superiores e inferiores. Evitar rigidez de sus miembros superiores e inferiores. Evitar retracciones musculares en miembros superiores e inferiores mejorar la calidad de vida del paciente para prevenir complicaciones por su patología. Mantener trofismo muscular y mejorar rangos articulares.

SEGUIMIENTO

PRIMER SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Se observa durante la semana en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, espalda: con antiguas lesiones, miembro superior derecho se observa deformidad en muñeca derecha y en codo que limita sus flexiones, ocasionados por accidente de tránsito, miembro superior izquierdo normosimétrico , sin edemas, miembro inferior derecho con leve rigidez, miembro inferior izquierdo normosimétrico, sin edema.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores, estiramientos mantenidos, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad cama silla – silla cama
Mantener arcos de movilidad articular

Escaneado con CamScanner







SEGUNDA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Se observa durante la semana en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, espalda: con

Escaneado con CamScanner

antiguas lesiones, miembro superior derecho se observa deformidad en muñeca derecha y en codo que limita sus flexiones, ocasionados por accidente de tránsito, miembro superior izquierdo normosimétrico , sin edemas, miembro inferior derecho con leve rigidez, miembro inferior izquierdo normosimétrico, sin edema.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al límite del dolor del usuario, estiramientos mantenidos suaves en isquiotibiales, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores tres series de quince repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, ejercicios isométricos con balón en miembros inferiores, flexo-extensión de rodillas al límite del dolor del usuario, dorsiflexión de cuello de pie.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel
Realizar movilidad asistida cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas
Mantener arcos de movilidad articular





Escaneado con CamScanner



TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Se observa durante la semana en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, espalda: con antiguas lesiones, miembro superior derecho se observa deformidad en muñeca derecha y en codo que limita sus flexiones, ocasionados por accidente de tránsito, miembro superior izquierdo normosimétrico , sin edemas, miembro inferior derecho con leve rigidez, miembro inferior izquierdo normosimétrico, sin edema.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al límite del dolor del usuario, estiramientos mantenidos suaves en isquiotibiales, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores tres series de cuatro repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, ejercicios isométricos con balón en miembros inferiores, flexo-extensión de rodillas al límite del dolor del usuario, dorsiflexión de cuello de pie.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES

Hidratar piel

Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas

Mantener arcos de movilidad articular







TERCERA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Se observa durante la semana en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente,

Escaneado con CamScanner

tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, espalda: con antiguas lesiones, miembro superior derecho se observa deformidad en muñeca derecha y en codo que limita sus flexiones, ocasionados por accidente de tránsito, miembro superior izquierdo normosimétrico , sin edemas, miembro inferior derecho con leve rigidez, miembro inferior izquierdo normosimétrico, sin edema.

Se realizo hidratación de piel, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al limite del dolor del usuario, estiramientos mantenidos suaves en isquiotibiales, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores cuatro series de quince repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, ejercicios isométricos con balón en miembros inferiores, flexo-extensión de rodillas al límite del dolor del usuario cuatro series de quince repeticiones, se realizó dorsiflexión de cuello de pie.

RECOMENDACIONES

Hidratar piel

Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.





Escaneado con CamScanner



CUARTA SEMANA

Se procede a realizar examen físico y terapia física con elementos de protección personal por actual pandemia gorro, tapabocas, guantes desechables.

Se observa durante la semana en buenas condiciones generales, despierto, consciente, alerta al llamado, atiende ordenes sencillas, responde a estímulos verbales de forma clara y coherente, tranquilo, colaborador, cabeza: normocéfalica, con palidez generalizada, tórax: asimétrico, expandible a la respiración, abdomen: panículo adiposo, blando a la palpación, espalda: con antiguas lesiones, miembro superior derecho se observa deformidad en muñeca derecha y en codo que limita sus flexiones, ocasionados por accidente de tránsito, miembro superior izquierdo normosimétrico , sin edemas, miembro inferior derecho con leve rigidez, miembro inferior izquierdo normosimétrico, sin edema.

Se realizo hidratación, masaje sedativo, movilizaciones articulares en miembros superiores e inferiores al límite del dolor del usuario, estiramientos mantenidos suaves en isquiotibiales, ejercicios rotacionales en miembros superiores e inferiores, ejercicios isométricos con balón en miembros superiores cuatro series de quince repeticiones para mantener arcos de movilidad articular, ejercicios isométricos con balón en miembros inferiores, flexo-extensión de rodillas al límite del dolor del usuario, dorsiflexión de cuello de pie.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES

Hidratar piel

Realizar movilidad cama silla – silla cama evitando el riesgo de caídas en compañía de personal de enfermería y fisioterapeuta.







JUAN PABLO ANDRADE VARELA
FISIOTERAPIA
TP. 9142

Escaneado con CamScanner

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	21de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	21 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Ana Silvia Mora reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Ana Silvia Mora
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	1075218672
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	
Edad: (años y meses)	
Grupo sanguíneo:	
Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC

No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Fractura de fémur de miembro inferior izquierdo.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: acetaminofén cada 8 horas.

.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con diagnóstico de fractura de la epífisis inferior del femur trastorno mixto de ansiedad y depresión, negligencia o abandono, convalecencia consecutiva a tratamiento de fractura. Plan: Acetaminofen.

.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, pan y arepa.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de arracacha, carne asada, arroz con arveja, plátano asado, zanahoria y remolacha y jugo de piña.
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: bebida agua de panela, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 34 kg con y talla actual de 150 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 21/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)			
Peso Actual (kg):	34 kg		
Talla Actual (cm/m):	150 cm		

Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	15,1 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.3. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 34 kg talla actual de 150 cm con 15,1,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC delgadez. Dieta: Blanda hiperproteica se considera suplementación con formula nutricional. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 suplementación de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez, con antecedente de fráctura de fémur MIIZ

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiperproteica + 1 toma de suplementación nutricional.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 toma de suplementación de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y una suplementación nutricional.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	22 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	22 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Aura Inés Zuñiga reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Aura Inés Zuñiga
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	29341489
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	22 de diciembre de 1933
Edad: (años y meses)	86 años
Grupo sanguíneo:	B+
Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR

No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA – Alzheimer- Demencia - Hipotiroidismo

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: Nifedipino tomar una tableta cada 12 horas, Enalapril tomar una cada 24 horas al mediodía, carvedilol tomar una tableta cada 12 horas, asa tableta diaria, levotiroxina tableta cada día en ayunas de 50 mcg, haloperidol tomar gotas, escitalopram tomar media tableta cada 12 horas.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con antecedente de HTA, demencia quien consulta para medicación de control, en alguna ocasión agitación psicomotora, mal control de tensión arterial en los últimos días con picos máximo de 180/60 e hipotiroidismo plan: Nifedipino tomar una tableta cada 12 horas, Enalapril tomar una cada 24 horas al mediodía, carvedilol tomar una tableta cada 12 horas, asa tableta diaria, levotiroxina tableta cada día en ayunas de 50 mcg, haloperidol tomar gotas, escitalopram tomar media tableta cada 12 horas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo tortilla, café con leche, arepa y tostada

Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de ahuyama, pechuga con verduras, arroz, tajada de plátano, zanahoria y habichuelay jugo de guayaba.
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: bebida cebada con leche, carne desmechada, arroz, espaguetis y plátano.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 50.2 kg con y talla actual de 156 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 22/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	86		
Peso Actual (kg):	50.2 kg		
Talla Actual (cm/m):	156 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	20.6 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad física.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 50,26 kg talla actual de 156 cm con 20,6 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda hiposódica Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena.
- Restringir el consumo de sal y el aporte de sodio de los alimentos embutidos y enlatados.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	22 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	22 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Hortencia Lozano reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Hortencia Lozano
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	05 de agosto de 1940
Edad: (años y meses)	79 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	SSH
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Esquizofrenia- Demencia no especificada.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: ácido valproico tomar 5 cc cada 12 horas, Haloperidol tomar gotas, Difenhidramina tomar una tableta en la noche.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con antecedente de esquizofrenia por historia clínica reside en hogar geriátrico fundación Caya, consulta para control de enfermedad crónica, actualmente paciente tranquila con poca interacción con el examinador, actualmente sin agitación psicomotora hipobulia, igual manejo por psiquiatría, plan: acido valproico tomar 5 cc cada 12 horas, Haloperidol tomar gotas, Difenhidramina tomar una tableta en la noche.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo tortilla, café con leche, arepa y tostada

Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de ahuyama, pechuga con verduras, arroz, tajada de plátano, zanahoria y habichuelay jugo de guayaba.
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: bebida cebada con leche, carne desmechada, arroz, espaguetis y plátano.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 50.8 kg con y talla actual de 156 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

6. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

6.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

6.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 22/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	79		
Peso Actual (kg):	50.8 kg		
Talla Actual (cm/m):	156 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	20.9 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad física.

6.3. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 50,8 kg talla actual de 156 cm con 20,9 ,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

6.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

6.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	21de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	21 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Isabel Ruiz Rivera reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Isabel Ruiz Rivera
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	36230022
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	
Edad: (años y meses)	95 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Trastorno de depresivo y demencia.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: sertralina tomar una tableta cada mañana, trazadona tomar una tableta cada noche, ivermectina tomar 45 gotas y repetir en 7 días, benzoato de bencilo loción aplicar cada noche por 3 días, beclametasona crema 3 veces al día donde le rasque.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina de 95 años de edad, con antecedente de tastorno depresivo y demencia, quien consulta para medicación de control, con antecedente de fractura en cadera derecha, paciente cursando actualmente con dermatitis tipo escabiosis, se ordena tratamiento además laxante, plan: sertralina tomar una tableta cada mañana, trazadona tomar una tableta cada noche, ivermectina tomar 45 gotas y repetir en 7 días, benzoato de bencilo loción aplicar cada noche por 3 días, beclametasona crema 3 veces al día donde le rasque, protocolo antiescaras.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, pan y arepa.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de arracacha, carne asada, arroz con arveja, plátano asado, zanahoria y remolacha y jugo de piña.
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: bebida agua de panela, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 34 kg con y talla actual de 150 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 21/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	95		
Peso Actual (kg):	34 kg		
Talla Actual (cm/m):	150 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	15.1 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad física.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 34 kg talla actual de 150 cm con 15,1,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC delgadez. Dieta: Blanda hiperproteica se considera suplementación con formula nutricional. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 suplementación de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez, con antecedente de depresión y demencia, antecedente de fractura en cadera derecha.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda hiperproteica se considera suplementación con formula nutricional.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 suplementación de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y una suplementación de formula nutricional.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	22 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	22 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Luz Marina González reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Luz Marina González
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	AS 41001D653
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	18 de enero de 1960
Edad: (años y meses)	60 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	SSH
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Demencia Senil- Sífilis congénita. Retraso mental.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con cuadro clínico de agitación psicomotora ocasional, acompañado de insomnio, además cuidadora refiere oliguria y edema de miembros inferiores hace una semana.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo tortilla, café con leche, arepa y tostada
Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de ahuyama, pechuga con verduras, arroz, tajada de plátano, zanahoria y habichuela y jugo de guayaba.

Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: bebida cebada con leche, carne desmechada, arroz, espaguetis y plátano.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 47.8 kg con y talla actual de 152 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 22/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	60		

Peso Actual (kg):	47.8 kg		
Talla Actual (cm/m):	152 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	20.6 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad física.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 47,8 kg talla actual de 152 cm con 20,6 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena
- Restringir el consumo de sal y el aporte de sodio de los alimentos embutidos y enlatados.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	22 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	22 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario María de los Ángeles Ruiz reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	María de los Ángeles Ruiz
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	1.110.174.446
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	14 de noviembre de 1961
Edad: (años y meses)	58 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Síndrome de Down, hernia ventral sin obstrucción, trastorno de ansiedad, epilepsia, dermatitis, incontinencia fecal, incontinencia urinaria.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con antecedente Síndrome de Down, hernia ventral sin obstrucción, trastorno de ansiedad, epilepsia, dermatitis, incontinencia fecal, incontinencia urinaria.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo tortilla, café con leche, arepa y tostada
Media Mañana: papaya

Almuerzo: sopa de ahuyama, pechuga con verduras, arroz, tajada de plátano, zanahoria y habichuela y jugo de guayaba.
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: bebida cebada con leche, carne desmechada, arroz, espaguetis y plátano.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 30 kg con y talla actual de 150 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 22/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	58		
Peso Actual (kg):	30 kg		
Talla Actual (cm/m):	150 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	15.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad física.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 30 kg talla actual de 150 cm con 15,3,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez. Dieta: Blanda se considera suplementación con formula nutricional. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 suplementación de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda se considera suplementación con formula nutricional.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 suplementación de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena más una suplementación nutricional
- Restringir el consumo de sal y el aporte de sodio de los alimentos embutidos y enlatados.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	21de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	21 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario María del Carmen Ortiz reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	María del Carmen Ortiz
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	55197724
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	27 de julio de 1946
Edad: (años y meses)	74 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	ECOOPSOS
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Retraso Mental

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: clonazepan gotas, risperidona tableta cada noche, haloperidol tomar dos gotas y fluoxetina tableta tomar una tableta cada mañana.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina en la quinta década de la vida con antecedentes de RM, actualmente tranquila colaboradora con buen porte y aseo personal, sin episodios de agitación psicomotora, se continua igual manejo médico. Plan: clonazepan gotas, risperidona tableta cada noche, haloperidol tomar dos gotas y fluoxetina tableta tomar una tableta cada mañana.
Evolución de psiquiatría motivo de control trastorno bipolar, refiere estados de hipersexualidad beso a las compañías, conducta de impulsividad con agresividad física a terceros, plan con risperidona.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, pan y arepa.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de arracacha, carne asada, arroz con arveja, plátano asado, zanahoria y remolacha y jugo de piña.
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: bebida agua de panela, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 43.5 kg con y talla actual de 146 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 21/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	74		
Peso Actual (kg):	43.5 kg		
Talla Actual (cm/m):	146 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	20.4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 43,5 kg talla actual de 146 cm con 20,4,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda hiperproteica Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes de fractura de la mano y de la muñeca.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiperproteica.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	22 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	22 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Mariela Cruz Barbosa reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Mariela Cruz Barbosa
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	29410333
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	
Edad: (años y meses)	92 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: losartan tomar cada 12 horas, hidroclorotiazida tomar cada 24 horas, carvedilol tomar vía oral cada 12 horas, amlodipino tomar cada 12 horas, asa tomar cada 24 horas, esomeprazol tomar capsula cada 24 horas, hidróxido de aluminio tomar 5 cc cada 8 horas, atorvastatina tomar cada 24 horas, calcitriol tomar tableta cada 24 horas, sertralina tomar tableta cada 24 horas en la mañana.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con antecedente de HTA, quien ingresa para control de hipertensión, refiere sentirse bien, con IDX: HTA, osteoporosis, Hipoacusia, cataratas, plan: losartan tomar cada 12 horas, hidroclorotiazida tomar cada 24 horas, carvedilol tomar vía oral cada 12 horas, amlodipino tomar cada 12 horas, asa tomar cada 24 horas, esomeprazol tomar capsula cada 24 horas, hidróxido de aluminio tomar 5 cc cada 8 horas, atorvastatina tomar cada 24 horas, calcitriol tomar tableta cada 24 horas, sertralina tomar tableta cada 24 horas en la mañana.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo tortilla, café con leche, arepa y tostada
Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de ahuyama, pechuga con verduras, arroz, tajada de plátano, zanahoria y habichuelay jugo de guayaba.
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: bebida cebada con leche, carne desmechada, arroz, espaguetis y plátano.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 50.2 kg con y talla actual de 158 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 22/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	92		
Peso Actual (kg):	50.2 kg		
Talla Actual (cm/m):	158 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	20.1 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo

			externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad física.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 50,2 kg talla actual de 158 cm con 20,1,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda hiposódica. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena.
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	21de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	21 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Olga María Orjuela reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Olga María Orjuela
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	26.441.068
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	01 de Abril de 1958
Edad: (años y meses)	62 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Retraso Mental, Diabetes Mellitus - HTA

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: losartan tableta cada 12 horas, amlodipino tomar tableta cada 24 horas, metformina tomar cada dia con el desayuno y almuerzo, clonazepam tomar 6 gotas cada noche, sertralina tomar vía oral cada mañana , hidróxido de aluminio tomar 5 cc cada día, metronidazol tomar una tableta cada 8 horas por 7 días, Ivermectina tomar 45 gotas ahora y repetir en 15 días, benzoato de benzilo loción aplicar en todo el cuerpo cada noche por 3 días, betametasona crema aplicar cada 8 horas donde le rasque.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con antecedente de HTA, DM2 quien consulta para control de patologías crónicas, refiere sentirse bien, pero además refiere deposiciones liquidas ocasionales # 3 sin moco sin sangre. Plan: losartan tableta cada 12 horas, amlodipino tomar tableta cada 24 horas, metformina tomar cada día con el desayuno y almuerzo, clonazepam tomar 6 gotas cada noche, sertralina tomar vía oral cada mañana , hidróxido de aluminio tomar 5 cc cada día, dieta baja en sal, baja en grasa, baja en harinas y azúcar, metronidazol tomar una tableta cada 8 horas por 7 días, Ivermectina tomar 45 gotas ahora y repetir en 15 días, benzoato de benzilo loción aplicar en todo el cuerpo cada noche por 3 días, betametasona crema aplicar cada 8 horas donde le rasque.

.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, pan y arepa.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de arracacha, carne asada, arroz con arveja, plátano asado, zanahoria y remolacha y jugo de piña.
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: bebida agua de panela, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 42.5 kg con y talla actual de 141 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 21/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	62		
Peso Actual (kg):	42.5 kg		
Talla Actual (cm/m):	141cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	21,4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 42,5 kg talla actual de 141 cm con 21,4,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda hipoglúcida- hiposódica. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes DM - HTA

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipoglúcida e Hiposodica

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	21de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	21 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Olga María Orjuela reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Olga María Orjuela
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	26.441.068
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	02 de Abril de 1958
Edad: (años y meses)	62 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Retraso Mental, Diabetes Mellitus - HTA

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: losartan tableta cada 12 horas, amlodipino tomar tableta cada 24 horas, metformina tomar cada dia con el desayuno y almuerzo, clonazepam tomar 6 gotas cada noche, sertralina tomar vía oral cada mañana , hidróxido de aluminio tomar 5 cc cada día, metronidazol tomar una tableta cada 8 horas por 7 días, Ivermectina tomar 45 gotas ahora y repetir en 15 días, benzoato de benzilo loción aplicar en todo el cuerpo cada noche por 3 días, betametasona crema aplicar cada 8 horas donde le rasque.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con antecedente de HTA, DM2 quien consulta para control de patologías crónicas, refiere sentirse bien, pero además refiere deposiciones liquidas ocasionales # 3 sin moco sin sangre. Plan: losartan tableta cada 12 horas, amlodipino tomar tableta cada 24 horas, metformina tomar cada día con el desayuno y almuerzo, clonazepam tomar 6 gotas cada noche, sertralina tomar vía oral cada mañana , hidróxido de aluminio tomar 5 cc cada día, dieta baja en sal, baja en grasa, baja en harinas y azúcar, metronidazol tomar una tableta cada 8 horas por 7 días, Ivermectina tomar 45 gotas ahora y repetir en 15 días, benzoato de benzilo loción aplicar en todo el cuerpo cada noche por 3 días, betametasona crema aplicar cada 8 horas donde le rasque.

.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, pan y arepa.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de arracacha, carne asada, arroz con arveja, plátano asado, zanahoria y remolacha y jugo de piña.
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: bebida agua de panela, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 42.5 kg con y talla actual de 141 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 21/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	62		
Peso Actual (kg):	42.5 kg		
Talla Actual (cm/m):	141cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	21,4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 42,5 kg talla actual de 141 cm con 21,4,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda hipoglúcida- hiposódica. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes DM - HTA

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipoglúcida e Hiposodica

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	21de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	21 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Teresa Gómez González reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Teresa Gómez González
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	1075303267
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	
Edad: (años y meses)	70 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Retraso Mental

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

No refiere

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina de 70 años de edad, con cuadro clínico de larga data caracterizado por dolor en miembros inferiores asociado a deformidad de artejos sin edema, paciente en buen estado general.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, pan y arepa.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de arracacha, carne asada, arroz con arveja, plátano asado, zanahoria y remolacha y jugo de piña.

Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: bebida agua de panela, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 38 kg con y talla actual de 135 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 21/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	70		

Peso Actual (kg):	38 kg		
Talla Actual (cm/m):	135 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	20.8 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad física.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 38 kg talla actual de 135 cm con 20,8,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente de retraso mental

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.

- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	21de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	21 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Zulay Liliana Arias reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Zulay Liliana Arias
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	36068878
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	
Edad: (años y meses)	59 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Retraso Mental, síndrome de colon irritable.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: haloperidol gotas tomar 5 gotas cada tarde, fluoxetina tomar cada mañana, omeprazol tomar cada día en ayunas, carbonato de calcio tableta diaria con el almuerzo.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad análisis: paciente femenina con antecedente de RM quien consulta para medicación control actualmente refiere sentir dolor en la región lumbar derecha y disuria ocasional, antecedente patológicos con retraso mental, sd de colon irritable y osteoporosis. Plan: haloperidol gotas tomar 5 gotas cada tarde, fluoxetina tomar cada mañana, omeprazol tomar cada día en ayunas, carbonato de calcio tableta diaria con el almuerzo.

.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, pan y arepa.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de arracacha, carne asada, arroz con arveja, plátano asado, zanahoria y remolacha y jugo de piña.
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: bebida agua de panela, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 51.6 kg con y talla actual de 153 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 21/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	59		
Peso Actual (kg):	51.6 kg		
Talla Actual (cm/m):	153 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	22 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 51,6 kg talla actual de 153 cm con 22,0kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda hipograsa Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes síndrome de colon irritable

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipograsa
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	15 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	15 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Adelmo Arias Yuco reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Adelmo Arias Yuco
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	14590036
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	24- junio -1929
Edad: (años y meses)	91 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Catarata, rinitis crónica, desviación del tabique nasal, hematuria, anuria y oliguria.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: dexametasona IM ahora y repetir en 30 días, beclometasona realizar 2 puff en cada fosa nasal cada 12 horas. trazadona una en la noche

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo fue valorado por medicina general, con enfermedad actual masculino de 90 años ded edad quien consulta para por cuadro clínico criionica caracterizado por rinorrea, hialina en ocasiones verdosa, sensación de onstrucción nasal, IDX: Rinitis alérgica, Hipertrofia de cornete, Plan: dexametasona IM ahora y repetir en 30 días, beclometasona realizar 2 puff en cada fosa nasal cada 12 horas.
Evolución de psiquiatría motivo de control valoración de psiquiatría, trastorno depresivo recurrente, plan: trazadona una en la noche.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo cocido, agua de panela con leche, hojaldres.
Media Mañana: papaya

Almuerzo: sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca guisada, habichuela, arveja, zanahoria salteada, jugo de mora
Refrigerio: jugo de guayaba con galletas.
Cena: bebida cebada, albóndigas, arroz, papa criolla..
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 38 kg con y talla actual de 143 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 15/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	91		

Peso Actual (kg):	38 kg		
Talla Actual (cm/m):	143 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	18.6		
IMC kg/m^2:	27.5 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.3. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 38 kg talla actual de 143 cm con IMC de 18,6 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	14 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Alberto Bonelo, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Alberto Bonelo
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	1.636.085
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	25 de marzo de 1940
Edad: (años y meses)	80 años
Grupo sanguíneo:	O+
Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR

No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Constipación

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: bisacodilo tomar 2 tabletas cada 48 horas, spyllium polvo tomar una cucharada en un vaso con agua seguido de un vaso de agua cada 12 horas, dieta rica en fibra frutas, abundantes líquidos, trazadona una tableta cada noche.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general, con enfermedad actual: constipación crónica, catarata ojo derecho y terigio, se remite a valoración por oftalmología, análisis: paciente masculino en la novena década de la vida con constipación crónica se ordena fibra y laxante, plan: bisacodilo tomar 2 tabletas cada 48 horas, spyllium polvo tomar una cucharada en un vaso con agua seguido de un vaso de agua cada 12 horas, dieta rica en fibra frutas, abundante líquidos.
Evolución por Psiquiatría, refiere insomnio permanente no refiere otros sintomas, plan: trazadona una tableta cada noche, control.

Evolución de psiquiatría: motivo

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina

Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 60 kg con y talla actual de 165 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

15 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	80		

Peso Actual (kg):	60 kg		
Talla Actual (cm/m):	165 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	22 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 60 kg talla actual de 165 cm con IMC de 22,0 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda rica en fibra. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes constipación crónica.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda rica en fibra
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.

- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Álvaro Lozano, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Alvaro Lozano
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	4923715
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	14- septiembre -1948
Edad: (años y meses)	71 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente Sano

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

No refiere.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de julio es valorado por medicina general paciente de 71 años, paciente asintomático, tolera la vía oral afebril, paciente sano, valorado con EPP con reporte de Covid-19 de mayo de 2020 negativo.Dr. Ernesto Andrade

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevos pericos, café con leche, arepa y pan
Media Mañana: mango
Almuerzo: frijol, carne desmechada, arroz, yuca, ensalada de Batavia, jugo de fruta de cholupa
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, verduras habichuelas zanahoria, arroz, plátano maduro.

Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 59.1 kg con y talla actual de 154 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

6. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.6. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.7. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	71		
Peso Actual (kg):	59.1 kg		

Talla Actual (cm/m):	154 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	24.9 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.8. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 59,1 kg talla actual de 154 cm con IMC de 24,9 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.9. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

5.10. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Álvaro Lozano, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Alvaro Lozano
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	4923715
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	14- septiembre -1948
Edad: (años y meses)	71 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente Sano

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

No refiere.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de julio es valorado por medicina general paciente de 71 años, paciente asintomático, tolera la vía oral afebril, paciente sano, valorado con EPP con reporte de Covid-19 de mayo de 2020 negativo.Dr. Ernesto Andrade

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevos pericos, café con leche, arepa y pan
Media Mañana: mango
Almuerzo: frijol, carne desmechada, arroz, yuca, ensalada de Batavia, jugo de fruta de cholupa
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, verduras habichuelas zanahoria, arroz, plátano maduro.

Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 59.1 kg con y talla actual de 154 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

14 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	71		
Peso Actual (kg):	59.1 kg		

Talla Actual (cm/m):	154 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	24.9 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 59,1 kg talla actual de 154 cm con IMC de 24,9 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	15 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	15 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Clodomiro Castro, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Clodomiro Castro
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	4.672.700
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	05-abril de 1936
Edad: (años y meses)	84 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Artrosis y osteoporosis.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: acetaminofén tomar una tableta cada 6 horas tiamina tomar una tableta cada 12 horas calcio más vitamina D tomar una tableta día con el almuerzo.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo valorado por medicina general con enfermedad actual paciente masculino de 84 años de edad quien refiere cuadro clínico de larga Data caracterizado por artralgia generalizada de predominio en manos y pies sin edema sin rubor sin calor, IDX: Artrosis osteoporosis análisis paciente masculino con dolor articular sin signo inflamatorios locales orden analgésico y vitamina plan: acetaminofén tomar una tableta cada 6 horas tiamina tomar una tableta cada 12 horas calcio más vitamina D tomar una tableta día con el almuerzo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo cocido, agua de panela con leche, hojaldres.

Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca guisada, habichuela, arveja, zanahoria salteada, jugo de mora
Refrigerio: jugo de guayaba con galletas.
Cena: bebida cebada, albóndigas, arroz, papa criolla..
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 50 kg con y talla actual de 165 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

7. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.11. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.12. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 15/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	84		
Peso Actual (kg):	50 kg		
Talla Actual (cm/m):	165 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	18.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.13. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 50 kg talla actual de 165 cm con IMC de 18,3 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez. Dieta: Blanda Hipercalorica – Hiperprotieca se considera suplementación de formula nutricional. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 suplementación nutricional de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.14. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.15. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipercalorica – Hiperprotieca se considera suplementación de formula nutriconal. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 suplementación nutricional de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y una suplementación nutriconal.
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	14 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario David Zambrano, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	David Zambrano Tovar
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.091.058
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	25 de septiembre de 1939
Edad: (años y meses)	80 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Hernia Inguinal – deficiencia nutricional- demencia vascular- Insomnio.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

No hay información.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 52 kg con y talla actual de 155 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

8. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	80		
Peso Actual (kg):	52 kg		
Talla Actual (cm/m):	155 cm		

Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	21.6 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 52 kg talla actual de 155 cm con IMC de 21,6 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes de hernia inguinal y demencia senil

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Eduardo Narváez, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Eduardo Narvaez
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	7.697.560
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	01 de noviembre de 1929
Edad: (años y meses)	69 años
Grupo sanguíneo:	B+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Insomnio, dolor articulación, enfermedad miolodisplasica y mieloproliferativa.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: esomeprazol, sulfato ferroso tomar una tableta diaria, ácido fólico tomar una tableta cada día, acetaminofén tomar dos tableta por dolor cada 6 horas, reclamar aspirado de médula osea en hospital.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general, con enfermedad actual: paciente masculino con antecedentes de síndrome mielodisplasico en estudio, pendiente reporte de aspirado de medula oseas, niega sangrado, niega fiebre, niega equimosis, análisis: paciente masculino en la séptima década de la vida con antecedente de sd mielodisplasico E/E sin seguimiento desde octubre, pendiente reclamar reporte de aspirado de medula ósea, para cita de control por hematología y medicina interna, actualmente hemodinamicamente estable sin sangrado, se indica igual medicación de base y paraclínicos de control, IDX: síndrome mielodisplasico en estudios, esplenomegalias, anemia microtica hipocromica (ferropénica), gastropatía, sífilis evolución incierta, insomnio, Plan: esomeprazol, sulfato ferroso tomar una tableta diaria, ácido fólico tomar una tableta cada día, acetaminofén tomar dos tableta por dolor cada 6 horas, reclamar aspirado de médula osea en hospital, se solicita valoración por medicina interna, se solicita valoración por hematología, SS Hemograma, glicemia, BUN, TSH, perfil férrico, VDRL. Dr. Larry Caicedo.

Evolución de psiquiatría: control por pérdida del apetito refiere estar preso, refiere que se siente estar " preso" con vértigo con diagnóstico de desnutrición proteico calórica, con trastorno depresivo. Con manejo farmacológico. Dr. Herlington Silva.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevos pericos, café con leche, arepa y pan
Media Mañana: mango
Almuerzo: frijol, carne desmechada, arroz, yuca, ensalada de Batavia, jugo de fruta de cholupa
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, verduras habichuelas zanahoria, arroz, plátano maduro.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 57 kg con y talla actual de 174 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

14 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.16. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.17. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	69		
Peso Actual (kg):	57 kg		
Talla Actual (cm/m):	174 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	18.8 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado con tendencia a la delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.18. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 57 kg talla actual de 174 cm con IMC de 18,8kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado con tendencia a la delgadez. Dieta: Blanda hiperproteica Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.19. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

5.20. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiperproteica.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Fernando Trujillo Perdomo, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Fernando Trujillo Perdomo
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.117.101
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	03 de marzo de 1960
Edad: (años y meses)	60 años
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Hernia Inguinal unilateral

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: neomicina + polimixina + dex 3.5 mg solución oftálmica aplicar Dos gotas en los ojos cada 8 horas por 5 a 7 días. (en el mes de junio).

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de junio es valorado por medicina general con motivo de consulta brigada del coliseo, enfermedad actual hernia inguinal izquierda, Enfermedad actual hernia inguinal izquierda paciente masculino adulto habitante de calle con cuadro clínico de dos años de masa en región inguinal izquierda que reduce a la manipulación.
Con diagnóstico de hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena tipo no especificada conjuntivitis atópica aguda disminución indeterminada de la agudeza visual en ambos o plan de manejo neomicina + polimixina + dex 3.5 mg solución oftálmica aplicar Dos gotas en los ojos cada 8 horas por 5 a 7 días. Dr. Gerardo Vargas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información, habitante de calle cuando ingreso.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevos pericos, café con leche, arepa y pan
Media Mañana: mango
Almuerzo: frijol, carne desmechada, arroz, yuca, ensalada de Batavia, jugo de fruta de cholupa
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, verduras habichuelas zanahoria, arroz, plátano maduro.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 69.1 kg con y talla actual de 168 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

9. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	60		
Peso Actual (kg):	69.1 kg		
Talla Actual (cm/m):	168 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23.7 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 69,1 kg talla actual de 168 cm con IMC de 23,7 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Hernia Inguinal

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	14 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Germán Arias, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	German Arias
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	.4.564.247
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	02- junio -1954
Edad: (años y meses)	66 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Desprendimiento de la retina

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: Difenehidramina tomar una tableta cada 12 horas, vitamina c tomar una tableta cada 12 horas, hidróxido aluminio suspensión tomar 10 cc antes de cada comida, metronidazol tomar una tableta cada 8 horas, sales de rehidratación oral diluir sobre litro de agua y tomárselo a tolerancia, risperidona una cada 12 horas.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Valorado en el mes de mayo por medicina general análisis paciente sintomático respiratorio más diarrea Crónica hidratados sin datos de SIRS pulmones normoventilados sin agregados se ordena para clínicos para diagnóstico de diferencia, IDX: Diarrea rinofaringitis sintomático respiratorio, plan: Difenehidramina tomar una tableta cada 12 horas, vitamina c tomar una tableta cada 12 horas, hidróxido aluminio suspensión tomar 10 cc antes de cada comida, metronidazol tomar una tableta cada 8 horas, sales de rehidratación oral diluir sobre litro de agua y tomárselo a tolerancia, dieta sin lácteos Sin comida chatarra, sin mebutidos, se solicita hemograma, creatinina, glicemia coproscopico, uroanalisis, baciloscopia seriada * 3,se solicta rayos x de tórax PA y ALT. En evolución por psiquiatría motivo de consulta control por trastorno afectivo bipolar refiere que tiene problemas de egoísmo porque no la quieren bañar, evolución estacionaria hipersexualidad plan risperidona una cada 12 horas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 66 kg con y talla actual de 160 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

10. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.21. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.22. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	66		
Peso Actual (kg):	66 kg		
Talla Actual (cm/m):	160 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	25.7 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Sobrepeso		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.23. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 66 kg talla actual de 160 cm con IMC de 25,7 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso. Dieta: Blanda Hipograsa Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.24. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.25. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso, con antecedentes Desprendimiento de la retina.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipograsa.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	15 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Jesús Antonio Ramírez Galindo, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Jesús Antonio Ramírez Galindo
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.093.444
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	08 de agosto de 1943
Edad: (años y meses)	76 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Demencia Senil?

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

?, plan: Nitazoxanida para una tableta cada 12 horas y albendazol tomar dos tabletas hoy y dos mañana, risperidona una cada 12 horas.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de Mayo es valorado por medicina conectarme al paciente masculino quien cuidadora recién que se lava la cola con el agua del inodoro porque le pica, análisis de masculino en buen estado general con prurito anal se indica antiparasitario, IDX: Enfermedad parasitaria demencia senil?, plan: Nitazoxanida para una tableta cada 12 horas y albendazol tomar dos tabletas hoy y dos mañana.
Evolución de psiquiatría motivo de consulta control por cefalea evolución estacionaria conducta bizarra manipula agua del inodoro, manipula genitales diagnóstico síndrome demencial, plan: risperidona 1 cada 12 horas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 57 kg con y talla actual de 150 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

11. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	90		
Peso Actual (kg):	57 kg		
Talla Actual (cm/m):	150 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	25.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Sobrepeso		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 57 kg talla actual de 150 cm con IMC de 25,3 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso. Dieta: Blanda Hipograsa Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso, con antecedentes Demencia Senil?.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipograsa.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	15 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	16 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Jorge Eliecer García Pulido, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Jorge Eliecer García Pulido
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	.4.923.231
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	7 de mayo de 1943
Edad: (años y meses)	77 años
Grupo sanguíneo:	A+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA - EPOC

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: Restricción hídrica menor de 1200 cc diario, espironolactona tomar cada mañana a las 10:00 a.m., Furosemida tomar cada día a las 8 a.m, asa tomar cada día con el almuerzo ,atorvastatina tomar tableta cada noche, esomeprazol tomar tableta cada día en ayunas teofilina tomar 1 tableta diaria, bromuro de ipratropio inhalador realizar dos puff cada 8 horas .

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de Mayo es valorado por medicina general con enfermedad cual paciente masculino de 77 años de edad con múltiples comorbilidades que en consulta para medicación de control refiere ortopnea ocasional no limitación funcional ni gatos ni la fiebre, análisis: Paciente masculino en la taba década la vida con múltiples comorbilidades actualmente con adecuado control de patologías crónicas disnea sin signos de sobrecarga continúa igual manejo médico establecido, IDX: EPOC, falla cardíaca, insuficiencia tricuspide, Cor Pulmonar, Hipotiroidismo, plan: Restricción hídrica menor de 1200 cc diario, espironolactona tomar cada mañana a las 10:00 a.m., Furosemida tomar cada día a las 8 a.m, asa tomar cada día con el almuerzo ,atorvastatina tomar tableta cada noche, esomeprazol tomar tableta cada día en ayunas teofilina tomar 1 tableta diaria, bromuro de ipratropio inhalador realizar dos puff cada 8 horas .

Evolución de psiquiatría. motivo de consulta control por estado depresivo evolución favorable y no compromiso de función mental superior, control.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo cocido, agua de panela con leche, hojaldres.
Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca guisada, habichuela, arveja, zanahoria salteada, jugo de mora
Refrigerio: jugo de guayaba con galletas.
Cena: bebida cebada, albóndigas, arroz, papa criolla..
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 38 kg con y talla actual de 159 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

12. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.26. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.27. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 15/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	77		
Peso Actual (kg):	38 kg		
Talla Actual (cm/m):	159 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	15 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.28. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 38 kg talla actual de 159 cm con IMC de 15 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez. Dieta: Blanda Hipercalorica – hiposódica- Hipoglúcida, se considera suplementación de formula nutricional baja en carbohidratos. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 de suplementación nutricional de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.29. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.30. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Blanda Hipercalorica – hiposódica- Hipoglúcida, se considera suplementación de formula nutricional baja en carbohidratos. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida + 1 de suplementación nutricional de acuerdo a recomendaciones nutricionales. Plan de alimentación dieta fraccionada en 6 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 6 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio con suplementación.
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Ramón Cubillos, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Ramón Cubillos
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	
Edad: (años y meses)	
Grupo sanguíneo:	

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Se desconoce, solo refiere dolor de rodilla.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

A la fecha de valoración no esta recibiendo.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

No reporta.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo cocido, agua de panela con leche, hojaldres.
Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca guisada, habichuela, arveja, zanahoria salteada, jugo de mora
Refrigerio: jugo de guayaba con galletas.
Cena: bebida cebada, albóndigas, arroz, papa criolla..
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 70 kg con y talla actual de 160 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

14 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)			
Peso Actual (kg):	70 kg		
Talla Actual (cm/m):	160 cm		

Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)			
IMC kg/m^2:	27.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Sobrepeso		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 70 kg talla actual de 160 cm con IMC 27,3 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso. Dieta: Blanda hipograsa Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipograsa.

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y una suplementación nutriconal.
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	15 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	15 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Juan Celestino Guarnizo, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Juan Celestino Guarnizo
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	.2359215
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	23 de mayo de 1942
Edad: (años y meses)	77 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA – hemorragia gastrointestinal secuelas de ECV- Desnutrición.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: Losartán tomar una tableta cada 12 horas, ASA tomar una tableta cada día con el almuerzo, bisacodilo tomar dos tabletas día por medio, acetaminofén tomar dos tabletas según dolor y protocolo antiescara.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Valora por medicina general en mayor con enfermedad todo el paciente masculino de 77 años de edad con antecedentes de HTA quien consulta para medicación de control refiere sentirse bien niega angina niega cefalea refiere constipación y dolor abdominal, análisis: Paciente que consulta para control de HTA actualmente con cifras tensionales dentro de metas se ordena igual medicación se adicione laxante a fórmula médica por constipación crónica, IDX: HTA, constipación, hemiparesia izquierda, anciano frágil, plan: Losartán tomar una tableta cada 12 horas, ASA tomar una tableta cada día con el almuerzo, bisacodilo tomar dos tabletas día por medio, acetaminofén tomar dos tabletas según dolor y protocolo antiescara.
Evolución de psiquiatría control refiere sentirse bien, plan: no se establece tratamiento.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo cocido, agua de panela con leche, hojaldres.
Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca guisada, habichuela, arveja, zanahoria salteada, jugo de mora
Refrigerio: jugo de guayaba con galletas.
Cena: bebida cebada, albóndigas, arroz, papa criolla..
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 45 kg con y talla actual de 150 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

13. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.31. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.32. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 15/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	77		
Peso Actual (kg):	45 kg		
Talla Actual (cm/m):	150 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	20 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo

Patrones de Referencia	INDICADOR	PERCENTIL/D.E	CLASIFICACIÓN
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.33. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 45 kg talla actual de 150 cm con IMC de 20 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Hiposódica. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.34. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.35. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	15 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Luis Enrique Bonilla, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Luis Enrique Bonilla
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	2.237.829
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	07 de enero de 1936
Edad: (años y meses)	84 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Demencia de Alzheimer.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: ampicilina sulbactam tomar una tableta cada 12 horas, acetato de aluminio diluir sobre en un vaso con agua humedecer gases y colocar gases 3 veces al día, ibuprofeno tomar una tableta cada 8 horas, fenitoina tomar cia cada 12 horas, atorvastatina tomar una tableta cada noche, asa tomar una tableta diaria con el almuerzo, H. de aluminio tomar 5 ml cada 8 horas, olanzapina 5 mg cada 12 horas.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general, con enfermedad actual: paciente masculino de 84 años de edad quien reside en hogar geriátrico fundación caya, refiere cuidadora cuadro clínico de 3 días de evolución caracterizado por pustula en región frontal derecha con crecimiento progresivo con edema, rubor, calor, dolor, niegan fiebre medicado previamente con cefradina sin mejoría ahora edema del ojo derecho, análisis: paciente masculino en la novena década de la vida con antecedente de alzheimer, Acv, actualmente con absceso en cara, tratado con crecimiento progresivo a pesar de medicación con cefradina tableta sin mejoría motivo por el cual se ordena rotar a ampicilina sulbactam por crecimiento del edema hasta el ojo derecho, IDX: absceso en cara vs celulitis, demencia de alzheimer, sincope neurocardiogenico, secuelas de ACV, plan: ampicilina sulbactam tomar una tableta cada 12 horas, acetato de aluminio diluir sobre en un vaso con agua humedecer gases y colocar gases 3 veces al día, ibuprofeno

tomar una tableta cada 8 horas, fenitoina tomar cia cada 12 horas, atorvastatina tomar una tableta cada noche, asa tomar una tableta diaria con el almuerzo, H. de aluminio tomar 5 ml cada 8 horas. Dr. Larry Caicedo.
Evolución por Psiquiatría, motivo de consulta control por demencia, refiere vértigo esporádico, con evolucon favorable, plan: olanzapina 5 mg cada 12 horas, control.

Evolución de psiquiatría: motivo

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 55 kg con y talla actual de 165 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

14. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	84		
Peso Actual (kg):	55 kg		
Talla Actual (cm/m):	165 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	20.2 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 55 kg talla actual de 165 cm con IMC de 20,2 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes Alzheimer

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	15 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	16 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Manuel Agustín Gomez, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Manuel Agustín Gomez
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	.4.901.656
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	1 de NOVIEMBRE DE 1929
Edad: (años y meses)	90 años
Grupo sanguíneo:	O-

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartán una tableta cada 12 horas atorvastatina una tableta cada noche hace una tableta cada día con el almuerzo.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Es valorado en el mes de mayo por medicina general con enfermedad actual de paciente masculino de 90 años de edad quien ingresa para medicación y control refiere sentirse bien niega dolor niega fiebre y tos, análisis: Paciente masculino en la centésima década de la vida con antecedentes de hta actualmente con cifras tensionales dentro de metas normotenso niega dolor torácico o equivalente anginoso se continúa igual medicación, IDX: HTA. Hernia Umbilical y ventral no encarcelada, Plan: Losartán una tableta cada 12 horas atorvastatina una tableta cada noche hace una tableta cada día con el almuerzo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo cocido, agua de panela con leche, hojaldres.
Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca guisada, habichuela, arveja, zanahoria salteada, jugo de mora
Refrigerio: jugo de guayaba con galletas.
Cena: bebida cebada, albóndigas, arroz, papa criolla..
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 58 kg con y talla actual de 153 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

15. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.36. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.37. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 15/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	90		
Peso Actual (kg):	58 kg		
Talla Actual (cm/m):	153 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	24.7 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.38. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 58 kg talla actual de 153 cm con IMC de 24,7 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda hiposodica. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.39. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.40. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado con antecedentes HTA.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposodica
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	15 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario María Matilde Conde de Vázquez, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	María Matilde Conde de Vázquez
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	1.193.035.435
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	31 de marzo de 1941
Edad: (años y meses)	79 años
Grupo sanguíneo:	A+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Conjuntivitis

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: lavado ocular con solución salina cada 6 horas ciprofloxacina gotas oftálmicas aplicar dos cosas cada dos horas por 48 horas posteriormente Dos gotas cada 4 horas por 5 días total de 7 días, cultivo de secreción ocular derecho y antibiograma cinco días posterior al terminar la Ciprofloxacina, risperidona cada 12 horas.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de Mayo es valorada por medicina general enfermedad del paciente femenina de 79 años de edad con antecedentes de conjuntivitis con secreción purulenta en ojo derecho, con cultivo de secreción del ojo derecho positivo para proteus penneri tratados previamente con gentamicina wassertrol cefalexina análisis paciente con conjuntivitis Crónica positivo para curación diaria con solución salina cultivo de secreción control en 15 días después de iniciada la Ciprofloxacina y cita de control homología y Idx conjuntivitis Crónica por proteus penneri, endoftalmitis? Plan: lavado ocular con solución salina cada 6 horas ciprofloxacina gotas oftálmicas aplicar dos cosas cada dos horas por 48 horas posteriormente Dos gotas cada 4 horas por 5 días total de 7 días, cultivo de secreción ocular derecho y antibiograma cinco días posterior al terminar la Ciprofloxacina se solicita cita con oftalmología por sospecha de endoftalmitis.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 57 kg con y talla actual de 174 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

16. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	79		
Peso Actual (kg):	57 kg		
Talla Actual (cm/m):	174 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	18.8 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna

			__Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 57 kg talla actual de 174 cm con IMC de 18,8 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado . Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedentes conjuntivitis crónica

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	14 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario María Ofelia González, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	María Ofelia González
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	40.093.710
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	11 de noviembre de 1932
Edad: (años y meses)	87 años
Grupo sanguíneo:	A+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA -EPOC

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartán tableta cada 12 horas, asa tableta diaria con el almuerzo, omeprazol tomar una diaria en ayunas, Salbutamol inhalador realizar dos puff cada 8 horas, beclometasona inhalador dos puff cada 12 horas, acetaminofén tomar dos tabletas cada 6 horas según dolor, metocarbamol tomar tableta cada 12 horas con las comidas.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Valorada en el mes de mayo por medicina general, enfermedad actual paciente femenina de 87 años de edad con antecedentes de HTA, EPOC quien consulta para medicación de control, refiere sentirse bien niega dolor torácico o cefalea, ocasionalmente cervicalgia, análisis paciente femenina en la novena década de la vida con antecedentes de HTA y EPOC actualmente con buen control de patologías crónicas en exacerbación en el último mes cifras tensionales dentro de metas con pues patrón respiratorio continuó al manejo médico se indica acetaminofén y metocarbamol para cervicalgia, IDX: HTA, EPOC, cervicalgia, Plan: Losartán tableta cada 12 horas, asa tableta diaria con el almuerzo, omeprazol tomar una diaria en ayunas, Salbutamol inhalador realizar dos puff cada 8 horas, beclometasona inhalador dos puff cada 12 horas, acetaminofén tomar dos tabletas cada 6 horas según dolor, metocarbamol tomar tableta cada 12 horas con las comidas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 35 kg con y talla actual de 149 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

15 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.41. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

5.42. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	87		
Peso Actual (kg):	35 kg		
Talla Actual (cm/m):	149 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	15.7 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo

Patrones de Referencia	INDICADOR	PERCENTIL/D.E	CLASIFICACIÓN
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.43. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 35 kg talla actual de 149 cm con IMC de 15,7 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez. Dieta: Blanda Hipercalorica- Hiposódica – Hipoglúcida se considera suplementación de formula nutricional baja en carbohidratos. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida +1 de suplementación de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.44. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

5.45. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC delgadez, con antecedentes HTA y EPOC.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipercalorica – Hiposodica- Hipoglúcida con suplmentación de formula nutricional hipoglúcida.

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	14 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	14 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario María Ofelia González, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	María Ofelia González
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	40.093.710
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	11 de noviembre de 1932
Edad: (años y meses)	87 años
Grupo sanguíneo:	A+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA -EPOC

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartán tableta cada 12 horas, asa tableta diaria con el almuerzo, omeprazol tomar una diaria en ayunas, Salbutamol inhalador realizar dos puff cada 8 horas, beclometasona inhalador dos puff cada 12 horas, acetaminofén tomar dos tabletas cada 6 horas según dolor, metocarbamol tomar tableta cada 12 horas con las comidas.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Valorada en el mes de mayo por medicina general, enfermedad actual paciente femenina de 87 años de edad con antecedentes de HTA, EPOC quien consulta para medicación de control, refiere sentirse bien niega dolor torácico o cefalea, ocasionalmente cervicalgia, análisis paciente femenina en la novena década de la vida con antecedentes de HTA y EPOC actualmente con buen control de patologías crónicas en exacerbación en el último mes cifras tensionales dentro de metas con pues patrón respiratorio continuó al manejo médico se indica acetaminofén y metocarbamol para cervicalgia, IDX: HTA, EPOC, cervicalgia, Plan: Losartán tableta cada 12 horas, asa tableta diaria con el almuerzo, omeprazol tomar una diaria en ayunas, Salbutamol inhalador realizar dos puff cada 8 horas, beclometasona inhalador dos puff cada 12 horas, acetaminofén tomar dos tabletas cada 6 horas según dolor, metocarbamol tomar tableta cada 12 horas con las comidas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: sopa de cereales, pollo guisado, arroz, papa al vapor, ensalada de tomate y pepino y jugo de mango
Refrigerio: jugo de mora con galletas.
Cena: agua de panela con leche, sandiwch de queso, crema de verduras y pan blanco.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 35 kg con y talla actual de 149 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

15 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 14/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	87		
Peso Actual (kg):	35 kg		
Talla Actual (cm/m):	149 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	15.7 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo

Patrones de Referencia	INDICADOR	PERCENTIL/D.E	CLASIFICACIÓN
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 35 kg talla actual de 149 cm con IMC de 15,7 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez. Dieta: Blanda Hipercalorica- Hiposódica – Hipoglúcida se considera suplementación de formula nutricional baja en carbohidratos. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida +1 de suplementación de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC delgadez, con antecedentes HTA y EPOC.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipercalorica – Hiposodica- Hipoglúcida con suplmentación de formula nutricional hipoglúcida.

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	15 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	15 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Mariela Fierro, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Mariela Fierro
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	.26.175.578
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	26 D EMAYO DE 1935
Edad: (años y meses)	85 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA - Dispepsia

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: Losartán una tableta cada 12 horas, atorvastatina tomar una tableta cada noche, amlodipino tomar una tableta cada día al mediodía, esomeprazol tomar una tableta cada día en ayunas, hidroclorotiazida tomar 1 tableta diaria en la mañana, hidróxido aluminio suspensión tomar 5 cc antes de cada comida. Evolución de psiquiatría. motivo de consulta control por estado depresivo evolución favorable y no compromiso de función mental superior, control.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de mayo valorada por medicina general por enfermedad Dual paciente femenina 85 años de edad con antecedentes de hta y dislipidemia en consulta para control de medicación refiere sentirse bien, IDX: Hta dislipidemia gastritis, plan: Losartán una tableta cada 12 horas, atorvastatina tomar una tableta cada noche, amlodipino tomar una tableta cada día al mediodía, esomeprazol tomar una tableta cada día en ayunas, hidroclorotiazida tomar 1 tableta diaria en la mañana, hidróxido aluminio suspensión tomar 5 cc antes de cada comida. Evolución de psiquiatría. motivo de consulta control por estado depresivo evolución favorable y no compromiso de función mental superior, control.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevo cocido, agua de panela con leche, hojaldres.
Media Mañana: papaya
Almuerzo: sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca guisada, habichuela, arveja, zanahoria salteada, jugo de mora
Refrigerio: jugo de guayaba con galletas.
Cena: bebida cebada, albóndigas, arroz, papa criolla..
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 33 kg con y talla actual de 145 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

16 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 15/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	85		
Peso Actual (kg):	33 kg		
Talla Actual (cm/m):	145 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	15.7 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna

			__Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 33 kg talla actual de 145 cm con IMC de 15,7 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez . Dieta: Blanda Hipercalorica- Hiposódica se considera suplementación de formula nutricional. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida +1 de suplementación de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Delgadez.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipercalorica- Hiposódica se considera suplementación de formula nutricional. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida +1 de suplementación de acuerdo a recomendaciones nutricionales.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 6 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 6 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio con suplementación.
- Restringir el consumo de sal, o alimentos que tengan alto contenido de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Romana Casagua, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Romana Casagua Lizcano
Género:	FEMENINA
Tipo y No. Identificación:	1.075.212.849
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	16- AGOSTO 1936
Edad: (años y meses)	83 años
Grupo sanguíneo:	A+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA- Hiportiroidismo.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: losartan tomar una tableta cada 12 horas, amlodipino tableta cada 12 horas, levotiroxina tomar una tableta diaria en ayunas, quetiapina tomar una tableta cada noche, atorvastatina tomar una tableta cada noche 8 pm

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorada por medicina general, con enfermedad actual: paciente femenina de 83 años de edad con antecedentes de HTA, Hipotiroidismo quien ingresa para control de HTA, Hipotiroidismo refiere sentirse bien, análisis: paciente femenina en novena década de la vida con antecedente de HTA hipotiroidismo quien consulta para control de medicación, actualmente cifras tensionales dentro de metas cuidadora refiere estar bien se ordena continuar igual medicación, IDX: HTA, Hipotiroidismo, demencial, plan: losartan tomar una tableta cada 12 horas, amlodipino tableta cada 12 horas, levotiroxina tomar una tableta diaria en ayunas, risperidona tomar una tableta cada 12 horas, atorvastatina tomar una tableta cada noche 8 pm, dieta baja sal grasa harinas, realizar 30 minutos de ejercicio al día.
Evolución de psiquiatría: motivo de control demencia tipo alzheimer, refiere dificultad para dormir no refiere otros síntomas, evolución estacionaria con insomnio plan: suspender risperidona, quetiapina 100 mg noche. Dr. Herlington Silva.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevos pericos, café con leche, arepa y pan
Media Mañana: mango
Almuerzo: frijol, carne desmechada, arroz, yuca, ensalada de Batavia, jugo de fruta de cholupa
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, verduras habichuelas zanahoria, arroz, plátano maduro.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 38 kg con y talla actual de 143 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

17 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	83		
Peso Actual (kg):	38 kg		
Talla Actual (cm/m):	143 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	18.6 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado con tendencia a la delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna

			__Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 38 kg talla actual de 143 cm con IMC de 18,6 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado con tendencia a la delgadez . Dieta: Blanda Hiperproteica -Hiposódica. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiperproteica – Hiposodica.

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Ulpiano Mosquera, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Ulpiano Mosquera
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	1.605.711
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	17 de julio de 1933
Edad: (años y meses)	87 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Artrosis – Osteoporosis idiopaticas

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: sulfato ferroso tableta una diaria, tiamina tomar una tableta diaria, tiamina tableta cada día, carbonato de calcio + vitamina D tomar una tableta diaria con el almuerzo.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general, con enfermedad actual: paciente masculino de 86 años de edad con antecedente de artrosis, osteoporosis refiere sentirse bien, consulta para medicación de control para osteoporosis, análisis: paciente masculino en la novena década de la vida quien consulta para control de artrosis y osteoporosis, IDX: Artrosis y osteoporosis, plan: sulfato ferroso tableta una diaria, tiamina tomar una tableta diaria, tiamina tableta cada día, carbonato de calcio + vitamina D tomar una tableta diaria con el almuerzo.
Evolución de psiquiatría: motivo de consulta por control demencial? asintomático, evolución no síntomas plan: alta por psiquiatria. Dr. Herlington Silva.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevos pericos, café con leche, arepa y pan
Media Mañana: mango
Almuerzo: frijol, carne desmechada, arroz, yuca, ensalada de Batavia, jugo de fruta de cholupa
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, verduras habichuelas zanahoria, arroz, plátano maduro.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 40 kg con y talla actual de 145 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

18 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	87		
Peso Actual (kg):	40 kg		
Talla Actual (cm/m):	145 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	19.0 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 40 kg talla actual de 145 cm con IMC de 19,0 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	13 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	13 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario William Quimbaya, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	William Quimbaya
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12123147
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	29- julio -1948
Edad: (años y meses)	71 años

Grupo sanguíneo:	
Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario. Al momento del ingreso habitante de calle.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

Hiperuricemia sin signos de artritis inflamatoria

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Diclofenaco aplicar una ampolla Im cada 12 horas según dolor, alopurinol tomar una tableta cada días después del almuerzo permanente, colchicina tomar una tableta cada dos hasta la disminución del dolor articular o al aparecer diarrea, luego continuar con una tableta cada dia después del almuerzo permanente.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de junio es valorado por medicina general, en la ESE Carmen Emilia Ospina de Canaima, motivo de consulta brigada coliseo cubierto, enfermedad actual monoartritis gotosa, paciente con cuadro clínico de una semana de dolor y edema en el tobillo que le limita la marcha con respuesta parcial al tratamiento no completo con colchicina por lo cual fue valorado por medicina general. Antecedentes hiperuricemia, antecedentes quirúrgicos reducción abierta por fractura de tibia distal izquierda, antecedente traumáticos fractura de la pierna izquierda. ANalisis: valormao paciente masculino abulto procedente de Neiva, previo protocolo institucional y utilizamos los EPP encontramos paciente hidratado, estable hemodinamicamente con monoartritis en el tobillo derecho secundario a hiperuricemia. Plan: Diclofenaco aplicar una ampolla Im cada 12 horas según dolor, alopurinol tomar una tableta cada días después del almuerzo

permanente, colchicina tomar una tableta cada dos hasta la disminución del dolor articular o al aparecer diarrea, luego continuar con una tableta cada dia después del almuerzo permanente. Dr. Gerardo Vargas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: huevos pericos, café con leche, arepa y pan
Media Mañana: mango
Almuerzo: frijol, carne desmechada, arroz, yuca, ensalada de Batavia, jugo de fruta de cholupa
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, verduras habichuelas zanahoria, arroz, plátano maduro.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 72 kg con y talla actual de 165 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

14 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

b. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

c. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 13/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	71		
Peso Actual (kg):	72 kg		
Talla Actual (cm/m):	165 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	26.4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Sobrepeso		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

d. Estado nutricional

De acuerdo a valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 72 kg talla actual de 165 cm con IMC de 26,4 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Sobrepeso. Dieta: Blanda Hipograsa. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

e. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

f. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hipograsa.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	10 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	10 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Anastacio Rubiano, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Anastacio Rubiano
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	5.804.708
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	25- Diciembre -1936
Edad: (años y meses)	83 años
Grupo sanguíneo:	O +
Afiliación al SGSSS: (EPS y	COMFAMILIAR

régimen)	
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Gastritis Crónica, depresión.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: haloperidol gotas, levodopa/carbidopa tableta tomar una tableta diaria, bisacodilo tomar una tableta diaria a las 8 pm, acetaminofén tomar 2 tabletas por dolor.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 83 años de edad quien consulta para medicación de control para la gastritis, además refiere sentirse prurito en todo el cuerpo y visión borrosa en ojo izquierdo, análisis: paciente masculino en la novena década de vida quein consulta para control de gastritis de la cual refiere sentirse bien mientras toma medicación además presenta prurito en todo el cuerpo sugestivo de escabiosis se ordena medicación además catarata en ojo izquierdo por lo cual se solicita valoración por oftalmología, IDX: gastritis, cataratas en ojo izquierdo, dermatitis – escabiosis?, plan: esomeprazol toar una capsula diaria en ayunas, benzoato de becilo loción aplicar cada noche por 3 días retirar en la mañana con abundante agua y jabón, betametasona aplicar 3 veces al dia, se solicita valoración por oftalmología, dieta gastroprotectora.

Evolución psiquiatría, motivo de control por trastorno depresivo, refiere remisión por estado depresivo, en el momento evolución favorable, plan: levomeprazona 5 gotas.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: los picantes, grasas, o bebidas oscuras.
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 57 kg con y talla actual de 156 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

5.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

5.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 10/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	83		
Peso Actual (kg):	57 kg		
Talla Actual (cm/m):	156 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23.4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo

			externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

5.3. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 57 kg talla actual de 156 cm con IMC de 23.4 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Hipograsa. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales..

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

5.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

5.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente gastritis Crónica

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
7.

Dieta: Blanda Hipograsa.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Limitar el consumo de alimentos picantes, bebidas gaseosas oscuras, alimentos con exceso de grasas.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.

Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Avelino Herrera, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Avelino Herrera
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.093.298
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	4 de mayo de 1942
Edad: (años y meses)	78 años
Grupo sanguíneo:	A -
Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR

No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Trastorno cognitivo leve, conjuntivitis crónica.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartan tableta diaria 8 am, Dimenhidrato tomar una tableta cada 12 horas

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 78 años de edad niega antecedentes patológicos quien ingresa por pérdida del apetito, análisis: paciente masculino en la octava década de la vida sin antecedente de patología importante, quien consulta por pérdida del apetito, como dato importante lectura elevada de la tensión arterial IMC 17.65 se considera desnutrición proteico calórica, IDX: lectura de tensión arterial sin diagnóstico de HTA, desnutrición proteico calórica, Plan: albendazol tomar dos tabletas hoy y dos malana, tiamina tomar una tableta cada 2 horas, control diaria de tensión arterial por 7 días y llevar registro para el control, dieta hipercalórico baja en sal y grasa, realizar 30 minutos de caminata al día.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina

Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 55.2 kg con y talla actual de 162 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

12 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa

Edad (años-meses)	78		
Peso Actual (kg):	55.2 kg		
Talla Actual (cm/m):	162 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	21.0 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia			

__IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 55,2 kg talla actual de 162 cm con IMC de 21 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Hiperproteica Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente trastorno cognitivo leve, conjuntivitis crónica con pérdida de apetito.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda. hiperproteica
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Bernardo Portes, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Bernardo Portes
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.105.904
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	05 de mayo de 1953
Edad: (años y meses)	67 años
Grupo sanguíneo:	A+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

5. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

a. ENFERMEDAD ACTUAL

b.

EPOC, Trastorno de la personalidad, trastorno mental.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

amlodipino cada 12 horas, atorvastatina cada noche, becloemtasona 3 puff cda 12 horas, bromuro de pratropio 3 puff cada 8 horas, salbutamol 3 puff cada 6 horas, acetaminofén vía oral cada 8 horas

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 67 años de edad con antecedente de exposición a tabaco t de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, ahora con Neumonía basal derecha, que el día de ayer termino tratamiento de antibiótico, en el momento sin deterioro clínico, adecuadas oximetrías y patrón respiratorio con suplemento de oxigeno en metas de saturación con reporte de hipokalemia leve que ya fue corregida se da egreso convencional, ordenes ambulatorias, recomendaciones generales y signos de alarma, plan: amlodipino cada 12 horas, atorvastatina cada noche, becloemtasona 3 puff cda 12 horas, bromuro de pratropio 3 puff cada 8 horas, salbutamol 3 puff cada 6 horas, acetaminofén vía oral cada 8 horas, control ambulatorio por medicina interna.
En evolución por psiquiatría, control, por síndrome demencial, asintomático, evolución estable, plan: control.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 63 kg con y talla actual de 180 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

6. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

7.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

7.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	66		
Peso Actual (kg):	63 kg		
Talla Actual (cm/m):	180 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	19.4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo

			externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

7.3. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 63 kg talla actual de 180 cm con IMC de 19,4 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Hiposódica- Hipoglúcida - Hipograsa. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

7.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

7.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente EPOC, ICC primaria, HTA + trastorno mental

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica + hipoglúcida+ Hipograsa.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	09 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	09 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Carlos Díaz, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Carlos Díaz
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	4873746
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	30 – julio -1940
Edad: (años y meses)	80 años
Grupo sanguíneo:	O +
Afiliación al SGSSS: (EPS y	COMPARTA

régimen)	
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

hipertensión arterial, demencia senil y antecedentes de prostatitis.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: carvedilol tomar una tableta cada 12 horas Enalapril toma una tableta cada 12 horas, furosemida tomar una tableta diaria, hidroxido de aluminio 5 cc antes de cada comida, asa también diaria con el almuerzo, clopidrogel tomar 1 tableta diaria, atorvastatina tomar una tableta cada noche, Clonazepam tomar 5 gotas cada 12 horas..

4.4. ATENCIONES RECIENTES

El mes de mayo cuando era por medicina general por motivo de control de tensión arterial y dolor de cabeza con impresión diagnóstica: hipertensión arterial, demencia senil y antecedentes de prostatitis, análisis: paciente masculino en octava década de vida con antecedentes de hipertensión arterial qué consulta control actualmente refiere cefalea intermitente Se revisa control de tensión arterial en que se muestra algunas veces hipotensión y en otras ocasiones elevada Enalapril y carvedilol está tomando a la misma hora se ordena ajustar horario.plan : dieta baja en sal, grasas y harinas, carvedilol tomar una tableta cada 12 horas Enalapril toma una tableta cada 12 horas, furosemida tomar una tableta diaria, hidroxido de aluminio 5 cc antes de cada comida, asa también diaria con el almuerzo, clopidrogel tomar 1 tableta diaria, atorvastatina tomar una tableta cada noche, Clonazepam tomar 5 gotas cada 12 horas. Dra. Larry Caicedo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 45 kg con y talla actual de 152 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

10 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 09/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	80		
Peso Actual (kg):	45 kg		
Talla Actual (cm/m):	152 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	19.4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 19.4 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 45 kg talla actual de 152 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente HTA, Demencia Senil.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica - Hipograsa,
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	09 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	09 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Domingo Gutiérrez, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	DOMINGO GUTIERREZ
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12091499
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	10- JUNIO -1932
Edad: (años y meses)	88 años
Grupo sanguíneo:	O +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	Comfamiliar.
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

HTA – Demencia senil.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: losartán tableta cada 12 horas, hidroclorotiazida tableta cada mañana, clorniferamina 5 cc cada 8 horas,.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En el mes de Mayo es valorado por medicina general consulta control de hipertensión enfermedad actual paciente que consulta control de hta, refiere sentirse bien, niega dolor de cabeza, niega dolor toracico hace 15 días tos húmedas, análisis: paciente masculino en la novena década de vida con cifras tensionales fuera de metas se ajusta medicamento antihipertensivo se agrega diurético paraclínicos de control, además paciente con tos húmeda se considera sintomático respiratorio se ordena baciloscopia, Rayos x de tórax y antihistamínicos, diagnóstico: HTA, barthel <20, demencia senil, sintomático respiratorio exfumador, plan: losartán tableta cada 12 horas, hidroclorotiazida tableta cada mañana, clorniferamina 5 cc cada 8 horas, solicita hemograma, bun, creatinina, microalbuminuia, glicemia, uroanalisis, , baciloscipia, EKG, Rx Torax, dieta baja en sal, grasa y carbohidratos. Dr. Larry Caicedo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 39 kg con y talla actual de 142 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

7. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 09/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	87		
Peso Actual (kg):	39 kg		
Talla Actual (cm/m):	142 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	19.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 19.3 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 39 kg talla actual de 142cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente HTA.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica,
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Enrique Álvarez, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Enrique Álvarez
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.116.994
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	19 de marzo de 1954
Edad: (años y meses)	66 años
Grupo sanguíneo:	O+
Afiliación al SGSSS: (EPS y	COMFAMILIAR

régimen)	
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Esquizofrenia, fractura de Humero , artrosis.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: acetaminofén tomar una tableta cada 6 horas, metocarbamol tomar una tableta cada 12 horas con las comidas, tiamina tomar una tableta cada 12 horas. risperidona tableta cada 12 horas, ácido valproico capsula cada 12 horas, quetiapina una tableta por la noche., clonazepan 5 gotas cada 12 horas, levomeprazona 10 gotas noche

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 66 años de edad quien consulta por dolor en región lumbosacro que irradia a miembros superiores, análisis: paciente en la séptima década de la vida con dolor lumbar en estudio posiblemente secundario a artrosis se ordena analgésico y estudio imagenológicos, IDX: lumbago, artrosis?, plan: acetaminofén tomar una tableta cada 6 horas, metocarbamol tomar una tableta cada 12 horas con las comidas, tiamina tomar una tableta cada 12 horas, se solicita Rx de columna lumbosacra.
En evolución por psiquiatría, refiere mejoría del patrón del sueño, refiere que ha mejorado gestual, con evolución favorable, plan: risperidona tableta cada 12 horas, ácido valproico capsula cada 12 horas, quetiapina una tableta por la noche., clonazepan 5 gotas cada 12 horas, levomeprazona 10 gotas noche

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 55 kg con y talla actual de 160 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

5. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	66		
Peso Actual (kg):	55 kg		
Talla Actual (cm/m):	160 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	21.4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 55 kg talla actual de 160 cm con IMC de 21,4 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Esquizofrenia, artrosis.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	10 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Enrique Álvarez, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Enrique Álvarez
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.116.994
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	19 de marzo de 1954
Edad: (años y meses)	66 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Esquizofrenia, fractura de Humero , artrosis.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: acetaminofén tomar una tableta cada 6 horas, metocarbamol tomar una tableta cada 12 horas con las comidas, tiamina tomar una tableta cada 12 horas. risperidona tableta cada 12 horas, ácido valproico capsula cada 12 horas, quetiapina una tableta por la noche., clonazepan 5 gotas cada 12 horas, levomeprazona 10 gotas noche

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 66 años de edad quien consulta por dolor en región lumbosacro que irradia a miembros superiores, análisis: paciente en la séptima década de la vida con dolor lumbar en estudio posiblemente secundario a artrosis se ordena analgésico y estudio imagenológicos, IDX: lumbago, artrosis?, plan: acetaminofén tomar una tableta cada 6 horas, metocarbamol tomar una tableta cada 12 horas con las comidas, tiamina tomar una tableta cada 12 horas, se solicita Rx de columna lumbosacra.
En evolución por psiquiatría, refiere mejoría del patrón del sueño, refiere que ha mejorado gestual, con evolución favorable, plan: risperidona tableta cada 12 horas, ácido valproico capsula cada 12 horas, quetiapina una tableta por la noche., clonazepan 5 gotas cada 12 horas, levomeprazona 10 gotas noche

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 55 kg con y talla actual de 160 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

9. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

8.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

8.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	66		
Peso Actual (kg):	55 kg		
Talla Actual (cm/m):	160 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	21.4 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

8.3. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 55 kg talla actual de 160 cm con IMC de 21,4 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

8.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

8.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Esquizofrenia, artrosis.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Gilberto Sagastuy, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Gilberto Sagastuy
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	17.046.043
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	4 de mayo de 1941
Edad: (años y meses)	79 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Hemorroides

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartan tableta diaria 8 am, Dimenhidrato tomar una tableta cada 12 horas

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 79 años de edad quien refiere problemas para la conciliación del sueño, refiere no se purga hace años, análisis: paciente masculino en la octava década de vida, sin antecedentes patológicos importantes , quien manifiesta deseo de antiparasitarse y problemas para conciliación del sueño se indica albendazol, IDX: insomnio, enfermedad parasitaria, antecedentes de Hemorroides * HC, Plan: Hidroxicina tomar una tableta antes de dormir, albendazol tomar dos tabletas hoy y dos mañana, dieta rica en fibra y frutas.
En evolución de psiquiatría motivo de consulta por control de trastorno bipolar, evolución estacionaria, plan: quetiapina una tableta noche y acido valproico una capsula 8 am, media dia.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 79 kg con y talla actual de 185 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

10. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	79		
Peso Actual (kg):	79 kg		
Talla Actual (cm/m):	185 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 79 kg talla actual de 185 cm con IMC de 23 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Rica en Fibra. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales..

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente trastorno cognitivo leve, conjuntivitis crónica con pérdida de apetito.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda. Rica en fibra.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	12 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Gilberto Sagastuy, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Gilberto Sagastuy
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	17.046.043
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	4 de mayo de 1941
Edad: (años y meses)	79 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Hemorroides

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartan tableta diaria 8 am, Dimenhidrato tomar una tableta cada 12 horas

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 79 años de edad quien refiere problemas para la conciliación del sueño, refiere no se purga hace años, análisis: paciente masculino en la octava década de vida, sin antecedentes patológicos importantes , quien manifiesta deseo de antiparasitarse y problemas para conciliación del sueño se indica albendazol, IDX: insomnio, enfermedad parasitaria, antecedentes de Hemorroides * HC, Plan: Hidroxicina tomar una tableta antes de dormir, albendazol tomar dos tabletas hoy y dos mañana, dieta rica en fibra y frutas.
En evolución de psiquiatría motivo de consulta por control de trastorno bipolar, evolución estacionaria, plan: quetiapina una tableta noche y acido valproico una capsula 8 am, media dia.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 79 kg con y talla actual de 185 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

11. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

8.6. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

8.7. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	79		
Peso Actual (kg):	79 kg		
Talla Actual (cm/m):	185 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

8.8. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 79 kg talla actual de 185 cm con IMC de 23 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Rica en Fibra. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales..

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

8.9. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

8.10. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente trastorno cognitivo leve, conjuntivitis crónica con pérdida de apetito.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda. Rica en fibra.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Gilberto Sagastuy, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Gilberto Sagastuy
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	17.046.043
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	4 de mayo de 1941
Edad: (años y meses)	79 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Hemorroides

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartan tableta diaria 8 am, Dimenhidrato tomar una tableta cada 12 horas

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 79 años de edad quien refiere problemas para la conciliación del sueño, refiere no se purga hace años, análisis: paciente masculino en la octava década de vida, sin antecedentes patológicos importantes , quien manifiesta deseo de antiparasitarse y problemas para conciliación del sueño se indica albendazol, IDX: insomnio, enfermedad parasitaria, antecedentes de Hemorroides * HC, Plan: Hidroxicina tomar una tableta antes de dormir, albendazol tomar dos tabletas hoy y dos mañana, dieta rica en fibra y frutas.
En evolución de psiquiatría motivo de consulta por control de trastorno bipolar, evolución estacionaria, plan: quetiapina una tableta noche y acido valproico una capsula 8 am, media dia.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 79 kg con y talla actual de 185 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

12. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	79		
Peso Actual (kg):	79 kg		
Talla Actual (cm/m):	185 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 79 kg talla actual de 185 cm con IMC de 23 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Rica en Fibra. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales..

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente trastorno cognitivo leve, conjuntivitis crónica con pérdida de apetito.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda. Rica en fibra.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	12 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Gilberto Sagastuy, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Gilberto Sagastuy
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	17.046.043
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	4 de mayo de 1941
Edad: (años y meses)	79 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	AIC
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Hemorroides

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartan tableta diaria 8 am, Dimenhidrato tomar una tableta cada 12 horas

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 79 años de edad quien refiere problemas para la conciliación del sueño, refiere no se purga hace años, análisis: paciente masculino en la octava década de vida, sin antecedentes patológicos importantes , quien manifiesta deseo de antiparasitarse y problemas para conciliación del sueño se indica albendazol, IDX: insomnio, enfermedad parasitaria, antecedentes de Hemorroides * HC, Plan: Hidroxicina tomar una tableta antes de dormir, albendazol tomar dos tabletas hoy y dos mañana, dieta rica en fibra y frutas.
En evolución de psiquiatría motivo de consulta por control de trastorno bipolar, evolución estacionaria, plan: quetiapina una tableta noche y acido valproico una capsula 8 am, media dia.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 79 kg con y talla actual de 185 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

13. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

8.11. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

8.12. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	79		
Peso Actual (kg):	79 kg		
Talla Actual (cm/m):	185 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

8.13. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 79 kg talla actual de 185 cm con IMC de 23 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda Rica en Fibra. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales..

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

8.14. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

8.15. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente trastorno cognitivo leve, conjuntivitis crónica con pérdida de apetito.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda. Rica en fibra.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Miguel Ángel Vargas Luna, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	MIGUEL ANGEL VARGAS LUNA
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	6.681.674
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	31 de Julio de 1954
Edad: (años y meses)	65 años y 11 meses
Grupo sanguíneo:	O -

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR –S
No. SIM	
Ubicación actual:	Hogar Geriátrico _sede Altico

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente con diagnóstico Hipertensión arterial primaria, diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación, secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificado como hemorrágica u oclusiva, otros trastornos funcionales especificados del intestino.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Con orden de medicamentos: bisacodilo tomar una tableta cada noche vía oral cantidad 30 por mes fórmula para tres meses, losartan tomar una tableta cada 24 horas vía oral cantidad 30 por mes fórmula para tres meses, atorvastatina tableta de 40 mg tomar una tableta cada noche vía oral cantidad 30 por mes fórmula para tres meses, y ácido acetil salicílico tomar una tableta con almuerzo vía oral cantidad 30 por mes fórmula para tres meses. psiquiatría quien inicia tratamiento con Haloperidol y Quetiapina.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Cuenta con valoración de medicina general del 05 de febrero de 2020, con diagnóstico Hipertensión arterial primaria, diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación, secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificado como hemorrágica u oclusiva, otros trastornos funcionales especificados del intestino. Con plan: bisacodilo tomar una tableta cada noche vía oral cantidad 30 por mes fórmula para tres meses, losartan tomar una tableta cada 24 horas vía oral cantidad 30 por mes

fórmula para tres meses, atorvastatina tableta de 40 mg tomar una tableta cada noche vía oral cantidad 30 por mes fórmula para tres meses, y ácido acetil salicílico tomar una tableta con almuerzo vía oral cantidad 30 por mes fórmula para tres meses,, se da orden de remisión para interconsulta por nutrición y dietética, interconsulta por medicina interna con observaciones de RCV muy alto HTA + DM tipo 2+> 65 años + Secuelas de ECV, interconsulta por Neurología, interconsulta por Oftalmología. Dr. Juan Pablo González.
El día 26 de septiembre de 2019, fue valorado por neurología con diagnósticos de Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias precerebrales, diabetes mellitus no insulinodependiente, hipertensión arterial. Análisis, Debuta con síndrome vertiginoso que se acompaña con trastorno de desequilibrio de equilibrio y del lenguaje, realizan de forma hospitalaria estudios de extensión parcialmente tto anímico, comportamental, de sueño crónico previo al ECV, fue valorado por psiquiatría quien inicia tratamiento con Haloperidol y Quetiapina. Paciente con múltiples factores de riesgo cardiovascular e infarto de fosa posterior: 1. Debe recuperar el CD de resonancia cerebral y doppler carotideo para el siguiente control, 2. Se solicita ecocardiograma T/esofágica, holter de arritmias y panangiografia cerebral. 3. Debe permanecer con ASA y atorvastatina (cambio a dosis diurna). 4. Seguimiento de Psiquiatría y medicina interna. 5. Valoración de Fisiatría y Nutrición. 6. Terapia física domiciliaria 5 veces por semana por 2 meses, control con resultados. Dra., Malena Grillo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

Paciente refiere que su alimentación es normal.

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: Huevo + arepa + chocolate con leche.
Media Mañana: Banano
Almuerzo: Sopa de verduras, arroz, carne asada, papa, ensalada, jugo de mora.
Refrigerio: galleta y agua de panela con leche
Cena: arroz, pollo sudado, papa guisadas y jugo de fruta.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: Poco o normal refiere.

Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: Recibe la alimentación ofrecida.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: tiene por orden médica bisacodilo.
Suplementos o complementos Actuales: niega

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración inicial son peso actual: 60 kg con peso usual no refiere, talla actual de 185 cm, con perímetro abdominal de 95 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

12 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad, se encuentra pendiente de la valoración por Nutrición de la EPS.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	65 años y 11 meses		
Peso Actual (kg):	60 kg		
Talla Actual (cm/m):	185 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	17.5 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**

Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Delgadez		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 17.5 kg/m2 , con los datos antropométricos obtenido en la

valoración inicial son peso actual: 60 kg talla actual de 185 cm, con diagnóstico nutricional de Delgadez, con perímetro abdominal de 95 cm.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

e. Observaciones adicionales

_____

_____

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional de Delgadez, con perímetro abdominal de 95 cm. con Riesgo Cardiovascular muy alto HTA + DM tipo 2+> 65 años + Secuelas de ECV.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Plan de alimentación dieta fraccionada en 6 tiempos de comida hiposódica - hipoglúcida e hipograsa, con terapia física como actividad física, control mensual.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 6 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio, es importante tener en cuenta que se deben establecer horarios para los diferentes tiempos de comida.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- No alterar ningún tiempo de comida cumplir con los horarios establecidos.
- Los alimentos deben ser bajos en sal y jugos sin azúcar.
- Se debe consumir solo un cereal o harina por tiempo de comida.
- Los alimentos lácteos y derivados deben ser bajos en grasa (descremados).
- No consumir bebidas carbonatadas como gaseosas o jugos envasados.
- NO se deben consumir alimentos irritantes como salsas ni de tomate, ni mayonesa, ni mostaza, ni salsas BBQQ y etc.
- No consumir las comidas chatarra por que debe evitarse los alimentos irritantes y el aporte de grasas.
- No utilizar el hueso en las sopas, caldos o cremas, no utilizar los colorantes artificiales como ricostilla, nohr y entre otros.
- Se debe controlar el consumo de las grasas, tanto en alimentos fritos y apanados.
- No consumir alimentos como embutidos y salsamentaría (salchicha, salchichón, mortadela, jamón, atún, sardinas y etc.) debe ser moderado por ser alimentos irritantes.
- Se debe preferir los alimentos como cocidos, guisados, sudados o al horno evitando al máximo los fritos.
- En el caso del aceite que se utiliza para freír no se debe utilizar más de dos veces.
- Realizar la actividad física en este caso por medio de las sesiones de terapias físicas.
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	08 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	08 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Jeremías Rivera, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	JEREMIAS RIVERA
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12093406
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	19- septiembre-1942
Edad: (años y meses)	77 años
Grupo sanguíneo:	No se tiene la información
Afiliación al SGSSS: (EPS y	Secretaria Departamental de Salud de Huila

régimen)	
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Hipertensión arterial, hemiparesia izquierda secuelas de ACV, demencia mixta, FX de cadera izquierda.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Losartán 100 mg tableta 70 tomar una tableta cada 12 horas.. amlodipino tabletas 5 mg tomar una tableta diaria mediodía. furosemida Tableta de 40 mg tomar una tableta diaria en la mañana, asa tabletas 100 mg tomar una tableta diaria con almuerzo. atorvastatina tabletas 40 mg tomar una tableta cada noche. Omeprazol tableta 20 mg tomar una diaria en ayunas. Quetiapina tableta de 25 mg tomar una tableta cada noche, ácido fólico tabletas tomar 1 tableta diaria.sulfato ferroso tabletas 200 mg tomar una tableta diaria. Calcio más vitamina D tomar una tableta diaria.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Día 28 de mayo del 2020 en valorado por medicina general motivo control de hipertensión arterial análisis paciente masculino en la octava década de la vida con antecedentes de hipertensión y se puede hacerse con cifras tensionales potencia se ajusta antihipertensivo se baja dosis de calcio antagonista. Dr. Larry Caicedo.

El 10 de junio del 2020 valorado por psiquiatría, motivo consulta control por demencia, asintomático, análisis: paciente despierto orientado disociado en tiempo y lugar,

colaborador, no alterado, afectividad con modulación adecuado del humor, evolución estable. control por psiquiatría. Dr. Herlington Silva

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: Huevo cocido + agua de panela con leche + hojaldre
Media Mañana: unidad de mandarina
Almuerzo: Sopa de cuchuco, carne picada, arroz, yuca, verduras salteadas: habichuela, arveja, zanahoria, jugo de mora.
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: arroz, albóndigas, papa criollas guisadas y bebida de cebada
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: En este momento todos los líquidos que se le ofrecen
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales: sulfato ferroso tabletas 200 mg tomar una tableta diaria. Calcio más vitamina D tomar una tableta diaria.

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría de peso el dato de peso actual: 60 kg kg con y talla actual de 165 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

14. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

8.16. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física en este momento en total reposo debido a fracturas.

8.17. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 08/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	77		
Peso Actual (kg):	60 kg		
Talla Actual (cm/m):	165cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	22.0 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		Talla:	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

8.18. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 22.0 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 60 kg talla actual de 165 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

8.19. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

8.20. Observaciones adicionales

_____
_____
_____

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente de Fractura de cadera izquierda y con suplementado con sulfato ferroso.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica e Hiperproteica, con alimentos ricos en Hierro.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Dentro de los alimentos que se contemplan para la dieta hiperproteica son: carnes blancas como pollo, carnes rojas como res y cerdo, pescados, huevos, leche y queso, frutos secos, semillas como soja, se puede utilizar el aceite de oliva, semillas de chía, girasol, linaza, calabaza y ajonjolí, verduras como acelga, espinaca, lechuga, zanahoria, repollo, tomate, pepino, rábano y rúcula.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.

- Dentro de la indicación alimentos ricos en hierro están de origen animal las carnes rojas y las vísceras como hígado, pajarilla, bofe o morcilla, así como pescado, huevos. como también en los alimentos de tipo vegetal frijoles, frutos secos, cereales, verduras de hoja verde, consumir 2 veces por semana,
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Jorge Enrique Gamboa, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Jorge Enrique Gamboa
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	2.382.268
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	3- junio de 1925
Edad: (años y meses)	95 años
Grupo sanguíneo:	A +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMPARTA
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Demencia Senil – HTA- Vertigo

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Plan: Losartan tableta diaria 8 am, Dimenhidrato tomar una tableta cada 12 horas

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 95 años de edad quien ingresa para control de HTA, refiere sentirse bien , niega, cefalea, niega, dolor torácico, refiere insomnio y vértigo ocasional, análisis: paciente masculino en la centesima década de la vida con antecedentes de HTA, con adecuado control de la tensión arterial, refiere sentirse bien, continua igual manejo médico instaurado, se ordena antihistamínico para manejo de vértigo e insomnio, IDX: hipertensión arterial, insomnio, demencia senil, Sd vertiginoso por Hc, plan: Losartan tableta diaria 8 am, Dimenhidrato tomar una tableta cada 12 horas, dieta baja en sal, grasa, carbohidratos, realizar 30 minutos de caminata diaria.
En valoración por psiquiatría desorientado en tiempo y lugar, colaborador no alterado, con evolución favorable, control por psiquiatría.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 55 kg con y talla actual de 166 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

12 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	95		
Peso Actual (kg):	55 kg		
Talla Actual (cm/m):	166 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	20 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 55 kg talla actual de 166 cm con IMC de 20.0 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Hipertensión arterial

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda. hiposodica
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	11 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario José Ancizar Valderrama Quintero, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	José Ancizar Valderrama Quintero
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	4.875.099
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	01 de junio de 1947
Edad: (años y meses)	73 años
Grupo sanguíneo:	O+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Retardo Mental – déficit cognitivo

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: bezoato de becilo aplicar cada noche por 3 días y al otro día en la mañana retirar con abundante agua y jabón, betametasona crema aplicar 3 veces al día, olanzapina y quetiapina.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 73 años de edad quien ingresa por cuadro clínico de 1 mes de evolución caracterizado por prurito generalizado en el cuerpo y edema de miembros inferiores, análisis: paciente masculino en la octava década de vida con antecedentes de déficit cognitivo quien consulta por prurito y edema de miembros inferiores, IDX: escabiosis, edema de miembros inferiores en estudios, plan: bezoato de becilo aplicar cada noche por 3 días y al otro día en la mañana retirar con abundante agua y jabón, betametasona crema aplicar 3 veces al día, solicito hemograma, bun, glicemia, dieta baja en sal, grasa y carbohidratos, realizar 30 minutos de caminata al día .
En evolución por psiquiatría, con evolución favorable, plan: olanzapina y quetiapina.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanahoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 70 kg con y talla actual de 174 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

15. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

9.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios.

9.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 11/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	73		
Peso Actual (kg):	70 kg		
Talla Actual (cm/m):	174 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23.1 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones
Paciente no presenta ninguna discapacidad.

9.3. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 70 kg talla actual de 174 cm con IMC de 23,1 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

9.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional. Caminata como actividad física.

9.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Retardo mental- déficit cognitivo

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda.
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a las indicaciones.

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	10 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	09 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario José Antonio Chavarro, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	José Antonio Chavarro Uni
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12106138
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	10- octubre - 1953
Edad: (años y meses)	66 años
Grupo sanguíneo:	O +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

hipertensión arterial, Retardo mental leve.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: losartán losartán de 50 mg tabletas tomar una tableta cada 12 horas, hidroclorotiazida tabletas 25 mg tomar una tableta cada mañana, amlodipino tabletas 5 mg tomar una tableta diaria

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En mes de mayo del 2020 es valorado por medicina general con enfermedad Dual paciente masculino de 66 años que consulta para control de hipertensión arterial manifiesta sentirse bien niega dolor fiebre análisis paciente masculino en la sexta séptima década de la vida con antecedente de HTA, RM actualmente en buen estado general con cifras tensionales elevadas fuera de mentas se ajusta manejo antihipertensivo se adiciona calcioantagonista. Plan: losartán losartán de 50 mg tabletas tomar una tableta cada 12 horas, hidroclorotiazida tabletas 25 mg tomar una tableta cada mañana, amlodipino tabletas 5 mg tomar una tableta diaria, dieta baja en sal baja en grasa baja en harinas caminar diarios
Valoración por psiquiatría evolución, motivo de consulta control asintomático paciente despierto orientado, colaborador no alterado, con evolución favorable, control por psiquiatría.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 52 kg con y talla actual de 160 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

16. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 10/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	66		
Peso Actual (kg):	52 kg		
Talla Actual (cm/m):	160 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	20.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 20.3 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 52 kg talla actual de 160 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente HTA, Retardo mental

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.

Dieta: Blanda Hiposódica
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	07 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	07 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario José Asdrúbal Gómez, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	JOSE ASDRUBAL GOMEZ
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	4.441.549
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	26- ENERO-1943
Edad: (años y meses)	77 años
Grupo sanguíneo:	A+

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	Comfamiliar
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Hipertensión arterial.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

Losartán tomar una tableta cada 12 horas, amlodipino tomar una tableta cada 12 horas, hidroclorotiazida tomar una tableta diaria, atorvastatina tomar 1 tableta diaria cada noche.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

El 27 de mayo del 2020 valorado por medicina general enfermedad del paciente que consulta control de hipertensión refiere sentirse bien, niega dolor en el pecho ni cefalea niega síntomas respiratorios, análisis: paciente masculino en la octava década la vida con antecedentes de hta con adecuada tensión arterial se continúa igual manejo médico, plan: losartán tomar una tableta cada 12 horas, amlodipino tomar una tableta cada 12 horas, hidroclorotiazida tomar una tableta diaria, atorvastatina tomar 1 tableta diaria cada noche, dieta baja en sal, grasa y carbohidratos realizar 30 minutos de actividad física. .Dr. Larry Caicedo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: Caldo de pollo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de cereales, pollo guisado, papa al vapor, tomate, pepino y ensalada y jugo de mango.
Refrigerio: jugo de guayaba con leche y pan.
Cena: agua de panela, snadwich de queso, crema de verduras.
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: En este momento todos los líquidos que se le ofrecen
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales: no refiere.

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 63.5 kg con y talla actual de 165 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

08 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

9.6. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios y actividad física.

Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 07/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	77		
Peso Actual (kg):	63.5 kg		
Talla Actual (cm/m):	165 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	23.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo

			externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

9.7. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 23.3 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 63.5 kg talla actual de 165 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

9.8. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

9.9. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente de Hipertesión Arterial.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda Hiposódica
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	09 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	09 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario José Vicente Cruz, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	JOSE VICENTE CRUZ
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	1663056
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	07-ENERO -1929
Edad: (años y meses)	91 años
Grupo sanguíneo:	O +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	Comfamiliar.
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Retardo Mental, HTA, Bradicardia, Trombocitopenia.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: losartan tabletas cada noche, amlodipino tableta diaria con el almuerzo, hidroclorotiazida tomar media tableta cada mañana.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En mayo del 2020 se valorará por medicina general por motivo de control de hipertensión análisis paciente masculino en la centésima decada de la vida con cifras tensionales fuera de metas se ajusta medicamento antihipertensivo se agrega calcio antagonista y diurético paraclinicos de control, diagnóstico extensión trombocitopenia por hc, plan: losartan tabletas cada noche, amlodipino tableta diaria con el almuerzo, hidroclorotiazida tomar media tableta cada mañana, se solicita hemograma de creatinina microalbuminuria glicemia uroanalisis y EKG, rayos x de tórax, dieta baja en sal.Dr. Larry Caicedo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 39 kg con y talla actual de 149 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

17. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 09/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	91		
Peso Actual (kg):	39 kg		
Talla Actual (cm/m):	149 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	19.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

Referencia			
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 19.3 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 39 kg talla actual de 149 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente HTA.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.

Dieta: Blanda Hiposódica,

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	09 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	10 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario José Vicente Cruz, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	JOSE VICENTE CRUZ
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	1663056
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	07-ENERO -1929
Edad: (años y meses)	91 años
Grupo sanguíneo:	O +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	Comfamiliar.
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Retardo Mental, HTA, Bradicardia, Trombocitopenia.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: losartan tabletas cada noche, amlodipino tableta diaria con el almuerzo, hidroclorotiazida tomar media tableta cada mañana.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

En mayo del 2020 se valorará por medicina general por motivo de control de hipertensión análisis paciente masculino en la centésima decada de la vida con cifras tensionales fuera de metas se ajusta medicamento antihipertensivo se agrega calcio antagonista y diurético paraclinicos de control, diagnóstico extensión trombocitopenia por hc, plan: losartan tabletas cada noche, amlodipino tableta diaria con el almuerzo, hidroclorotiazida tomar media tableta cada mañana, se solicita hemograma de creatinina microalbuminuria glicemia uroanalisis y EKG, rayos x de tórax, dieta baja en sal.Dr. Larry Caicedo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 39 kg con y talla actual de 149 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

18. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

10.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

10.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 09/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	91		
Peso Actual (kg):	39 kg		
Talla Actual (cm/m):	149 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	19.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**

Referencia			
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

10.3. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 19.3 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 39 kg talla actual de 149 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

10.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

10.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente HTA.

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
12.

Dieta: Blanda Hiposódica,

Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	09 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	10 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Luis Alfredo Orozco, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	LUIS ALFREDO OROZCO
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12092012
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	03- Agosto -1930
Edad: (años y meses)	89 años
Grupo sanguíneo:	O +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	Comfamiliar.
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

hipertensión arterial, bloqueo av completo portador de marcapasos junio del 2019, hipotiroidismo ERC a clasificar antecedente de enfermedad coronaria intervenida? antecedentes de secundario a tvp de miembro inferior izquierdo? Amaurosis, hipoacusia bilateral, carcinoma basocelular ??

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: losartán tomar una cada 12 horas, apixaban cada 12 horas, atorvastatina tabletas cada noche, Omeprazol tomar una tableta día en ayunas, levotiroxina tomar una tableta diaria, haloperidol tomar 3 gotas al día.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

El mes de mayo valorado por medicina general por motivo de consulta control de hipertensión enfermedad cual paciente masculino de 89 años de edad, refiere sentirse bien, niega sangrado, niega dolor, pero presenta lesión sobre elevada hiperpigmentación de la ala nasal izquierda, análisis: paciente masculino en la novena década de la vida con múltiples antecedentes patológicos actualmente con cifras tensionales dentro de metas, niega dolor torácico o equivalente anginoso paciente con papeles que muestran último control por electrofisiologia hace un año actualmente con lesión en la nariz ya descrita impresión diagnóstica carcinoma basocelular? por lo que se solicita valoración por dermatología, electrofisiología, medicina interna, Con IDX:

hipertensión arterial, bloqueo av completo portador de marcapasos junio del 2019, hipotiroidismo ERC a clasificar antecedente de enfermedad coronaria intervenida? antecedentes de secundario a tvp de miembro inferior izquierdo? Amaurosis, hipoacusia bilateral, carcinoma basocelular ?? plan: losartán tomar una cada 12 horas, apixaban cada 12 horas, atorvastatina tabletas cada noche, Omeprazol tomar una tableta día en ayunas, levotiroxina tomar una tableta diaria, haloperidol tomar 3 gotas al día, solicita hemograma, creatinina, bun, glicemia, TSH, T4 libre, uroanalisis, microalbuminuria, TP, TPT, EKG, RX de tórax, se solicita valoración por medicina interna , dermatología, electrofisiología, dieta baja en sal, grasas y harinas. Dr. Larry Caicedo.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracha, carne asada, arroz con arvejas, platano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de platano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 50 kg con y talla actual de 154 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

19. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 09/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	89		
Peso Actual (kg):	50 kg		
Talla Actual (cm/m):	154 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	21.0 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e nterpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		

Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 21.0 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 50 kg talla actual de 154 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente HTA.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
6.

Dieta: Blanda Hiposódica,
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Los alimentos se deben ofrecer con el menos aporte de sal adicionada ya que los alimentos ya contienen sus aportes de sodio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas

- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	10 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Manuel José Espitia, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Manuel José Espitia
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.108.150
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	11 – Mayo -1954
Edad: (años y meses)	66 años
Grupo sanguíneo:	A +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Esquizofrenia, retardo mental, parkinson.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: haloperidol gotas, levodopa/carbidopa tableta tomar una tableta diaria, bisacodilo tomar una tableta diaria a las 8 pm, acetaminofén tomar 2 tabletas por dolor.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

El día 02 de julio de 2020, fue valorado por urgencias del Hospital Hernando Moncaleano Perdomo por efectos adversos de drogas hipoglucemiantes orales e insulina, motivo de consulta " le dio hipoglucemia", paciente masculino de 66 años de edad quien tiene antecedente de parkinson, demencia senil, esquizofrenia, Epoc, quien hasta las horas de la mañana del día de hoy se encontraba en su condición basal, pero sobre las 7 am presenta episodios de alteración del estado de la conciencia, se toma glucometria la cual es reportada en 42 mg/dl, con posterior solución dextrosada y mejoría a su nivel de glucemia y mejoría de estado de la conciencia razón por lo cual consultan.

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 66 años de edad quien consulta a control de enfermedad de parkinson, refiere sentirse bien pero presenta constipación deposiciones muy dura dia de por medio, además cefalea ocasional, análisis: paciente masculino en la séptima década de la vida alerta, orientada auto y alopsiquicamente, continua igual manejo de

patologías de base se ordena bisacodilo para constipación, IDX: esquizonfrenia, demencial senil, constipación, enfermedad de parkinson, plan: haloperidol gotas, levodopa/carbidopa tableta tomar una tableta diaria, bisacodilo tomar una tableta diaria a las 8 pm, acetaminofén tomar 2 tabletas por dolor.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 46.75 kg con y talla actual de 157 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

20. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

12.1. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

12.2. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 10/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	66		
Peso Actual (kg):	46.75 kg		
Talla Actual (cm/m):	157 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	18.9 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		Talla:	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

12.3. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 46,7 kg talla actual de 157 cm con IMC de 18,9 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales..

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

12.4. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

12.5. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Esquizofrenia, retardo mental, parkinson.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.
-

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	10 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	11 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Manuel José Espitia, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Manuel José Espitia
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	12.108.150
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	11 – Mayo -1954
Edad: (años y meses)	66 años
Grupo sanguíneo:	A +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Esquizofrenia, retardo mental, parkinson.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: haloperidol gotas, levodopa/carbidopa tableta tomar una tableta diaria, bisacodilo tomar una tableta diaria a las 8 pm, acetaminofén tomar 2 tabletas por dolor.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

El día 02 de julio de 2020, fue valorado por urgencias del Hospital Hernando Moncaleano Perdomo por efectos adversos de drogas hipoglucemiantes orales e insulina, motivo de consulta " le dio hipoglucemia", paciente masculino de 66 años de edad quien tiene antecedente de parkinson, demencia senil, esquizofrenia, Epoc, quien hasta las horas de la mañana del día de hoy se encontraba en su condición basal, pero sobre las 7 am presenta episodios de alteración del estado de la conciencia, se toma glucometria la cual es reportada en 42 mg/dl, con posterior solución dextrosada y mejoría a su nivel de glucemia y mejoría de estado de la conciencia razón por lo cual consultan.

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 66 años de edad quien consulta a control de enfermedad de parkinson, refiere sentirse bien pero presenta constipación deposiciones muy dura dia de por medio, además cefalea ocasional, análisis: paciente masculino en la séptima década de la vida alerta, orientada auto y alopsiquicamente, continua igual manejo de

patologías de base se ordena bisacodilo para constipación, IDX: esquizonfrenia, demencial senil, constipación, enfermedad de parkinson, plan: haloperidol gotas, levodopa/carbidopa tableta tomar una tableta diaria, bisacodilo tomar una tableta diaria a las 8 pm, acetaminofén tomar 2 tabletas por dolor.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 46.75 kg con y talla actual de 157 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

21. EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

a. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

b. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 10/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	66		
Peso Actual (kg):	46.75 kg		
Talla Actual (cm/m):	157 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	18.9 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		Talla:	
¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

c. Estado nutricional

De acuerdo valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 46,7 kg talla actual de 157 cm con IMC de 18,9 kg/m2, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado. Dieta: Blanda. Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida de acuerdo a recomendaciones nutricionales..

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

d. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

e. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Esquizofrenia, retardo mental, parkinson.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

1. DATOS DEL PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME

Nombre Completo:	ERIKA PAOLA ARIAS MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1.090.374.387
Teléfono oficina:	8748804 - 3182530292
Profesión:	Nutricionista – Dietista
Cargo:	Nutricionista
Matrícula Profesional:	MND 02821
Fecha de seguimiento:	10 de julio de 2020
Fecha en que se aporta al proceso:	10 de julio de 2020

2. OBJETIVO DEL INFORME

Realizar la valoración nutricional inicial del beneficiario Roberto Julio García, reconocimiento de sus antecedentes patológicos personales y familiares y definición del plan de intervención individual de acuerdo a sus necesidades nutricionales y estado de salud.

3. INFORMACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre y Apellidos Completo:	Roberto Julio García.
Género:	MASCULINO
Tipo y No. Identificación:	5.582.156
Población Indígena (comunidad)	No refiere
Fecha de Nacimiento:	15-junio-1936
Edad: (años y meses)	84 años
Grupo sanguíneo:	O +

Afiliación al SGSSS: (EPS y régimen)	COMFAMILIAR
No. SIM	
Ubicación actual:	Centro de Protección Fundación Caya

4. ANTECEDENTES

4.1. MOTIVO DE INGRESO

Cuidado y manejo integral del beneficiario.

4.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Demencia senil.

4.3. MEDICAMENTOS ACTUALES

plan: benzoato de becilo loción aplicar noche por 3 día retirar en la mañana con abundante agua y jabón, hidroxicina tableta tomar una tableta cada 12 horas, betametasona aplicar cada 8 horas en región inguinal, clotrimazol crema aplicar cada 8 horas. risperidona una tableta mediodía y quetiapina de 100 mg una tableta de 7 pm.

4.4. ATENCIONES RECIENTES

Durante el mes de mayo es valorado por medicina general con enfermedad actual: paciente masculino de 83 años de edad quien ingresa por cuadro clínico de 2 meses de evolución caracterizado por lesiones pruriginosa en región crural y edema de miembros inferiores, análisis: paciente masculino en la novena década de vida quien consulta por edema de miembros inferiores, diuresis positiva turbia a Rash en región crural, refiere poca deambulación se ordena paraclínicos de control para ayuda diagnóstica y tratamiento para dermatitis, IDX: edema en estudio, dermatitis, escabiosis, antecedentes de demencia senil – Tab * HC, con plan: benzoato de becilo loción aplicar noche por 3 día retirar en la mañana con abundante agua y jabón, hidroxicina tableta tomar una tableta cada 12 horas, betametasona aplicar cada 8 horas en región inguinal, clotrimazol crema aplicar cada 8 horas.

En evolución por psiquiatría asiste a control por trastorno demencial o bipolar, refiere estar mejor con mayor horas de sueño, evolución favorable con plan: risperidona una tableta mediodía y quetiapina de 100 mg una tableta de 7 pm.

4.5. ESTILOS DE VIDA

No se cuenta con la información

4.6 DIETA HABITUAL

Desayuno: caldo de huevo, chocolate con leche, arepa y pan.
Media Mañana: gelatina
Almuerzo: Sopa de arracacha, carne asada, arroz con arvejas, plátano asado, remolacha y zanhoria y jugo de piña..
Refrigerio: jugo de mango con galletas.
Cena: agua de panela con leche, huevos revueltos, monedas de plátano verde, arepa
Refrigerio: No refiere.

4.7 CONDUCTA ALIMENTARIA

Rapidez con la come: Baja ( ) Media (x) Alta ( )
Acostumbra saltarse comidas: Si (x) No ( )
Vasos de agua al día: 5 vasos
Apetito Regular: Si () No ( ) Observación: En este momento recibe los 5 tiempos de comida, come de todo.
Alimentos que le ocasionan intolerancia o malestar: no refiere ninguno
Toma diurética o laxante: niega
Suplementos o complementos Actuales:

4.8 HISTORIA DE PESO CORPORAL:

Los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento se adopta como mediada antropometría el dato de peso actual: 53 kg con y talla actual de 154 cm.

Examen de laboratorios recientes: Si ( ) No (X)

Si tiene indique cuales:

11 EVOLUCIÓN DE LAS VALORACIONES REALIZADAS Y OTROS ASPECTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

12.6. Componente de alimentación y nutrición.

Paciente refiere que está comiendo normal sin ninguna dificultad en este momento recibiendo 5 tiempos de comida las 3 principales y dos refrigerios, como actividad física caminata.

12.7. Componente de antropometría

VARIABLE	Fecha de valoración 1 10/07/2020	Fecha de valoración 2 dd/mm/aa	Fecha de valoración 3 dd/mm/aa
Edad (años-meses)	84		
Peso Actual (kg):	53 kg		
Talla Actual (cm/m):	154 cm		
Perímetro cefálico cms (menores de 5 años)	NA		
IMC kg/m^2:	22.3 kg/m2		
INDICADOR	**Desviación Estándar e interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**	**Desviación Estándar e Interpretación**
Ubicación en la curva según el indicador IMC / Edad:	Adecuado		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Peso / Talla	NA		
Ubicación en la curva según el indicador Talla / Edad	NA		
Ubicación en la curva según el indicador PC/ Edad	NA		
IMC para la edad gestacional	NA		

Valoración antropométrica para población en situación de discapacidad:

Peso:		**Talla:**	

¿Cuál fue la forma de obtención del peso?:	__Medición directa __Medición por diferencia __Estimación de peso corporal con altura de rodilla (Chumlea) __Estimación de peso corporal con circunferencias (Rabito)	¿Cuál fue la forma de obtención de la talla?:	__Medición directa __Envergadura o brazada __Media envergadura __Largo de tibia o tibia maléolo __Altura de rodilla __Longitud hombro-codo __Talla por altura de pierna __Longitud rodilla maléolo externo
Patrones de Referencia	**INDICADOR**	**PERCENTIL/D.E**	**CLASIFICACIÓN**
__Síndrome de Down __Parálisis Cerebral __Acondroplastia __Patrones OMS adaptados para Colombia __IMC Adultos			

Observaciones

Paciente no presenta ninguna discapacidad.

12.8. Estado nutricional

De acuerdo a los patrones de la OMS adoptados por Colombia mediante resolución 2465 de 2016- IMC con 22.3 kg/m2, con los datos antropométricos obtenido en la valoración nutricional de seguimiento son peso actual: 53 kg talla actual de 154 cm, con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado.

Esquema de vacunación

No se cuenta con información.

12.9. Proceso de atención en salud

Manejo interdisciplinario, control por medicina general y seguimiento nutricional

12.10. Observaciones adicionales

6. CONCEPTO

Paciente con diagnóstico nutricional con IMC Adecuado, con antecedente Demencia Senil.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dieta: Blanda
Plan de alimentación dieta fraccionada en 5 tiempos de comida control mensual

- Brindar Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Consumir de 3 a 4 porciones de frutas y verduras al día.
- Disminuir y/o evitar el consumo de sal, azúcar, grasas saturadas, bebidas gaseosas, jugos industrializados, snaks y alimentos precocidos.
- Fomentar buenos hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y buenos modales en la mesa de manera cotidiana.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESPECIFICA:

- Consumir 5 tiempos de comida al día: desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
- Ofrecer diariamente de todos los grupos de alimentos de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABA- para la población colombiana.
- Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el ¨Plato Saludable de la Familia Colombiana´
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas o entre estas frutas y verduras frescas
- Consumir mínimo 2 veces por semana leguminosas y/o granos
- Consumir vísceras 1 vez por semana como prevención de anemia.
- La hora de la comida debe ser de tranquilidad, cuidado y afecto.
- Masticar y saborear muy bien los alimentos para facilitar su digestión.



_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza

CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821











Erika Paola Arias Mendoza
NUTRICIONISTA - DIETISTA
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
MND 02821

_____

Firma
Nombre: Erika Paola Arias Mendoza
CC: 1.090.374.837
TP: MND 02821

PROTOCOLO COVID-19

PERSONAL FUNDACION CAYA Y ADULTOS MAYORES

BAJO LA IMPLEMENTACION DE PREVENCION DE

CONTAGIO DEL CORONAVIRUS (COVID 19)

Contenido

CONFORMACIÓN DE BRIGADAS..... 26
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA EMERGENCIAS..... 26
INDICACIONES GENERALES DE EVACUACIÓN..... 30
MANUAL BÁSICO DE PRIMEROS AUXILIOS..... 31
CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS..... 36
SEÑAL DE ALARMA..... 37
PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS EN CASO DE EMERGENCIA..... 38
PLAN DE EVACUACIÓN..... 38
RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO..... 39
PLANOS DE EVACUACION FUNDACION CAYA..... 39
LÍNEAS DE EMERGENCIA DE SOCORRO..... 43
ZONA DE SEGURIDAD O PUNTO DE ENCUENTRO DE REUNION FINAL... 44
PLAN DE CONTINGENCIA..... 45
ANÁLISIS DE RIESGOS..... 47
EVALUACIÓN DEL RIESGO..... 47
SIMULACROS..... 49
PROGRAMA DE ACTIVIDADES..... 51
PLAN CONTINGENCIA COVID-19..... 54
PROTECCION ADULTO MAYOR..... 55
PROTECCIÓN PRESTADORES DE SERVICIOS y PERSONAL CAYA EN GENERAL..... 61
10 CUIDADOS BASICOS PARA EVITAR EL COVID-19..... 66
EVIDENCIA LA UTILIZACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION..... 67
ASEO DE NUESTRAS INSTALACIONES Y DORMITORIOS DE NUESTROS USUARIOS..... 68
AUXILIARES DE ENFERMERIA Y COCINA..... 69
HABITACION DE AISLAMIENTO Y ASEO Y LAVADOS DE MANOS..... 70
DESINFECCION INSTALACIONES..... 74

Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social en uso de las competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011 y con motivo de la pandemia mundial de Coronavirus – COVID-19, considera necesario impartir instrucciones para la prevención, contención y mitigación de dicho virus en personas adultas mayores, teniendo en cuenta que, según los reportes internacionales, es la población más vulnerable frente al COVID-19.

Fundación Caya en prevención de cualquier situación que genere emergencia sea provocada por la naturaleza o por el hombre ha establecido obligatoriamente en contar con un Plan de Emergencia y Contingencia.

En consecuencia y con el ánimo de armonizar las diferentes disposiciones y orientaciones a tomar en cuenta la estructuración de acciones preventivas y de preparación administrativas, residentes y trabajadores; antes, durante y después de una emergencia, que permita al personal que ocupa las instalaciones, adaptarse a las condiciones reales de sus amenazas y adquirir los conocimientos y actitudes organizativas necesarias para actuar correctamente en la prevención y el control de emergencias.

Justificación

El conocimiento a la pandemia y demás virus que se está generando y viviendo actualmente, la experiencia mundial y del país frente a esta amenaza y a otras experiencias anteriores, además del ejercicio continuo de fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia y respuesta en salud pública, son la base de este plan de contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19. Con la finalidad de evitar o reducir el daño que el COVID-19 puede ocasionar en la población colombiana y en especial a nuestros adultos mayores, el plan establece las directrices nacionales para implementar acciones durante las fases de preparación, contención y mitigación de la epidemia.

De esta forma, este plan de contingencia corresponde a un plan de acción, que parte de la identificación y priorización de escenarios de riesgo para formular medidas adicionales a las existentes para hacer frente a la amenaza. Por lo tanto, la ejecución de este plan requiere de recursos adicionales a aquellos existentes en la gestión rutinaria. Este plan puede ser objeto de ajustes si la situación lo requiere.

El desarrollo acelerado de conceptos en materia de prevención, salud y seguridad y el lento proceso de cambio hacia esta misma cultura dentro de las actividades de las organizaciones y actividades para la prevención y preparación de emergencias al igual que la formación de brigadas de emergencias y seguridad que involucren conceptos nuevos procurando que este proceso sea cada vez más integro, acorde con la situación histórica de nuestra sociedad.

Con el Plan de Emergencias se pretende minimizar las consecuencias y severidad de los posibles eventos catastróficos que puedan presentarse en un área o sector determinado, disminuyendo las lesiones que se puedan presentar tanto humanas como económicas que puedan afectar la imagen de nuestra Fundación Caya.

OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar, coordinar y organizar sectorial e intersectorialmente las situaciones potenciales de emergencia y la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, respuesta frente al ingreso, propagación y la ocurrencia de casos de COVID-19 en el país y su potencial pandémico para de este modo estar preparados frente a la ocurrencia de las mismas y responder ante ellas oportuna y adecuadamente.

Objetivos específicos

- Establecer las directrices y líneas de acción para que los actores con competencia en el tema implementen las acciones correspondientes, y con ello se minimice el impacto de acuerdo con la situación actual de COVID-19 en el país, adicionales a las existentes en del sistema de vigilancia y respuesta de salud pública.
- Coordinar las acciones de los actores frente a la implementación del plan.
- Establecer los mecanismos de seguimiento y evaluación en la implementación del plan.

ALCANCE

Este Plan de Contingencia será aplicado a todo el personal tanto laboral como el de nuestros adultos mayores para todas las actividades programadas y relacionadas en la realización de la Fundación Caya.

Este alcance comprende desde el momento de la notificación de una emergencia hasta el momento en que todos los eventos que ponían en riesgo la seguridad de las personas que laboran en la Fundación y nuestros adultos mayores, la integridad de las instalaciones y la protección del medio ambiente estén controlados.

AUTORIDADES Y RESPONSABILIDADES

La dirección de la Fundación Caya ha definido que el siguiente personal tiene la autoridad para cumplir cada una de las responsabilidades asignadas a continuación:

Representante Legal es responsable por:

- Asignar los recursos necesarios para la creación, cumplimiento y desempeño del actual protocolo.

Coordinadora es responsable por:

- Tomar las decisiones estratégicas para ejecutar el plan de emergencias.
- Determinar las actividades, para la preparación ante una posible emergencia.
- Asegurar el estricto cumplimiento de los procedimientos y normas.
- Coordinar al grupo de brigadas de la organización.
- Asegurar el estricto cumplimiento de los procedimientos y normas contemplados en este documento.
- Verificar que se mantengan los controles y precauciones durante el tiempo de ejecución de la actividad.
- Solicitar y coordinar la ayuda externa necesaria para la ejecución del plan de emergencias.

- Dirigir las comunicaciones a los niveles superiores de la organización.
- Determinar las áreas que deberán evacuarse, las zonas de seguridad a las cuales dirigirse, la coordinación en la intervención de los equipos de apoyo.
- Determinar y avisar la vuelta a la normalidad.
- Mantener comunicación directa con el personal involucrado.

Todo es personal de la empresa, es responsables por:

- Reportar de manera inmediata cualquier tipo de incidente presentado en la organización.
- Asistir a las actividades programadas para el desarrollo del Plan de Emergencias, seguir las indicaciones emitidas.
- Dar el aviso oportuno y veraz de la emergencia quien la determine.
- Acatar las normas, procedimientos y planes establecidos para manejar y controlar las posibles emergencias ocurridas.

DEFINICIONES

Emergencia: Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general.

Centro de Trabajo: Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto o cerrado destinada a una actividad económica en una empresa - determinada.

Amenaza: Peligro latente de que un evento físico de origen natural o causado o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad

suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

Vulnerabilidad: Susceptibilidad o fragilidad física, económica, social, ambiental o institucional que tiene una comunidad de ser afectada o de sufrir efectos adversos en caso de que un evento físico peligroso se presente. Corresponde a la predisposición a sufrir pérdidas o daños de los seres humanos y sus medios de subsistencia, así como de sus sistemas físicos, sociales, económicos y de apoyo que pueden ser afectados por eventos físicos peligrosos.

Brigada: Grupo de empleados con una ocupación laboral, que de acuerdo a las actividades económicas de la empresa y según sus capacidades, tienen como responsabilidad, realizar actividades preventivas y de control de emergencias ante eventualidades de riesgo, siniestro o desastre, dentro de una empresa, industrial o establecimiento y tienen como objetivo primordial salvaguardar la vida, bienes y el entorno de los mismos, actuando como primeros respondedores.

Brigada Contraincendios Básica o Clase I: Grupo de empleados con una ocupación laboral, que de acuerdo a las actividades económicas de la empresa, están formadas, capacitadas y entrenadas para la prevención y atención inicial de emergencias que pueden suscitarse al interior o exterior de la empresa y que estén relacionadas a la misma.

Capacitación: Proceso organizado para impartir conocimientos o destrezas por medio de una instrucción sistemática.

Incendio: Fenómeno que se presenta cuando uno o varios materiales sólidos, líquidos o gaseosos combustibles o inflamables son consumidos en forma

incontrolada por el fuego, generando riesgos de pérdidas de vidas humanas en bienes y valores de la comunidad, el medio ambiente y el orden social. Es una reacción química exotérmica descontrolada producto de la combinación de gases y humos: Materiales, combustibles, oxígeno y una fuente de calor, humos, gases y luz.

Alerta: Es un estado declarado.

Coordinador: Persona responsable de dirigir las actividades del plan de emergencia.

Evacuación: Procedimiento obligatorio, ordenado, responsable, rápido y rígido de desplazamientos masivos de los ocupantes de un recinto hacia la zona de seguridad más próxima definida, frente a una emergencia real o simulada.

Cambio de Condiciones: Hace referencia a la variación de las características del proceso, sitio o entorno, referenciadas con el momento de la emisión de un permiso de trabajo.

EPP: Elementos de Protección Personal.
Revalidación: Extensión del tiempo de validez de permiso de trabajo inicialmente definido.

Suspensión: Invalidación temporal o definitiva que interrumpe la ejecución de una actividad amparada bajo un permiso de trabajo.

Valoración del Riesgo: Valoración de los riesgos potenciales asociados con una tarea o actividad, en la cual se estima la probabilidad de la ocurrencia de un incidente y la severidad de sus consecuencias potenciales.

MARCO NORMATIVO

Declaración Universal De Los Derechos Humanos - (Onu 10 De Diciembre De 1948). Artículo 3: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"

Ley 9 de 1979 (24 de enero). Código sanitario nacional.

Artículo 80, literal e: "proteger a los trabajadores y a la población de los riesgos para la salud, provenientes de la producción, almacenamiento, transporte. Uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública".

Artículo 96: "Todos los locales de trabajo tendrán puertas en número suficiente y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a la salida de emergencia estarán claramente señalizadas".

Decreto 919 De 1989. Artículo 1: "todas las entidades públicas y privadas que financien estudios para la formulación en planes, programas y proyectos de desarrollo regional y urbano, incluirán en sus contratos respectivos el componente de prevención de riesgos".

La nueva legislación en Seguridad social plasmada en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, eleva el nivel de importancia de la salud ocupacional, al quedar esta área de la salud incorporada al denominado Sistema General de Riesgos Profesionales.

Ley 9 de 1979. Hace referencia a la tenencia de Planes de emergencia, dentro del marco legal y contextualización propia de la salud ocupacional.

Decreto 586 de 1983. Se organiza el Plan nacional de salud ocupacional.

Resolución 2013 del 6 de junio de 1986. Se reglamenta y fundamenta el funcionamiento de los Comités de salud ocupacional y seguridad industrial.

Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social les exige a las empresas, en materia de salud e higiene ocupacional, que cuenten con planes de emergencia en sus ramas:

Preventiva: consiste en la aplicación de normas legales o técnicas sobre los factores de riesgo, propios de la actividad económica de la empresa.

Pasiva: mediante el diseño y construcción de edificaciones con materiales resistentes, vías de salida suficientes y adecuadas para la evacuación, de acuerdo con las amenazas y la carga ocupacional.
Activa de control: conformación y organización de brigadas (selección, capacitación y planes de emergencia), sistemas de detección y alarma, selección y distribución de equipos de control fijos o portátiles.

Decreto Ley 1295 De 1994. Artículo 35. Servicios de prevención. Literal b "capacitación básica para el montaje de las brigadas de primeros auxilios".

Ley 400 de 1997. "Por el cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes".

Decreto 4107 de 2011. "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del ministerio de salud y protección social y se integra el sector administrativo de salud y protección social."

Ley 1523 de 2012. "Por el cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres y se dictan otras disposiciones".

Circular 040 de 2014. "Participación del Sector Salud en los procesos de Gestión de Riesgo de Desastres".

Decreto 1072 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo".

Plan nacional de gestión de riesgo de desastres. Una estrategia de desarrollo. 2015-2025 El Plan, constituye una hoja de ruta para el país que convoca a los diferentes actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) a implementar acciones conjuntas para llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo, contribuyendo a la seguridad, al mejoramiento de la calidad de vida y al desarrollo sostenible.

Decreto 2177 de 2017. "Por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas en el marco del artículo 42 de la ley 1523 de 2012".

Resolución 1441 de 2016. "Por el cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud".

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA.

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa:	Fundación Caya
Nit:	901.326.131-5
Dirección:	Calle 3 No. 15-38 Altico
Teléfonos.	8773268
Horarios de Trabajo	**Lunes a Viernes:** Administrativo: 08:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. Auxiliares: 24 Horas **Sábados, Domingos y Festivos:** Administrativo: 07:00 a.m. a 03:00 p.m. Auxiliares: 24 Horas
Actividad económica:	Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitados.
Ciudad/ Departamento:	NEIVA - HUILA
Representante Legal:	Viviana del Pilar Gómez Manchola
Coordinadora	María Constanza Cano Murcia
Número de Centros de Trabajo -Ciudad	3 Sedes
Total Número Trabajadores	1 Sede: 7 trabajadores 2 Sede: 12 trabajadores 3 Sede: 9 trabajadores
Número de Visitantes	Número de Familiares promedio día: 0

	Número de Visitantes y Proveedores promedio día: 0Actualmente la Fundación Caya cumple los requerimiento de no ingreso de personal ajeno a nuestra institución, solo se atiende por llamadas telefónicas

MAPA DE UBICACIÓN SEDES

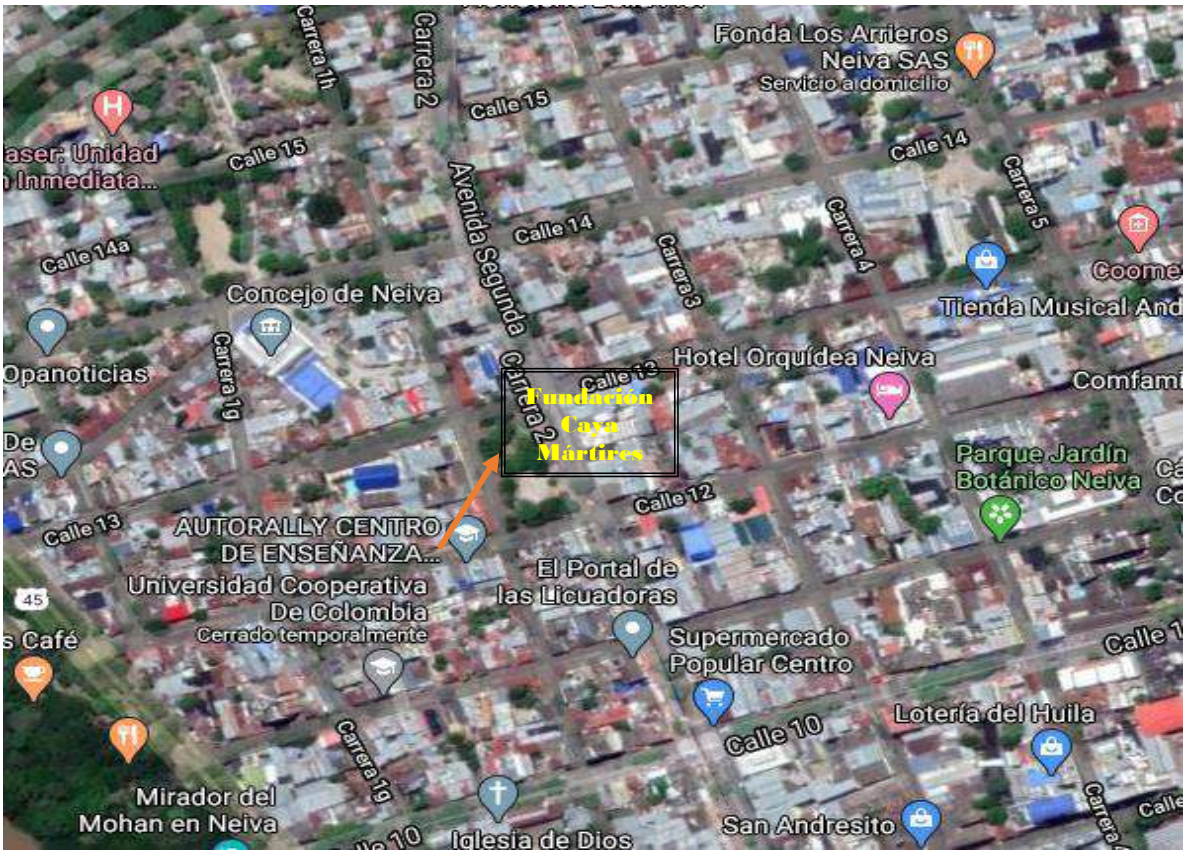
Sede 1. Los Potros



Sede 2. Altico



Sede 3 Mártires



DATOS DE LA FUNDACIÓN CAYA

Sede I Potros: La estructura de la Fundación Caya Sede Potros se describe como una vivienda comercial de un solo nivel en la que se han acondicionado las áreas conforme a lo establecido a la distribución de planta, en el cual su distribución parte desde la sala de espera, el área administrativa y enfermería con baño privado, al frente a este se encuentran un (1) habitación, junto a la sala de televisión, seguido a este tres (3) habitaciones el cual comparten dos baño, frente a estas está ubicado un área de descanso, juegos y área de toma de alimentos, seguido un (1) baño con ducha individual, continua un (1) dormitorio, frente a este está ubicada la cocina, finalizando encontramos el patio de ropa, área de lavado con alberca, punto ecológico y patio, igualmente encontramos una (1) habitación que ha sido habilitado como el cuarto de aislamiento esto con el fin de dar cumplimiento a todos los estándares del protocolo de la Ley.

La Fundación Caya Sede Potros, se encuentra ubicado en barrio Los Potros de la ciudad de Neiva, en la Calle 16 No. 4-40 donde se brinda los respectivos servicios profesionales al cuidado del adulto mayor.

Los muros están construidos en ladrillo tolete común y bloque con perforación, columnas en concreto reforzado, contamos cielo raso, el piso es en mármol con guarda escobas, luminarias distribuidas en el cielo raso con protector de luz blanca. Cuenta con dos extintores multipropósito y uno extintor a base de agua en puntos estratégicos de la instalación. El sistema de alarma es sonoro por medio de la activación de un botón de pánico.

Iluminación

La iluminación que se utiliza en la instalación de la Fundación Caya Sede Potros es combinada, artificial y natural. La iluminación artificial que tiene la instalación está provista de bombillas led localizadas en diferentes puntos estratégicos de la sede, la energía eléctrica es tomada de la red eléctrica urbana.

Sede II Altico: La estructura de la Fundación Caya Sede Altico se describe como una vivienda comercial de un solo nivel en la que se han acondicionado las áreas conforme a lo establecido a la distribución de planta, en el cual su distribución parte desde la sala del área administrativa, seguido de dos (2) habitaciones llegando al área de enfermería, frente a esta siete (7) habitaciones donde una (1) tiene baño privado, seguido un (1) baño con ducha individual, luego encontramos la cocina, seguidamente está ubicado el área de descanso, juegos y área de toma de alimentos, también encontramos un (1) baño con ducha individual, continua un (1) dormitorio, finalizando con el patio de ropa, área de lavado con alberca, punto ecológico y patio, igualmente encontramos una (1) habitación que ha sido habilitado como el cuarto de aislamiento esto con el fin de dar cumplimiento a todos los estándares del protocolo de la Ley.

La Fundación Caya Sede Altico, se encuentra ubicado en barrio Altico de la ciudad de Neiva, en la Calle 3 No. 15-38 donde se brinda los respectivos servicios profesionales al cuidado del adulto mayor.

Los muros están construidos en ladrillo tolete común y bloque con perforación, columnas en concreto reforzado, contamos cielo raso en madera, el piso es en mármol con guarda escobas, luminarias distribuidas en el cielo raso con protector de luz blanca.
Cuenta con dos extintores multipropósito y uno extintor a base de agua en puntos estratégicos de la instalación. El sistema de alarma es sonoro por medio de la activación de un botón de pánico.

Iluminación

La iluminación que se utiliza en la instalación de la Fundación Caya Sede Altico es combinada, artificial y natural. La iluminación artificial que tiene la instalación está provista de bombillas led localizadas en diferentes puntos estratégicos de la sede, la energía eléctrica es tomada de la red eléctrica urbana.

Sede III Mártires: La estructura de la Fundación Caya Sede Mártires se describe como una vivienda comercial de un solo nivel en la que se han acondicionado las áreas conforme a lo establecido a la distribución de planta, en el cual su distribución parte desde la sala de espera, al lado izquierdo se encuentra la habitación del área administrativa con baño privado, y al lado derecho se encuentra una (1) habitación con un (1) baño privado, seguido encontramos el área de descanso, zona de televisión, juegos y área de toma de alimentos, frente a este encontramos dos (2) habitaciones, luego un (1) baño con ducha, seguidamente dos (2) habitaciones cada una con baño privado, frente al área de toma de alimentos encontramos la cocina, seguido el patio de ropa, área de lavado con alberca, punto ecológico y patio terminando con de dos (2) habitaciones en donde una (1) habitación que ha sido habilitado como el cuarto de aislamiento esto con el fin de dar cumplimiento a todos los estándares del protocolo de la Ley.

La Fundación Caya Sede Mártires, se encuentra ubicado en barrio Mártires de la ciudad de Neiva, en la Calle 12 No. 1 G -97 donde se brinda los respectivos servicios profesionales al cuidado del adulto mayor.

Los muros están construidos en ladrillo tolete común y bloque con perforación, columnas en concreto reforzado, contamos cielo raso en madera, el piso es en baldosa con guarda escobas, luminarias distribuidas en el cielo raso con protector de luz blanca.
Cuenta con dos extintores multipropósito y uno extintor a base de agua en puntos estratégicos de la instalación. El sistema de alarma es sonoro por medio de la activación de un botón de pánico.

Iluminación

La iluminación que se utiliza en la instalación de las tres sedes de la Fundación Caya es combinada, artificial y natural. La iluminación artificial que tiene la instalación está provista de bombillas led localizadas en diferentes puntos estratégicos de las sedes, la energía eléctrica es tomada de la red eléctrica urbana.

Servicios Públicos

Fundación Caya en sus tres sedes cuenta con los siguientes Servicios públicos que son suministrados directamente por la red pública, cuenta con:

- Electricidad.
- Agua de la red pública
- Comunicaciones telefónicas
- Internet
- Alcantarillado de la red pública.
- Servicio de recolección de basuras– CIUDAD LIMPIA.
- **Servicios de recolección de Residuos Peligrosos Biológicos (jeringas, agujas, termómetro con contenido de mercurio). – con el Proveedor: Incihuila**

EVALUACION DE RECURSOS INTERNOS Y EXTERNOS

Recursos Internos: La evaluación de los recursos internos se encuentra discriminada en Recursos Humanos, Materiales y Logísticos.

Atendiendo la anterior indicación, la capacidad de respuesta de la empresa, está dada por la preparación que puedan poseer los empleados de la misma, aunque hasta el momento no existe Brigada de Emergencia.

Referente a equipos para la atención de siniestros, específicamente en el área de control de incendios se cuenta con 2 extintores portátiles recargados con Multipropósito de 20 libras y 1 extintor a base de agua de 2.5 Galones.

Para la atención de lesionados se cuenta con un botiquín portátil, ubicado en el pasillo cerca al área de juegos. Se cuenta con una camilla rígida, apoya cabeza y araña de sujeción para mayor seguridad en el traslado de víctima.

Se cuenta con alarma tipo Pito para evacuación la instalación, además se ubica la señalización de emergencia foto luminiscente de 15x 30 cm (derecha, izquierda), Señal tipo fechas de evacuación de piso, foto luminiscente y se dispone de un plano de evacuación.

Recursos Externos: Los recursos externos se encuentran representados en las diferentes instituciones de orden gubernamental y no gubernamental que manejan los aspectos referentes al manejo, control de emergencias y siniestros.

IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS, ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD Y NIVEL DEL RIESGO

Inventario de amenazas según su origen:

Amenazas Naturales: Son todas aquellas producidas en forma directa o indirecta por fenómenos naturales, entre otras: inundaciones, terremotos, huracanes, maremotos, tormentas, incendios forestales.

Amenazas Tecnológicas: Son todas aquellas inherentes a los procesos, equipos, materias primas e insumos, desarrollados y utilizados por las empresas, de acuerdo con su actividad económica. Entre otras tenemos: incendios, explosiones, derrames, intoxicaciones, inundaciones.

Amenazas Sociales: Son todas aquellas emergencias producidas por desórdenes de tipo social, como por ejemplo: amenazas, atentados, robos, secuestros entre otros.

Son todas aquellas producidas en forma directa o indirecta por fenómenos naturales, entre otras: inundaciones, terremotos, huracanes, maremotos, tormentas, incendios forestales.

IDENTIFICACION DE AMENAZAS DE LA FUNDACION CAYA

AMENAZA	INTERNO	EXTERNO	FUENTE DE RIESGO	CALIFICACIÓN	COLOR
NATURALES					
Sismos		X	Según estudios manejados por la oficina de Gestión del Riesgo la ciudad de Neiva presenta un nivel de sísmico alto, con base en estudios de LA CAM y de INGEOMINAS	inminente	
Lluvias torrenciales		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento,	Posible	
Vientos fuertes		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento,	Posible	
Ataque de abejas, serpientes, animales.		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento, pero por espacios de la instalación (patio al aire libre) se puede presentar este evento.	Probable	
Caída de rayos		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento	Posible	
TECNOLÓGICOS					
Fallas estructurales	X		No se observan fallas estructurales, ni existen estadísticas de que se hayan presentado.	Posible	
Fallas no estructurales	X		En la instalación no han presentado esta clase de evento	Posible	
Intoxicación por escapes de Gas natural	X		No se ha presentado, pero la empresa cuenta con instalaciones de Gas Natural.	Posible	
Fallas en equipos y sistemas	X		Cortes de energía - no se cuenta con planta eléctrica	Probable	
Incendio y/o explosión	X		En la instalación no han presentado esta clase de evento	Probable	
SOCIALES					
Atracos		X	Hasta el momento no existen estadísticas, pero el sector donde se encuentra ubicada el geriátrico si han sucedido casos de este tipo.	Probable	
Terrorismo		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento	Probable	
Disturbios civiles, asonadas		X	No se han presentado pero por el área en donde está ubicada se pueden llegar a presentar	Posible	

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD DE LAS AMENAZAS IDENTIFICADAS

De acuerdo a la identificación de las amenazas de las Sedes de la Fundación Caya, se establece la siguiente metodología para la evaluación de dichos escenarios.

Nivel de Probabilidad de las Amenazas

AMENAZA/ PROBABILIDAD	DESCRIPCIÓN
POSIBLE **(PP)**	Nunca ha sucedido en muchos años de exposición al riesgo, pero es concebible. Probabilidad del 5%
PROBABLE **(P)**	Completamente posible, nada extraño. Tiene una probabilidad de suceso del 50%
INMINENTE **(I)**	Es el resultado más esperado, si la actuación de riesgo tiene lugar.

Para cada factor de riesgo encontrado se determina su probabilidad indicando si es posible, probable o Inminente de acuerdo, a los antecedentes y a las condiciones de control en que el factor de riesgo se presenta, teniendo en cuenta el Nivel de Probabilidad de las Amenazas.

Luego se determina para cada riesgo la vulnerabilidad clasificándola en alta, media, baja o mínima de acuerdo con la siguiente Tabla, teniendo en cuenta las posibles consecuencias que se pueden tener en caso de presentarse el evento:

En el siguiente cuadro se establece la Determinación de la Vulnerabilidad.

DETERMINACION DE LA VULNERIBILIDAD

VULNERABILIDAD	DESCRIPCIÓN
ALTA	Las lesiones que se presentarían serían de extrema gravedad o el número de lesiones podría ser alto y con probabilidad de muerte de las personas
MEDIA	Las lesiones que se presentarían serian de consideración o el número de lesionados podría ser entre uno y cinco.
BAJA	De presentarse esta situación no habría personas lesionadas pero requeriría evacuar y proteger las personas

ANÁLISIS DEL NIVEL DE RIESGOS

Se determina la priorización de los riesgos encontrados cruzando la categoría encontrada por amenaza y la de vulnerabilidad, en el cruce de estas dos categorías se establece su priorización.

MATRIZ DE NIVEL DE RIESGOS	AMENAZA		
VULNERABILIDAD	INMINENTE	PROBABLE	POCO PROBABLE
ALTA	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO
MEDIA	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO
BAJA	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO

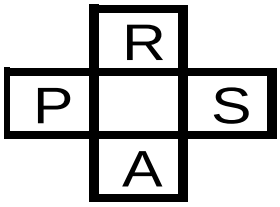
Evaluación de Riesgos de las Amenazas identificadas

En la tabla se ilustra el inventario de los riesgos identificados, con la respectiva evaluación de los escenarios de emergencia aplicando la metodología mencionada anteriormente.

Análisis de Resultados:

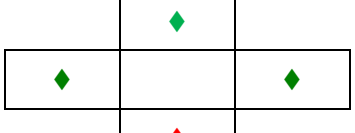
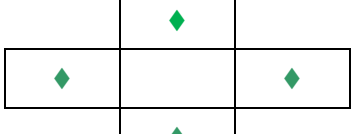
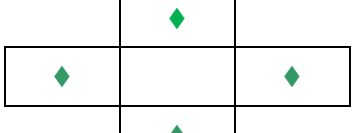
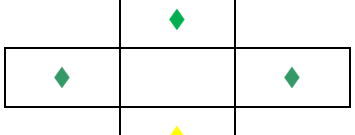
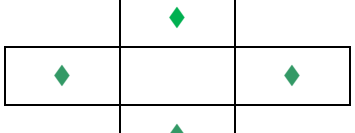
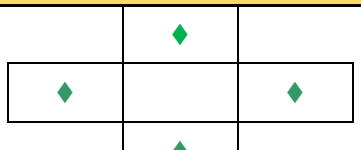
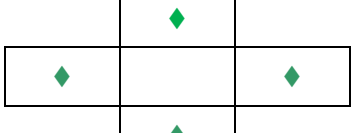
Teniendo en cuenta la evaluación de riesgos de las amenazas identificadas el total de amenazas identificadas en la Fundación Caya fueron 13, de las cuales 1 fue identificada como riesgo medio.

R: recursos
P: personas
S: Sistemas y procesos
A: Análisis de amenazas



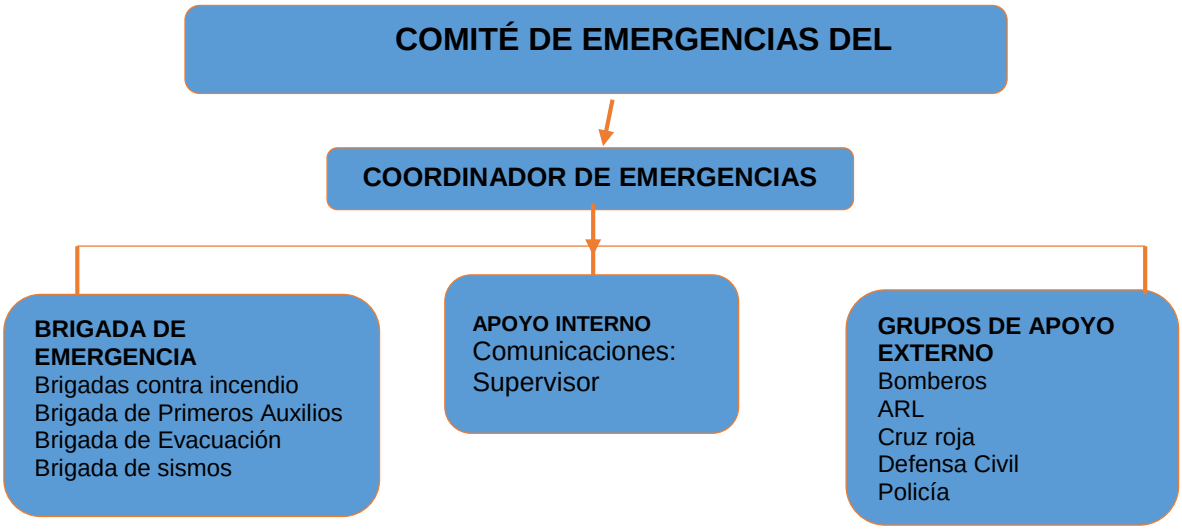


Nivel de riesgo

AMENAZA	DIAMANTE DE RIESGO	INTERPRETACION
NATURALES		
Sismos		MEDIO
Lluvias torrenciales		BAJO
Vientos fuertes		BAJO
Ataque de abejas, serpientes, animales.		BAJO
Caída de rayos		BAJO
TECNOLÓGICOS		
Fallas estructurales		BAJO
Fallas no estructurales		BAJO
Fallas en equipos y sistemas		BAJO

	♦	♦	♦	
Intoxicación por escapes de Gas natural	♦	♦	♦	**BAJO**
Incendio y/o explosión	♦	♦	♦	**BAJO**
SOCIALES				
Atracos	♦	♦	♦	**BAJO**
Terrorismo	♦	♦	♦	**BAJO**
Disturbios civiles, asonadas	♦	♦	♦	**BAJO**

CONFORMACIÓN DE BRIGADAS



ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA EMERGENCIAS

Grupo Coordinador o Comité de Emergencias: El Grupo Coordinador o Comité de Emergencias es un grupo de personas que constituyen el soporte estratégico del plan de emergencias. Debe estar conformado por personas cuyo cargo garantice capacidad de decisión, gestión en la empresa, y que tengan las competencias para desempeñar las funciones asignadas.

Nivel estratégico:

Director de Emergencias: Representante Legal, Viviana del Pilar Gómez Manchola.

Misión: Dirige y define qué hacer en el plan de emergencia.

Funciones:

- Asegura los medios administrativos y técnicos del plan de emergencia.
- Maneja la información ante los medios de comunicación.

- Apoyar y asumir como propias las actividades tendientes a mantener el plan de emergencias creado por la Fundación.
- Implementa la motivación para la participación de los miembros de sus áreas de trabajo en todas las actividades que se convoquen para fortalecer el plan de emergencias.
- Dar ejemplo en el cumplimiento de las normas de seguridad y el interés por la eficaz ejecución del plan.
- Aportar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para ayudar a asegurar la adecuada ejecución del plan.
- Participar efectivamente en el proceso de control del plan, evaluar sus logros y respaldar la implantación de los correctivos que permitan garantizar su desarrollo adecuado y permanente.

Nivel táctico

Coordinador de Emergencias: Coordinador, María Constanza Cano Murcia
Misión: Coordinar, En ausencia del Representante Legal, debe activar la alarma.

Funciones:

- Garantiza el cumplimiento del plan de emergencia.
- Define procedimientos, programas, actuaciones.
- Realiza actividades de control y seguimiento.
- Evaluar el impacto para determinar la magnitud y la capacidad de manejo. Remite constantemente esta información al Representante Legal, puede determinar necesidades.
- Marca las pautas de actuaciones durante la emergencia desde el puesto de control.
- Investiga las causas y las circunstancias del siniestro.
- Verificar la intervención oportuna de los grupos operativos.

- coordina la intervención del personal de control y extinción, evacuación y primeros auxilios.
- Coordina la participación del personal operativo en capacitación.
- Realiza evaluación, control, y aplica correctivos en el transcurso de la asistencia.
- Coordina la acción de respuesta inicial de organismos de apoyo externo e informa aspectos

Nivel de operativo

La brigada de emergencia de las Sedes de la Fundación Caya tendrá la responsabilidad de:

- Realizar acciones de control del evento de acuerdo a las amenazas, participa en la evacuación y atención inicial de lesionados.

- Entran en interacción y apoyo cuando los organismos externos llegan al lugar.

Brigadistas:

Basados en las actividades propias que se desarrollan en la Fundación y considerando las características de las mismas, se debe garantizar la conformación y mantenimiento de un grupo de atención ó brigada de emergencias integrada por personas vinculadas a la organización y cuya permanencia sea alta en la instalación, que desarrollen acciones orientadas a mantener la persona en optima condiciones.

- Participar en capacitación y simulacros
- Conocer el Plan de Emergencias de la empresa
- Inspeccionar periódicamente los equipos de emergencia y mantenerlos en buenas condiciones.
- Seleccionar las técnicas y tácticas adecuadas
- Trabajar con el coordinador de la emergencia

- Suministrar primeros auxilios de ser necesario, hasta que se presente la ambulancia

Brigada Contra Incendio:

- Actuar de inmediato haciendo uso de los equipos contra incendio (extintores portátiles).
- Estar capacitados y entrenados para actuar en caso de incendio.
- Activar la alarma contra incendio por medio de un pito.
- Recibida la alarma, el personal de la citada brigada se constituirá con urgencia en el lugar siniestrado.
- Adoptar las medidas de ataque que considere conveniente para combatir el incendio.
- Al arribo del cuerpo de Bomberos informarán las medidas adoptadas y las tareas que se están realizando, entregando el mando a los mismos y ofreciendo la colaboración de ser necesario.

Brigada De Primeros Auxilios:

- Conocer la ubicación de los botiquines en la instalación y estar pendiente del buen abastecimiento.
- Brindar los primeros auxilios a los heridos leves en las zonas seguras.
- Evacuar a los heridos de gravedad a los establecimientos de salud más cercanos a las instalaciones.
- Estar capacitados y entrenados para afrontar las emergencias.

Brigada De Evacuación:

- Reconocer las zonas seguras, zonas de riesgo y las rutas de evacuación de las instalaciones a la perfección.

- Abrir las puertas de evacuación inmediatamente si ésta se encuentra cerrada.
- Dirigir al personal y visitantes en la evacuación de las instalaciones.
- Verificar que todo el personal y visitantes hayan evacuado las instalaciones.
- Estar capacitados y entrenados para afrontar las emergencias.

Brigada de sismo:

- Fijar todos los objetos en espacios superiores evitando el desplome de los mismos.
- Informar un movimiento telúrico (sismo, terremoto y temblor)
- Activar la alarma
- Proteger al personal y visitantes de las caídas de objetos
- Ubicarse adecuadamente en el triángulo de vida (posición fetal)
- Retirar los escombros.

Resto del Personal, Visitantes y Proveedores:

Su responsabilidad es evacuar las distintas áreas por las rutas establecidas en el presente documento, manteniendo la calma y acatando las indicaciones de los guías, brigadistas y demás personas a cargo de la emergencia.

Adicionalmente se recomienda seguir los consejos presentados a continuación para mejorar las fases del proceso de evacuación tales como preparación y salida.

INDICACIONES GENERALES DE EVACUACIÓN

- Apague y desconecte aparatos eléctricos.
- Cierre escritorios y archivadores.
- Al salir cierre la puerta sin seguro.
- No corra.

- No grite.
- No cause confusión.
- No se regrese por pertenencias.
- Siga las indicaciones del guía de evacuación.
- Diríjase al sitio de reunión final.
- Si tiene visitantes llévelos y guíelos al sitio de reunión final.
- De su reporte al director de emergencias.

MANUAL BÁSICO DE PRIMEROS AUXILIOS

¿Qué Hacer Mientras Llega la Ayuda?

Recordar siempre que los primeros instantes de un accidente son vitales para la vida de una persona:

- Mantener la calma y tranquilizar a la victima
- Retirar al accidentado de la zona de riesgo
- Solicitar una ambulancia
- Mantener consiente a la víctima y su temperatura corporal

Tener siempre disponible los siguientes elementos como mínimo:

GASAS LIMPIAS PAQUETE	
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO	

BAJALENGUAS	
GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	
VENDA ELÁSTICA	
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	
SOLUCIÓN SALINA 250 cc o 500 cc	
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	

ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	
GEL Y JABON ANTIBACTERIAL	

Como Actuar en Caso de Emergencia

Pasos a seguir:

- **Evitar el pánico:**

  Al estar ante una emergencia recuerde siempre actuar en forma tranquila, rápida y eficiente, esto le ayudará a evaluar mejor la situación y a ejecutar correctamente los procedimientos necesarios, asuma el mando de la situación e infunda confianza al paciente y sus acompañantes

- **Revisar:**

- Determinar en forma rápida el estado de la situación general.
- Evaluar el sitio donde se encuentra, y si en el momento es seguro o representa un riesgo para usted, recordar que ante un posible riesgo es prioritario conservar su integridad física, de lo contrario no podrá ayudar y se convertirá en otra víctima.

- Una vez asegurado el sitio averiguar qué pasó, si el paciente está consciente haga una valoración de los hechos con él, identificar enfermedades previas que puedan agravar la situación y aplicar la metodología MES (miro, escucho y siento).
- Ubicar el número de personas afectadas para determinar la gravedad de cada uno y clasificar la atención de acuerdo a la prioridad.
- Identificar si aparte de usted hay en el lugar otras personas capacitadas para brindar ayuda, identificarse ante ellas como personal capacitado en la atención en primeros auxilios y organizar el personal.

➢ **Realizar una valoración primaria a la víctima:**

- *Verificar el estado de conciencia que presenta la víctima*. Esta verificación se debe hacer determinando si el paciente está despierto (Ojos abiertos, Movimientos voluntarios espontáneos, respuesta al llamado).
- *Verificar la vía aérea*: Se debe determinar si el paciente respira o no, esto puede ser valorado sintiendo la respiración en la nariz, o viendo si el tórax se mueve con cada respiración.

  Posteriormente se debe abrir la vía aérea (conductos de la respiración) colocando la cabeza extendida hacia atrás con la barbilla elevada.

  Extraer los cuerpos extraños que se encuentren en la boca (dentaduras postizas, Aparatos de ortodoncia extraíbles) para permitir un mejor paso del aire.

  Recordar que los valores normales de la frecuencia respiratoria se encuentran entre 16 y 24 respiraciones por minuto (en personas mayores de 6 años), entre 30 y 40 respiraciones por minuto en bebes y **menos de 16 respiraciones por minuto en adultos mayores.**
- *Verificar el latido del corazón*: Puede verificar el pulso colocando los dedos índice y corazón sobre las arterias, o escuchar directamente los latidos de corazón colocando la oreja sobre el pecho descubierto del paciente.

El pulso puede ser percibido con mayor facilidad en las arterias carótidas (a lado y lado del cuello), las arterias inguinales (En la región inguinal), o en las arterias radiales (En la muñeca hacia la base del dedo pulgar).

- *Revisar si hay sangrado o fracturas*, para eso debe efectuar una valoración completa del paciente iniciando en la cabeza y terminando en los pies, recordar aflojar o retirar las prendas de vestir que puedan estar dificultando la respiración o circulación en el paciente.
- *Identificar las patologías o lesiones* que presente el paciente y catalóguelas de acuerdo a la severidad.

➢ **Atender el o los pacientes de acuerdo a la importancia de las lesiones**

Recordar que en caso de que se presente más de un herido se debe clasificar los lesionados y determinar la prioridad de atención así:

- Primero los pacientes con signos de dificultad severa para respirar, los pacientes que hayan tenido un paro cardiorrespiratorio, que presenten hemorragia abundante o sospechemos hemorragia interna o en quienes tengan manifestaciones de shock.
- Pacientes con quemaduras graves
- Pacientes con fracturas
- Pacientes inconscientes sin dificultad respiratoria y sin hemorragia.
- Lesionados con heridas leves.

  Si varias víctimas presentan la misma gravedad, se deben atender en el siguiente orden:

  ❖ Mujeres en estado de Embarazo
  ❖ Discapacitados
  ❖ Niños
  ❖ Ancianos
  ❖ Mujeres
  ❖ Hombres

- **Coordinar el traslado de las víctimas:**

Una vez valoradas y luego de brindarles los primeros auxilios se debe ubicar un transporte adecuado para ser trasladadas al centro de atención más cercano.

CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS

Tipos De Emergencia

La Fundación Caya para garantizar que la calidad y el tipo de la respuesta del Plan de Emergencias propuesto sean adecuados a la gravedad y características de la situación, se establece los siguientes niveles de emergencias:

Emergencia Grado 1: Aquellas que no requieren suspender las actividades normales y para su control no se necesita la intervención total de las funciones o grupos de emergencias, las cuales se activarán discrecionalmente a solicitud del Jefe de Área. Se atiende con los medios y recursos propios de la instalación. Este tipo de emergencia no requiere evacuación.

Emergencia Grado 2: Aquellas emergencias que por sus características requieren suspender las actividades realizadas en la instalación afectada, pero no necesita en forma inmediata la activación de todas las funciones de emergencia, las cuales se activarán discrecionalmente a criterio del Jefe de Seguridad o Puesto de Control. Se atiende con los recursos de las demás instalaciones. Este tipo de emergencia no requiere evacuación.

Emergencia Grado 3: Aquellas que por sus características, magnitud e implicaciones, a criterio del Coordinador General de Emergencias, requieren tanto de la suspensión de las actividades en toda la instalación, como de la intervención inmediata, masiva y total de todas las funciones de emergencia, incluyendo sus

directivos. Esta emergencia requiere la notificación externa a los organismos de socorro y evacuación inmediata.

SEÑAL DE ALARMA

- ✓ La señal de alarma será activada en caso de que suceda una emergencia que será activada por el coordinador de emergencia.
- ✓ La señal de alarma será un pito para la alerta y dos pitos para la evacuación.
- ✓ Cuando se produzca una emergencia que obligue a evacuar las instalaciones, sonará el pito con un tono continuo por espacio de hasta 5 minutos, lo que originará la salida de todas los adultos mayores.
- ✓ Una vez activada la señal de alarma se activa el plan de Evacuación de acuerdo a lo dispuesto en el presente documento.

COMUNICACIÓN

El importante papel que juega la información en casos de emergencia, relacionada con la coordinación, control y ejecución de actividades en sitios de siniestro, obliga a establecer un sistema confiable y seguro que igualmente debe ser muy bien manejado.

Todas las novedades referentes al aumento de riesgos, necesidad de ayuda externa o indicaciones en el frente de atención de la emergencia deben ser comunicadas al Director de Emergencias y de este hacia cada grupo de la Brigada, guías de evacuación y llegado el caso a las personas que evacuan.

Se debe implementar un sistema de comunicación o adaptarlo para las necesidades que pueda tener la empresa.

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS EN CASO DE EMERGENCIA

PRIMERA FASE	**DETECCION.** Tiempo transcurrido desde que se origina el peligro hasta que alguien lo detecta
SEGUNDA FASE	**ALARMA.** Tiempo que transcurre desde que se reconoce el peligro hasta que se comunica la decisión de evacuar.
TERCERA FASE	**PREPARACION.** Tiempo que transcurre desde que se da la alarma hasta que la primera persona está a punto de salir de su lugar de Trabajo. Tomar tiempos reales y ver si se pueden mejorar. Esto se tomará durante el primer simulacro de evacuación y quedará a cargo de los coordinadores de evacuación
CUARTA FASE	**SALIDA.** Tiempo que transcurre desde que la primera persona sale de su lugar de trabajo hasta que el último evacua el edificio

PLAN DE EVACUACIÓN

Fases del Proceso de Evacuación

En el proceso de una evacuación se consideran cuatro (4) fases, que Corresponden al tiempo que puede demorar una salida, estas son:

Fase I - Detección del Peligro: El tiempo que se invierte en conocer la existencia de peligro, esto depende del tipo de amenaza, de los elementos disponibles para detectarla, del uso que tenga la edificación y del día y la hora en que ocurre la emergencia

Fase II – Alarma: El tiempo empleado para advertir e informar el peligro. La duración depende del sistema de alarma y del adiestramiento que tenga el personal

¿Cuándo se debe activar la alarma?

Se debe dar la alarma únicamente en las siguientes situaciones:

- Cuando detecte un incendio en el lugar donde se encuentre.
- Cuando observe la presencia de humo en grandes proporciones dentro de las

instalaciones.

- Cuando se presenten daños graves en la estructura de las instalaciones que pongan en peligro a sus ocupantes en forma inmediata.
- Cuando se descubra o sospeche la presencia de artefactos explosivos en cualquier área.

Fase III - Respuesta del Personal: El tiempo que transcurre para que los funcionarios inicien la evacuación. Depende de la magnitud de la amenaza, de las condiciones personales y de capacitación en normas de autoprotección.

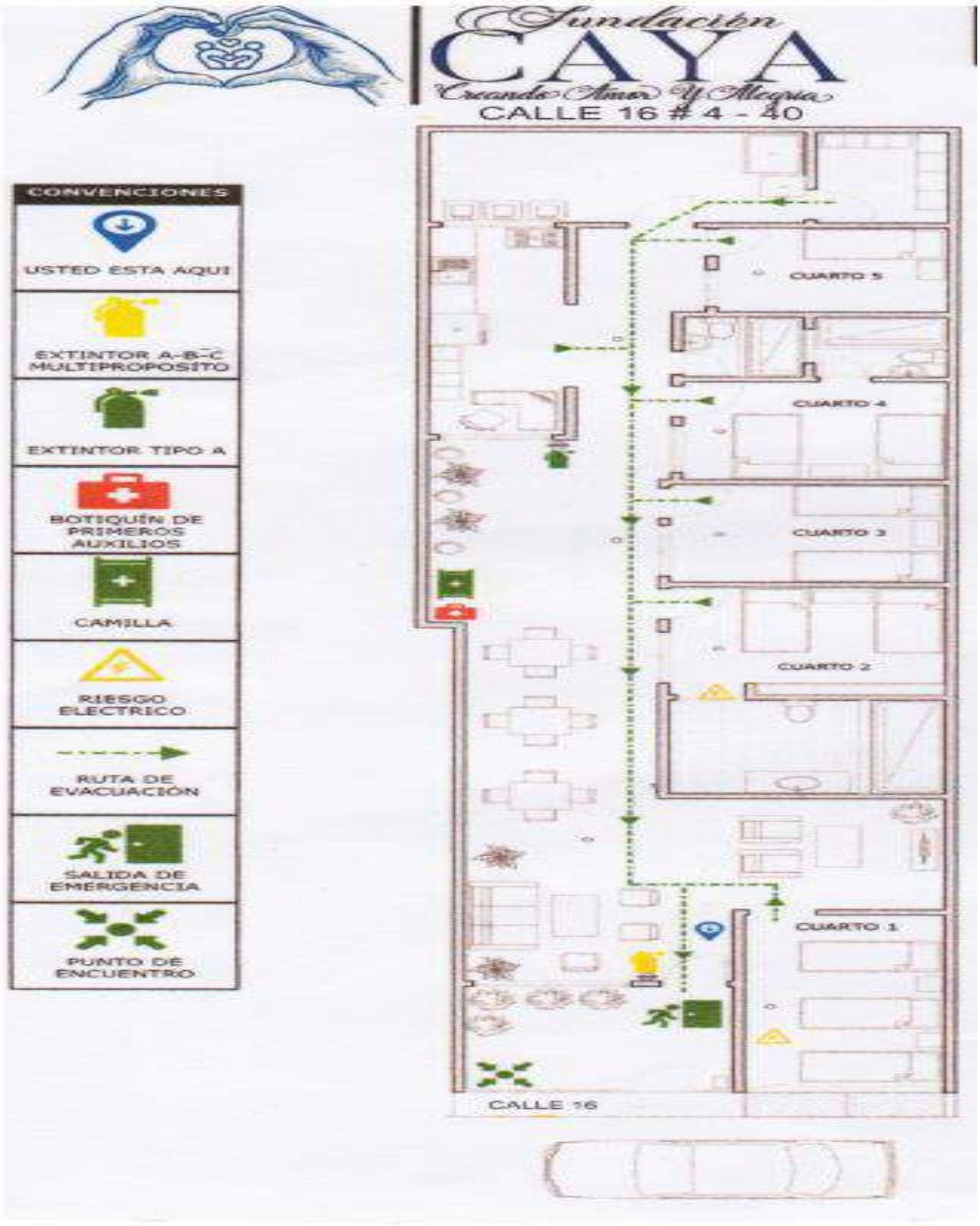
Fase IV - Salida del Personal: El tiempo que dura la evacuación del personal hasta llegar al sitio de encuentro depende de la distancia a recorrer, el número de personas que deben evacuar la instalación y el acceso al punto de encuentro, definición de los sistemas de señalización y direccionamiento de las personas.

RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO

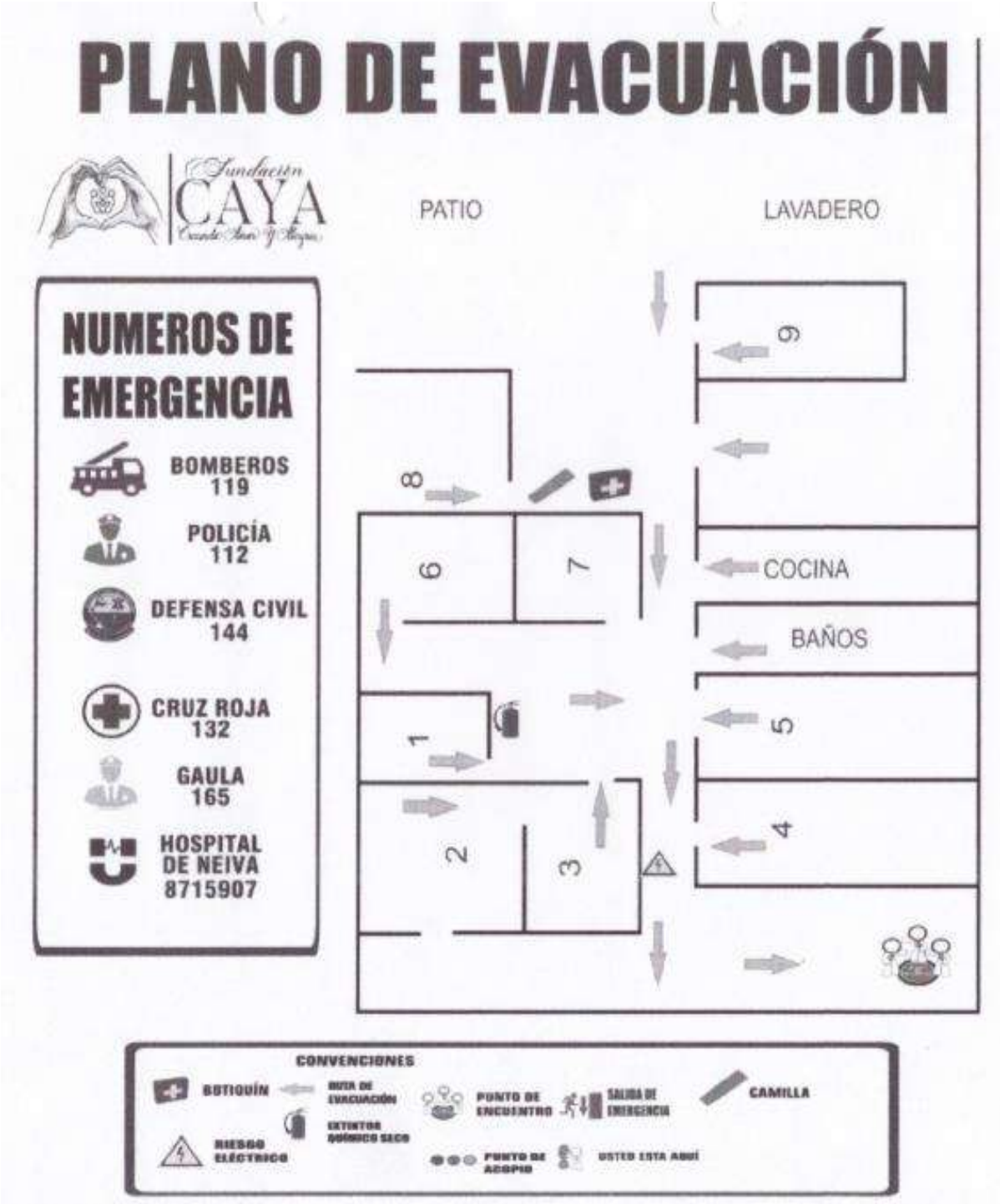
Una ruta de evacuación es el camino principal y alterno que debe elegirse para una salida segura. Las vías se eligen teniendo en cuenta las amenazas existentes en la instalación y las medidas de mitigación y control.

PLANOS DE EVACUACION FUNDACION CAYA

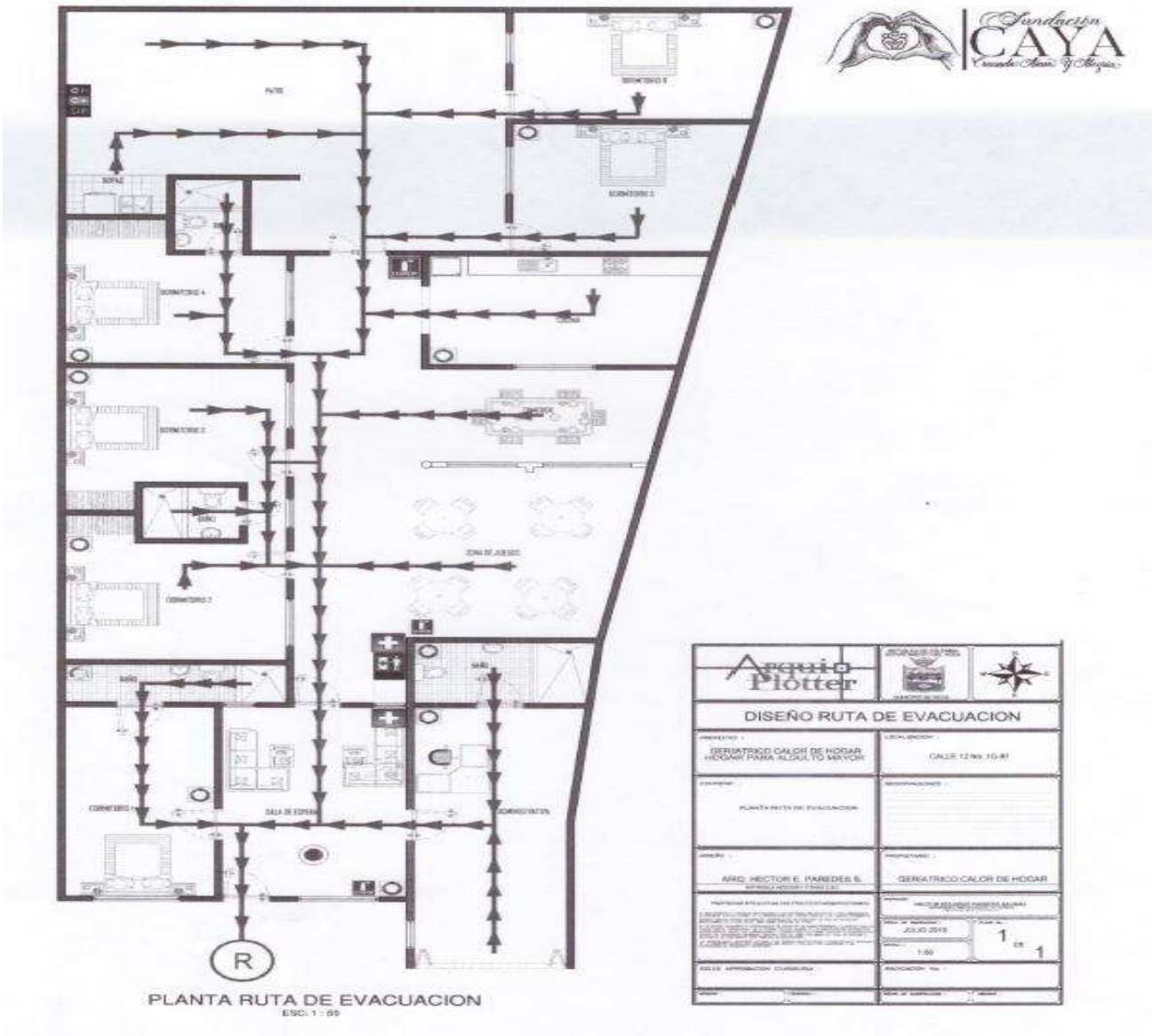
Plano Evacuación Fundación Caya Sede Potros



Plano Evacuación Fundación Caya Sede Altico



Plano Evacuación Fundación Caya Sede Mártires



Para determinar las zonas de seguridad hacia a donde se debe evacuar (sitios de reunión final), se debe tener en cuenta:

- ✓ Deben estar alejados un mínimo de 20m de cualquier edificación y 50m de riesgos críticos No deben ubicarse en lo posible, sobre vías públicas o rutas de acceso a las instalaciones.
- ✓ No deben estar ubicados demasiado lejos y que impliquen largos desplazamientos
- ✓ No deben ubicarse en lugares que interfieran con las labores de los organismos.

Los puntos del M.E.C (Módulo de estabilización y clasificación) y el P.M.U (puesto de mando unificado) serán identificados con unas paletas, las cuales serán portátiles, ya que el sitio donde se ubica cada uno puede ser variable.

- En el MEC; Se determina un sitio que no represente ningún riesgo, alejado del peligro que se ha presentado y de la aglomeración de personas, en este sitio se determina ubicar el herido con un acompañante hasta la llegada de la ambulancia.

- En el P.M.U; Se ubica parte del comité de emergencia, Coordinando la atención a la emergencia.

LÍNEAS DE EMERGENCIA DE SOCORRO

Una vez que se reciba una notificación sobre la presencia en áreas de un evento que pueda originar una situación de Emergencia, el coordinador de emergencia tratará de confirmar el evento inicialmente y definirá el tipo de emergencia clasificándola como CONATO, EMERGENCIA PARCIAL O EMERGENCIA GENERAL.

Dependiendo del tipo de Emergencia, inmediatamente se dará la orden de llamar al organismo de Emergencia externo correspondiente:

NOMBRE ENTIDAD	NUMERO TELEFONICO	LINEA DIRECTA
E.S.E Hospital Universitario	8715907	
E.S.E Carmen Emilia Ospina	8706623	
Cruz Roja Colombiana	8724500	132
Policía Nacional (Gaula- Antisecuestro)	-	165
Fuerzas Militares (Gaula- Antisecuestro)	-	147
Numero único de Emergencias	-	123
Defensa Civil	8712127	144
CRUE HUILA (Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y desastres)	8706633-8702277-8703096-3174037775	
Cuerpo de Bomberos	8756351-8754700	119
Ambulancia	8703096-8706633-8701980 ext.120	125
Tránsito	8713404 – 8713356	
Energía (Daños y Reclamos)	8600150-8602082-87019859	115
ARL SURA	01800 051 1414 o 01800 094 1414	
Empresas públicas de Neiva E.S.P	8725500	116
Aseo (Reclamos)	018000956363	116
Gas (Emergencias)	018000918808	
LINEAS ATENCION COVID-19	018000955590	

Nota: Al recibir la señal de alarma, los ocupantes suspenden sus labores, ejecutan las acciones previas establecidas y a la orden del Coordinador de Emergencia abandonan el lugar por la ruta previamente establecida llevando con ellos a los visitantes.

Al llegar al punto de reunión final, esperan el conteo por parte del Coordinador antes de retirarse.

ZONA DE SEGURIDAD O PUNTO DE ENCUENTRO DE REUNION FINAL

El punto de encuentro establecido es dentro de la reja y cuando se inicie la respectiva evacuación se hará en la parte de afuera sobre el andén del inmueble. Una vez finalizada la evacuación se procederá hacer el conteo de los residentes, directivos, familiares, trabajadores, visitantes y demás personas que se encontraban en el geriátrico.

Si el anterior punto de encuentro no cumple con las normas mínimas de seguridad un sitio ALTERNO de evacuación, el Director de Emergencias tomará la decisión de reubicar el personal cuando lo considere pertinente.

PLAN DE CONTINGENCIA

Objetivo

Ejecutar acciones oportunas ante cualquier contingencia que se pueda presentar como consecuencia de un siniestro para la vida de las personas, bienes y el entorno de los mismos que se encuentren dentro del Geriátrico.

Alcance

Es para todas las personas que vivan, laboren y/o se encuentren dentro de las instalaciones de la Fundación Caya**.**

El Plan de Contingencia consiste en designar las actividades, responsabilidades y acciones en caminadas a:

1. Ayudar a las residentes, familiares, visitantes y trabajadores a conservar la calma en caso de emergencia.
2. Accionar el equipo de seguridad cuando lo requiera.
3. Difundir entre la comunidad del centro, una cultura de prevención de emergencias.



4. Dar la voz de alarma en caso de presentarse un alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre.

5. Utilizar sus distintivos (brazal, gorra, chaleco) cuando ocurra un alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre o la simple posibilidad de ellos, así como cuando se realicen simulacros de evacuación.

6. Suplir o apoyar a los integrantes de otras brigadas cuando se requiera.

Se tendrá en cuenta

- ✓ Análisis de Riegos.
- ✓ Evaluación del riesgo
- ✓ Responsabilidades
- ✓ Disponibilidad de recursos
- ✓ Organismos de apoyo al plan de contingencia
- ✓ Programa de capacitación de las brigadas
- ✓ Programa de implementación del plan de contingencia
- ✓ Programa de mantenimiento del plan de contingencia.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Se tienen en cuenta dos factores:

1. **PRIMER FACTOR: Los que afectan a la seguridad de la Fundación y por ende la seguridad de los trabajadores:**

- ✓ **Inundación:** poco probable, debido a que el geriátrico, se encuentran ubicado en un lugar geográficamente poco inundable.
- ✓ **Incendio:** poco probable, se cuentan con extinguidores para cableado eléctrico, madera o papel.
- ✓ **Corte de energía eléctrica:** Muy probables, se cuenta con generadores eléctricos, pero en la ciudad de Neiva el servicio de energía es deficiente y se pueden presentar Cortes medianamente prolongados (30 minutos).
- ✓ **Robo:** Poco probable, por la falta de la vigilancia y debido a que la zona es un poco sola lo que hace de la seguridad un riesgo medianamente posible que se pueda presentar.

2. SEGUNDO FACTOR: Los que afectan la integridad de los datos:

- ✓ Problemas en cuanto a pérdida de la información a causa de daño: poco probable ya que se realizan copias de la información de los computadores en memorias USB o Disco Duro.
- ✓ Falla total o parcial del cableado: poco probable.

EVALUACIÓN DEL RIESGO

Los que afectan a la seguridad de las Sedes de la Fundación Caya:

- ✓ **Incendio:** Ocasionaría pérdidas totales o parciales. Si la pérdida es total, los costos serían los relacionados en cuanto a sistemas de cómputo, impresora, televisor, grabadora, biblioteca, escritorios, nevera y demás elementos que constituyen el geriátrico en su activo fijo.

- ✓ Además de las pérdidas económicas, las pérdidas humanas generarían un costo invaluable y por qué no económico debido a indemnizaciones o pólizas a pagar.
- ✓ **Corte de energía eléctrica**: En el área administrativa una discontinuidad en el trabajo aunque se cuenta con equipos portátiles.
- ✓ **Robo:** pérdidas totales o parciales, según la gravedad de los hechos. Costos de los equipos, dinero en efectivo que se mantiene en el área administrativa y pérdidas humanas que se llegue a presentar.

Los que afectan la integridad de los datos:

- Como la mayoría de afectaciones son poco probables, no se relacionan.

Protecciones actuales

Fundación Caya, puede considerar las siguientes protecciones:

- ✓ **Generales:** Hacer una copia casi diaria de los archivos que son vitales para el geriátrico.
- ✓ **Robo común:** Se deben cerrar la reja de entrada.
- ✓ **Falla de los equipos eléctricos:** Se deben tratar con cuidado, será necesario realizar el mantenimiento preventivo de forma regular.

Responsabilidades

Programa De Capacitación De Las Brigadas: Fundación Caya considera y realiza periódicamente programas de capacitación de las brigadas y formación continua a los integrantes de los grupos de acción.

.

SIMULACROS

Como medida preventiva se tiene contemplado realizar simulacros para tener una mejor respuesta de cada una de las partes que interactúan en el proceso. Se efectuará un simulacro al menos dos veces al año para las amenazas identificados como Riesgo alto para las sedes de **La Fundación Caya.**

Los objetivos principales de los simulacros son:

- ✓ Detectar errores u omisión tanto en el contenido del Plan de Contingencias como en las actuaciones a realizar para su puesta en práctica.
- ✓ Habituar al personal a evacuar el establecimiento.
- ✓ Prueba de idoneidad y suficiencia de equipos y medios de comunicación, alarma, señalización, luces de emergencia.
- ✓ Estimación de tiempos de evacuación, de intervención de equipos propios y de intervención de ayudas externas.

Los simulacros deberán realizarse con el conocimiento y con la colaboración del Cuerpo General de Bomberos y ayudas externas que tengan que intervenir en caso de emergencia.

Planeación del Simulacro

Para diseñar un simulacro es imprescindible diseñar un escenario, que defina un conjunto de supuestos acerca del posible peligro a que está sujeta la zona: lugar – fenómeno (sismo, volcánico, incendio, inundación, residuos o materiales peligrosos entre otros) momentos y condiciones. Con el objeto de simular una situación lo más cercana a la realidad, se deben considerar las experiencias anteriores acerca de los fenómenos que con mayor influencia han ocurrido en el área geográfica en donde se ubica la zona de impacto. (Guion de Simulacro, documento expedido por la ARL

o dejar registro de la planeación del simulacro por medio del formato **Registro de Formación**, con la firma del responsable de la planeación ya sea externo o interno).

Participantes del simulacro.

- Personas con responsabilidad en atención de situaciones de emergencia.
- Primeros auxilios.
- Contra incendio.
- Evacuación

NOTA: Con quienes se organiza un simulacro: Al momento de las realizaciones de los respectivos simulacros se debe realizar y contar con la presencia de los brigadistas de la empresa y si se requiere con el apoyo de organismos externos como la defensa civil, bomberos, cruz roja seccional Huila, Policía, etc.; lo anterior teniendo en cuenta la magnitud de una emergencia dentro de la planificación del simulacro.

Escenario del simulacro.

Son las condiciones reales en que pueda ocurrir un desastre, se puede realizar recorridos de reconocimiento por las áreas de operación del simulacro, se consulta planos, se elabora croquis y determinan zonas que presenten mayores situaciones problemáticas.

Preparación del simulacro.

a. Propósito: se debe justificar y describir el objetivo del simulacro.
b. Lugar: INSTALACIONES DE LAS RESPECTIVAS SEDES DE LA FUNDACION CAYA.
c. Desarrollo: descripción de la situación de emergencia y las tareas a desarrollar por los participantes.
d. Desde: es el evento o acción que da inicio al simulacro.

e. Hasta: es la determinación de las actividades que dan por terminado el objetivo del simulacro.
f. Puntos a considerar: análisis de los datos recolectados en el simulacro y nombres de los grupos de trabajo.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Definición de: Hora, Responsable, Actividad, lugar.

Recursos.

Para el desarrollo del simulacro, la organización deberá contar con los siguientes recursos:

a. Medios de comunicación: Telefónicos y radiales.
b. Equipamiento informático: PC, impresoras.
c. Insumos: Papel, bolígrafos.
d. Medios de movilidad.

Organigrama del simulacro.

a. Director del simulacro (Representante Legal).
   - Será el único que podrá modificar las contingencias del simulacro.
   - Podrá modificar el numeral “d” de la preparación de simulacros “Hasta”, para el caso en que si/no se haya cumplido el objetivo del simulacro.
   - Podrá modificar el tiempo virtual del simulacro.

b. Coordinadores.
   - Proponen soluciones a situaciones particulares no previstas en el desarrollo probable.

- Mantienen actualizada la situación desarrollada.
- Incorporan aspectos de interés a ser tenidos en cuenta en el potencial final.
- Coordinan la tarea de los analistas.
- Elevan al director del simulacro las observaciones de los analistas, en lo que respecta a la tarea de veedores.

c. Central de mensajes.

- En la persona encargada de instalar y mantener las facilidades de comunicaciones para el desarrollo del simulacro. (Definir en los roles y responsabilidades levantar acta de los COE).

Difusión del simulacro.

Se debe informar sobre su realización a la población de la zona de impacto de las instalaciones de las sedes de la **FUNDACION CAYA** y zona de influencia (comunidad, vecinos, Familiares), con la finalidad de no alarmar y lograr la cooperación de los adultos mayores, familiares y vecinos.

Evaluación del simulacro.

Se realizará mediante la observación y seguimiento a todo el proceso de ejecución, y se anotará en un formulario o informe de evaluación.
De las conclusiones se desprenderán modificaciones al plan de emergencia y a la organización de futuros simulacros.

Registro de Realización de Simulacros:

El registro de realización de simulacros se realiza mediante el diligenciamiento del formato de **Registro de Formación** y se generar un informe con la evaluación del simulacro por parte de la ARL en el cual se sintetiza la forma como se llevó a cabo el simulacro con las respectivas observaciones y acciones de mejora, Cuando sea ejecutado con apoyo de la ARL y cuando sea ejecutado por parte del coordinador,

se dejara registro de realización de simulacro por medio del formato **Registro de Formación** y al finalizar el simulacro se socializaran la falencias con todo el personal, generando acciones de mejora.

Auditoria

Para garantizar la operatividad del plan de emergencias se deben realizar auditorías del mismo al menos una vez al año.

PLAN CONTINGENCIA COVID-19

ADULTO MAYO

SEDE	NOMBRE	APELLIDOS	CEDULA	EDAD	EPS
SEDE II ALTICO	ANASTACIO	RUBIANO	5804708	84	COMFAMILIAR
	AVELINO	HERRERA	12093298	78	COMFAMILIAR
	GILBERTO	SAGASTUY SAENZ	17046043	79	AIC
	CARLOS	DIAZ	4873746	80	AIC
	LUIS ALFREDO	OROZCO SIERRA	12092012	90	COMFAMILIAR
	FILOMENO	CHAVARRO FALLA	2942362	81	COMFAMILIAR
	JEREMIAS	RIVERA	12093406	78	COMFAMILIAR
	ENRIQUE	ALVAREZ	12116994	66	COMFAMILIAR
	MANUEL JOSE	ESPITIA	12108750	66	COMFAMILIAR
	JOSE ANCIZAR	VALDERRAMA QUINTERO	4875099	73	COMFAMILIAR
	JOSE ASDRUBAL	GOMEZ OBANDO	4441549	77	COMFAMILIAR
	ROBERTO JULIO	GARCIA PABUENA	5582156	84	COMFAMILIAR
	JORGE ENRIQUE	GAMBOA	2382268	95	COMPARTA
	JOSE VICENTE	CRUZ RIVERA	1663056	91	COMFAMILIAR
	NEMIAS	PASTRANA CABRERA	1075214164	78	COMFAMILIAR
	GILDARDO ALFONSO	ALZATE PANIAGUA	4601368	73	COMFAMILIAR
	BERNARDO	PORTES MANRIQUE	12105904	67	COMFAMILIAR
	JOSE ANTONIO	CHAVARRO UNI	12106138	67	COMFAMILIAR
	JUSTINIANO	HERNANDEZ	SIN CEDULA		NO TIENE EPS
	DOMINGO	GUTIERREZ	SIN CEDULA		NO TIENE EPS
SEDE I POTROS	ROSALBA	MELO COBA	40402065	49	COMFAMILIAR
	TERESA	GOMEZ GONZALEZ	1075303264	70	COMFAMILIAR
	ZULAY LILIANA	ARIAS OROZCO	36068878	59	COMFAMILIAR
	ISABEL	RUIZ RIVERA	36230022	95	COMFAMILIAR
	AURA INES	ZUÑIGA	29341489	87	COMFAMILIAR
	HORTENCIA	LOZANO	SIN CEDULA		AS-41001S42
	OLGA MARIA	ORJUELA	26441068	62	COMFAMILIAR
	LUZ MARINA	GONZALEZ	SIN CEDULA		AS-41001D653
	MARIA DE LOS ANGELES	RUIZ	1110174446	59	COMFAMILIAR
	MARIA DEL CARMEN	ORTIZ	55197724	74	ECOOPSOS
SEDE III MARTIRES	ADELMO	ARIAS YUCO	14590036	91	COMFAMILIAR
	ALBERTO	BONELO	1636085		COMFAMILIAR
	ARISTOBULO	RIVAS MURCIA	12092368		MEDIMAS
	CLODOMIRO	CASTRO	4872700	84	MEDIMAS

	DAVID	ZAMBRANO TOVAR	12091058	81	COMFAMILIAR
	EDUARDO	NARVAEZ	7697560	69	AIC
	GERMAN	ARIAS FRANCO	4564247	71	COMFAMILIAR
	JESUS ANTONIO	RAMIREZ GALINDO	12093444	77	MEDIMAS
	JORGE ELIECER	GARCIA PULIDO	4923312		COMFAMILIAR
	JUAN CELESTINO	GUARNIZO PANTOJA	2359215		COMFAMILIAR
	LUIS ENRIQUE	BONILLA GOMEZ	2237829	84	COMFAMILIAR
	MANUEL AGUSTIN	GOMEZ	4901656	91	COMFAMILIAR
	MARIA MATILDE	CONDE VAZQUEZ	1193035435	79	COMFAMILIAR
	MARIA OFELIA	GONZALEZ AMAYA	40093710	88	AIC
	MARIA REYES	MALDONADO DE ZUÑIGA	26540261	93	COMFAMILIAR
	MARIELA	CRUZ BARBOSA	29410333	92	COMFAMILIAR
	MARIELA	FIERRO TAMAYO	36175578	85	COMFAMILIAR
	ROMANA	CASGUA LIZCANO	1075212849	84	COMFAMILIAR
	ULPIANO	MOSQUERA	1605711	87	COMFAMILIAR

Fundación Caya cuenta con tres sedes donde fueron asignados don 55 adultos mayores, usuarios que la Fundación recibe en buenas condiciones y son adaptados estables sin ningún problema en cada una de nuestras sedes. En consecuencia a la pandemia que actualmente vivimos en nuestro país y mundo entero nos hemos visto en la necesidad de realizar los respectivos aislamientos totales de todas nuestras sedes por prevención. De igual manera también hemos adaptados en cada una de nuestras sedes una habitación de aislamiento preventivo al igual se manifiesta que a la fecha no hemos tenido ningún problema para obtención, reclamación de los medicamentos asignados a cada uno de nuestros adultos mayores.

Protección de los adultos mayores

Teniendo en cuenta las recomendaciones del ministerio de salud y el Invima, se procede a adaptar el traslado y cuidado de los adultos mayores sobre estas recomendaciones:

Los adultos mayores deben utilizar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas, si realizan procedimientos con riesgo de salpicadura.

- Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP.
- Los adultos mayores deben usar una bata limpia, no estéril, de manga larga.
- Los adultos mayores deben usar guantes en caso de realizar procedimientos que lo requieran.
- Después del traslado de los adultos mayores, se procede al desecho y eliminación apropiada de todos los EPP.

Traslado de adultos mayores postrados

El traslado de los adultos mayores en condiciones en las que no pueda desplazarse por voluntad propia. Se realizará con dotación del recurso humano idóneo y funcionamiento de los equipos materiales y de trasporte, considerados claves en el momento del traslado asegurando un riesgo mínimo.

Asumiendo el riesgo en torno a las situaciones de seguridad.

Si se va a desplazar por algún motivo de urgencia, el tipo de trasporte está clasificado como traslado particular o privado y está estipulado en las normas de traslado requerido por el ministerio de salud. Este corresponde al trasporte de un paciente desde un centro de salud pública hacia la red privada, por indicaciones expresas del usuario o familiares.

Tipo de vehículo: Este corresponde a una ambulancia de atención pre hospitalaria y traslado de pacientes que pueden tener o no compromiso vital, este móvil cuenta con 1 conductor y un técnico paramédico preparado para la atención pre hospitalaria para acudir a rescates y primeras atenciones. La indumentaria es:

- Inmovilizadores
- Correas de fijación.

- Red central y portátil de oxígeno.
- Insumos médicos necesarios para la atención de pacientes de baja y mediana complejidad.
- En caso de ser necesario, monitor y desfibrilador.

Protocolo de seguridad en la movilización del adulto mayor

La seguridad de los adultos mayores en el traslado de un centro de atención a otro, usando un vehículo de transporte de pasajeros, es motivo de preocupación. Es por lo que, como establecimiento responsable por la seguridad de los adultos mayores, nos lleva a entregar las siguientes recomendaciones, que serán tenidas en cuenta e implementadas a la hora de trasladar los adultos mayores a nuestras instalaciones ubicadas en las direcciones relacionadas a continuación:

1. Calle 16 # 4 – 40 barrio los Potros
2. Calle 3 # 15 – 38 barrio Altico y
3. Calle 12 No. 1 G-97, barrio Mártires

Otra de las apreciaciones a tener en cuenta que radican en la situación del adulto mayor. Estos pueden estar en condiciones que les permita movilizarse con apoyo o en condiciones de postración. Estas serán tenidas en cuenta para la asignación del tipo de vehículo trasportador, el cual en su instancia podrá ser un vehículo de trasporte de pasajeros o una ambulancia.

El Vehículo: De esta manera se toma en cuenta primero que todo los requisitos exigidos al vehículo en cual se van a trasportar, estos están establecidos en el artículo 3°, numerales 2 y 6 de la Ley 105 de 1993 y los artículos 11, 17 y 19 de la Ley 336 de 1996**.**

- Verificar que el conductor del vehículo cuente con licencia clase A-1.
- Fijarse que tenga visible, su tarjeta con la identificación del conductor

- Verifique que el vehículo cuente con su revisión técnica clase A, y que diga expresamente “transporte de pasajeros”
- Seguro obligatorio al día.
- Contar con las medidas de evacuación y representadas en entradas y salidas debidamente señalizadas.
- Contar con el equipo de primeros auxilios
- Contar con señalizaciones de emergencia
- Contar con distribución de asientos cómodos y espacios aptos.

Desinfección del vehículo: Según los parámetros establecidos por el ministerio de salud en campaña de erradicación del coronavirus (COV-2019).
Para esto se tomó en cuenta las recomendaciones establecidas como desinfecciones de alto nivel. Estas son:

Desinfección de alto nivel (DAN): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthal- debido, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

Desinfectantes: Para la desinfección de las superficies ambientales hospitalarias o domiciliarias, la Organización Mundial de la Salud recomienda emplear un desinfectante que sea efectivo contra virus cubiertos (El coronavirus pertenece a esta categoría), específicamente, recomienda emplear alcohol etílico para la desinfección de algunos equipos biomédicos reusables (ej.: termómetros) y para las superficies, el hipoclorito de sodio o precursores de sodio como el dicloroisocianurato de sodio que tiene la ventaja de la estabilidad, la facilidad en la dilución y que no es corrosivo. Algunos dicloroisocianurato tienen registro INVIMA para uso en equipos Biomédicos.

- Se recomienda usar concentración del 5% de hipoclorito de sodio.
- Que el proveedor garantice la concentración que está declarando.

- Seguir las instrucciones del fabricante.

Sedes e instalaciones: Por consiguiente la Fundación Caya ha adaptado el procedimiento de desinfección de espacios residentes y de hospitalización. Se ha tomado en cuenta los siguientes pasos:

- Usar guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno), lavarlos con jabón líquido después de cada procedimiento y permitir su secado.
- Aplicar las soluciones detergentes y desinfectantes según las indicaciones sugeridas por el ministerio.
- Al barrer con escoba en áreas de atención de pacientes cubrirla con un paño húmedo para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo
- Realizar limpieza y desinfección del material de trabajo al finalizar la limpieza de cada una de las áreas, el material de trabajo, se debe: Limpiar con agua y solución detergente recomendada.
- Enjuagar y aclarar. desinfectar posteriormente secar los elementos de aseo y desechar.
- El personal debe tener de uso continuo el tapabocas, una máscara quirúrgica convencional si se trata de un caso sospechoso, o una mascarilla de alta eficiencia.

Procedimiento desinfección en lugares residentes, medios de trasporte y ambulancias

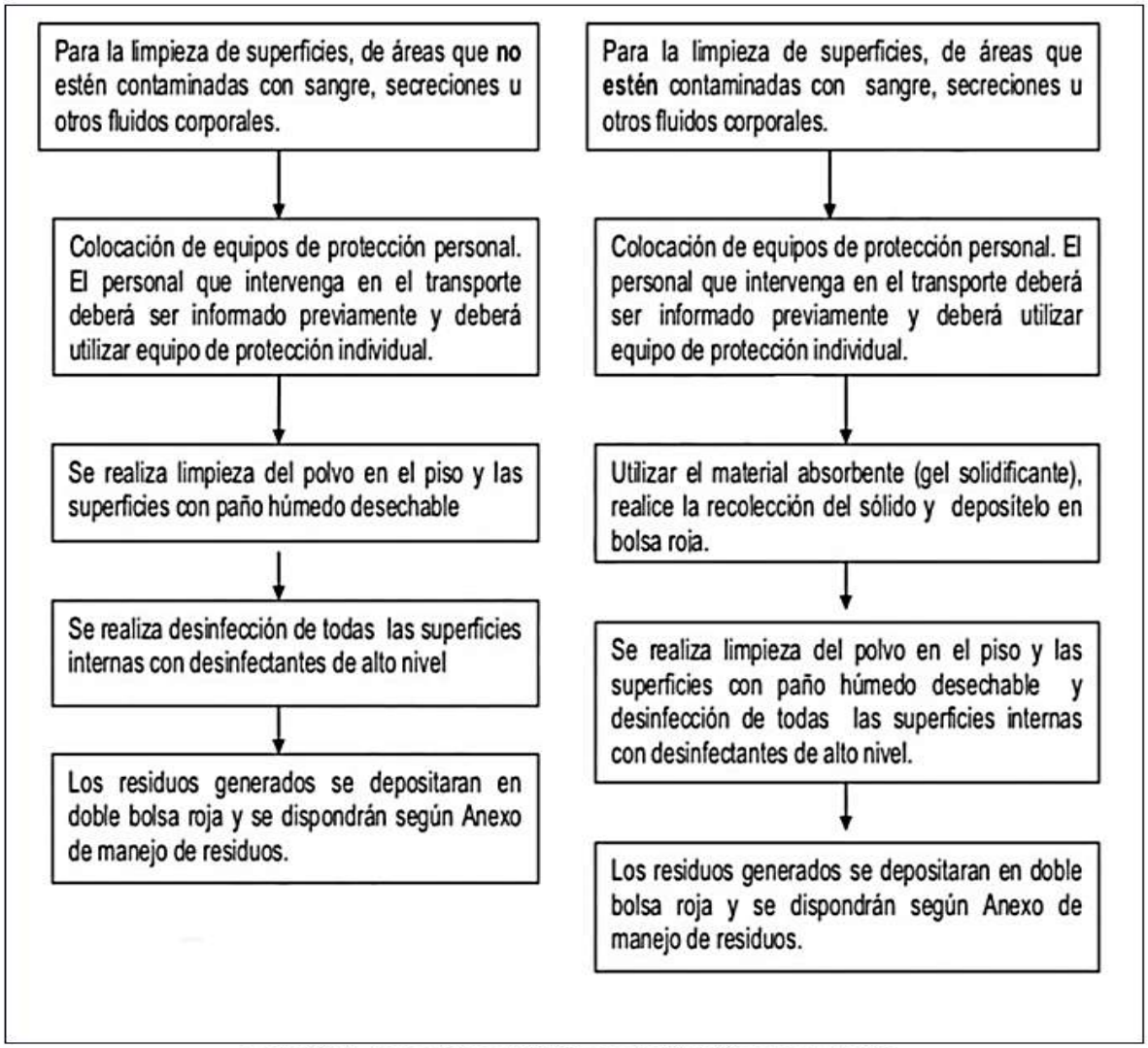


Ilustración 1. Paso a Paso de limpieza y desinfección en ambulancias.

PROTECCIÓN PRESTADORES DE SERVICIOS y PERSONAL CAYA EN GENERAL

Desinfección de los prestadores del servicio

Frente a los protocolos tenidos en cuenta en los prestadores del servicio presentes en el momento del cuidado y traslado de los adultos mayores se determinó las recomendaciones sugeridas por el Invima, estas son:

- Los prestadores de servicios de salud deben establecer mecanismos para indagar a las personas al ingreso a sus instalaciones, sobre la presencia de síntomas respiratorios, así como proveer y asegurar el uso de máscaras quirúrgicas convencionales y la aplicación de solución a base de alcohol para higienización de manos, en aquellos sintomáticos.
- Los trabajadores de la salud deben utilizar mascarillas de alta eficiencia FFP2.
- Los trabajadores de la salud deben utilizar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas, si realizan procedimientos con riesgo de salpicadura.
- Los trabajadores de la salud deben usar una bata limpia, no estéril, de manga larga.
- Los trabajadores de la salud deben usar guantes en caso de realizar procedimientos que lo requieran.
- Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP.
- Limitar el número de trabajadores de la salud, familiares y visitantes que están en contacto con un caso sospechoso o confirmado.

Todos el personal prestador de los servicios y apoyo en el centro cumple los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por Fundación Caya durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de cada una de las sedes de la empresa o lugar de trabajo y en el ejercicio de las labores que esta le designe.

Se tiene un estricto al personal laboral de cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en su lugar de trabajo o familiares, para que se adopten las medidas correspondientes especialmente las relacionadas con síntomas de enfermedad respiratoria y reportar en CoronApp.

En razón de esto la Fundación ha emitido y puesto en práctica las siguientes recomendaciones específicas para prevenir el coronavirus:

Lavarse las manos	Lávese las manos regularmente con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón. Evite tocarse la cara después de tocar superficies contaminadas ya que esto puede trasmitir el virus, así mismo, se debe evitar el contacto directo con personas contagiadas. Al limpiar las manos se puede reducir el riesgo.	
Limpieza de superficies	Limpieza general con desinfectantes de manera constante de las instalaciones en general, cocina, dormitorios y escritorios de cada una de las sedes de la Fundación Caya.	

Informarse	Fundación Caya diariamente consulta e investiga a través de fuentes confiables sobre el avance del coronavirus en el mundo, para evitar la incertidumbre y el pánico. Es necesario tener claro los síntomas de la enfermedad: para la mayoría de las personas, comienza con fiebre y tos seca, no con secreción nasal. Una persona sana mejorará con mayor rapidez y tendrá solo síntomas leves.	
Evitar los viajes o estar fuera de casa	Fundación Caya regula un aislamiento preventivo y obligatorio a todos los adultos mayores a su cargo en las tres sedes, donde se evita la salida de ellos a cualquier lugar y la comunicación con familiares es continua pero telefónicamente. En el caso de personal que labora en las sedes se lleva estricto seguimiento de la salida e ingreso del mismo y si tiene síntomas de enfermedades respiratorias como tos o fiebre, o trata de presentar síntomas inmediatamente es remitido al médico.	 
Precaución al toser y estornudar	Toser o estornudar en un pañuelo de papel y tirarlo inmediatamente en un contenedor de basura cerrado, inmediatamente después lávese las manos con agua y jabón, o use antibacterial.	

Quédese en casa si está enfermo	Si alguno de nuestros integrantes de la Fundación no se siente bien, solicitamos que se quédese en casa y llame a su médico o profesional de salud local. Él o ella le harán algunas preguntas sobre sus síntomas, dónde ha estado y con quién ha tenido contacto. Esto ayudará a asegurarse de que reciba el asesoramiento correcto, se dirija al centro de salud adecuado y evitará que infecte a otros.	
Cuidados en casa	Si presenta síntomas respiratorios estando en su casa, duerma y coma separado de su familia, además, tenga utensilios y cubiertos exclusivos para su uso.	
Consulta médica	Si presenta dificultad para respirar, tos seca y fiebre que no se controla llame a su médico o busque atención medica de inmediato.	
Hablar en el trabajo y su comunidad	El estado de inquietud que genera esta enfermedad es normal, especialmente si se vive en un país que está siendo afectado, por tanto, discuta con	

	su comunidad y en su trabajo las recomendaciones sobre cómo mantenerse seguro y reducir las posibilidades de contagio.	

10 cuidados básicos para evitar el COVID-19



1.1. Evidencia la utilización de los elementos de protección







2.2. Aseo de nuestras instalaciones y dormitorios de nuestros usuarios.



2.2.1. Personal Servicios generales



2.2.2. Auxiliares de Enfermería





2.2.3. Auxiliares de Cocina





1.3. En consecuencia a la pandemia que actualmente estamos viviendo el **COVID-19**, se estableció una habitación de aislamiento en caso de alguna emergencia en nuestra sede interna, esta acción es realizada para salvaguardar la integridad y la vida de nuestros adultos mayores y personal de nuestra institución:



1.4. Fundación Caya sede los Potros cuenta con los respectivos utensilios para que nuestros adultos mayores están bien para su aseo personal y lavados de manos cada dos (2) horas para ayudar a evitar la propagación de la pandemia que actualmente vivimos en nuestro país.





1.5. Para el cuidado de nuestros adultos mayores se han realizado la restricción de ingreso a personal ajeno a la Institución mediante carteles informativos.



2.3. En consecuencia a la pandemia que actualmente estamos viviendo el **COVID-19**, se estableció una habitación de aislamiento en caso de alguna emergencia en nuestra sede interna, esta acción es realizada para salvaguardar la integridad y la vida de nuestros adultos mayores y personal de nuestra institución:





Fundación Caya sede Altico cuenta con los respectivos utensilios para que nuestros adultos mayores están bien para su aseo personal y lavados de manos cada dos (2) horas para ayudar a evitar la propagación de la pandemia que actualmente vivimos en nuestro país.





3.5. Para el cuidado de nuestros adultos mayores se han realizado la restricción de ingreso a personal ajeno a la Institución mediante carteles informativos.



3.6. En Fundación Caya sede Altico cumplimos a cabalidad con el distanciamiento descrito entre las camas de descanso de nuestros adultos mayores.



Previniendo a toda costa el contagio de la pandemia del COVID-19, a parte del aseo de desinfección diario que realiza nuestro personal de servicios generales, también realizamos continuamente la desinfección general tanto interna como externas de nuestras instalaciones en general.

Instalaciones Internas









Instalaciones Externas









Agradecemos la atención a la presente.

Atentamente.

Viviana del Pilar Gómez

VIVIANA DEL PILAR GOMEZ MANCHOLA
Representante Legal

MES: Julio 2020	REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION FUNDACION CAYA																															
	ELABORADO POR: Sandra Milena Orbano Sede: Potros calle 16 #4-40																SEDE: Potros.															
DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA DE SERVICIOS GENERALES																															
Paredes	X			X				X			X				X			X				X			X				X		
Baños	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	·	·	·	X			X				X		
Puertas	X			X				X			X				X	X		X				X			X				X		
Ropa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compartimientos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X			
shuck	X			X				X			X				X			X				X			X				X		
Recipientes	X			X				X			X				X			X				X			X				X		
Alacenas	X			X				X			X				X			X				X			X				X		
Canecas	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
implementos de aseo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Corredores	X			X				X			X				X			X				X			X				X		
REVISADO POR:																																

MES: Julio	REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION FUNDACION CAYA																													
	ELABORADO POR: Rosel Sachica Sede: Martires calle 12 # 19-97																Marcar con una X la Labor Realizada.													
DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA DE SERVICIOS GENERALES																															
Paredes	X		X		X		X				X		X		X			X			X				X			X			
Baños	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X		X		X	X	X	X			X
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Puertas	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Ropa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compartimientos	X			X			X			X	X				X			X			X				X			X			X
shuck	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X		X		X		X		X	X		X	X
Recipientes	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Alacenas	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Canecas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
implementos de aseo	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Corredores	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
REVISADO POR:	María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P 204623						María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P 204623																									

Escaneado con CamScanner

MES:	Julio	CONTROL DE PAÑALES	
Gobernación de Huila · Primero Neiva · Fundación CAYA		REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: Altico

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	01			02			03			04			05			06			07			08			09			10			
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	TOTAL
	1	1	1																												
CARLOS DIAZ				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JEREMIAS RIVERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JOSE ANCIZAR VALDERRAMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ROBERTO JULIO GARCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
NEMIAS PASTRANA CABRERA	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
DOMINGO GUTIERREZ	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
MANUEL JOSE ESPITIA	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JOSE VICENTE CRUZ RIVERA	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Heiva	Mirtha	Mirtha	Maiva	Darlin	Darlin	Mirtha	Lorena	Lorena	Fredy	Fredy	Maiva	Maiva	Mirtha	Mirtha	Darlin	Darlin	Mirtha	Maiva	Maiva	Darlin	Darlin	Maiva	Mirtha	Fredy	Fredy	Mirtha	Maiva	Darlin	Lorena	

MES: Julio

CONTROL DE PAÑALES

REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO

SEDE: Altico

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	11			12			13			14			15			16			17			18			19			20			TOTAL
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	
CARLOS DIAZ	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JEREMIAS RIVERA	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JOSE ANCIZAR VALDERRAMA	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ROBERTO JULIO GARCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
NEMIAS PASTRANA CABRERA	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
DOMINGO GUTIERREZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
MANUEL JOSE ESPITIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JOSE VICENTE CRUZ RIVERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
LUIS A OROSCO									1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Gerardo de Arias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Darlin	Mirthol	Maiva	Maiva	Fredy	Mirtha	Mirtha	Darlin	Maira	Maira	Darlin			Maira	Mirtha	Mirtha	Jeidy	Jeidy	Maira	Jeidy +	Jeidy +	Dalin	Maira	Jeidy	Jeidy	Darlin	Darlin	Martha	Martha	Jeidy	

MES: Julio	CONTROL DE PAÑALES	
Primero Neiva / Fundación CAYA	REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: ALTICO.

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	21			22			23			24			25			26			27			28			29			30			TOTAL
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	
CARLOS DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JEREMIAS RIVERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JOSE ANCIZAR VALDERRAMA	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
ROBERTO JULIO GARCIA	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
NEMIAS PASTRANA CABRERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
DOMINGO GUTIERREZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
MANUEL JOSE ESPITIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JOSE VICENTE CRUZ RIVERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Luis A Orozco	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Gerardo Arias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	leidy	leidy.	maira	Maira	Jaime	angela	angela	magret	magreth	Leidy	Maira	Fredy	Jaime	Jaime	leidy	leidy	magreth	magreth	maira	maira	leidy	leidy	Jaime	Jaime	Leidy	leidy	maira	maira	Angela	Angela	

MES: julio	CONTROL DE PAÑALES	
	REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: potros

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	01			02			03			04			05			06			07			08			9			10			
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	TOTAL
AURA INES ZUÑIGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
MARIA DE LOS ANGELES RUIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ISABEL RUIZ RIVERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
OLGA MARIA ORJUELA																															
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Norma	Diana P.	Lorena	Alejandra	Norma	Lorena	D. Paola	Alejandra	D. Paola	Norma	cindy lorena	Norma	Alejandra	cindy lorena	D. Paola	Alejandra	cindy lorena	Norma	Alejandra	D. Paola	Norma	cindy lorena	D. Paola	cindy lorena	Alejandra	Norma	Lorena	Diana P.	Alejandra	Norma	

MES: Julio	CONTROL DE PAÑALES	
	REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: Pedros

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	11			12			13			14			15			16			17			18			19			20			
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	TOTAL
AURA INES ZUÑIGA	1		1	1		1	1		1	1	—	1	1	1	1	1	1		1		1	1	—	1	1		1	1		1		
MARIA DE LOS ANGELES RUIZ	1		1	1		1	1		1	1	—	1	1		1	1	1		1		1	1	—	1	1		1	1		1		
ISABEL RUIZ RIVERA	1		1	1		1	1		1	1	1	1	1		1	1	1		1		1	1	—	1	1		1	1		1		
OLGA MARIA ORJUELA																1	1															
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Lorena		Alejandra	Diana Bolaños		Birdy Gonzalez	normy		Diana Bolaños Alejandra	Diana Bolaños	normy	Sindy L G	Alejandra	Alejandra		Diana S.	Sindy L G		normy		Diana J.	Alejandra		normy	Sindy L G		Anyuri	Diana J.		Sindy	

MES: JULIO	CONTROL DE PAÑALES	
	REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: Potros

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	21			22			23			24			25			26			27			28			29			30			
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	TOTAL
AURA INES ZUÑIGA	1		1	1	—	1	1		1	1		1	1	—	1	1	1	1	2		1	1		1	1	1	1	1	1	1		
MARIA DE LOS ANGELES RUIZ	1		1	1	—	1	1	1	1	1		1	1	—	1	1	—	1	1		1	1		1	1	·	1	1	—	1		
ISABEL RUIZ RIVERA	1		1	1	—	1	1		1	1		1	1	—	1	1	—	1	1		1	1		1	1		1	1	1	1		
OLGA MARIA ORJUELA																															
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Diana		Diana	Alejandra		Teresa	Sindy	Alejandra	Alejandra	Diana		Sindy	Norma	Diana	Diana	Alejandra	Diana	Norma	Sindy	Alejandra	Diana		Sindy	Norma		Diana	Norma				

MES:	CONTROL DE PAÑALES
REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: POTROS

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	31-7-2020																														
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	TOTAL
AURA INES ZUÑIGA	1		1																												
MARIA DE LOS ANGELES RUIZ	1		1																												
ISABEL RUIZ RIVERA	1		1																												
OLGA MARIA ORJUELA																															
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Lorena.		Alejandra																												

MES: Julio	CONTROL DE PAÑALES	
Primero Neiva / Fundación CAYA	REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: MARTIRES calle 12 # 19-97.

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	1-7-20			2-7-20			3-7-20			4-7-20			5-7-20			6-7-20			7-7-20			8-7-20			9-7-20			10-7-20			TOTAL
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	
JUAN CELESTINO GUARNIZO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	X	X	✓	✓	X	X	✓		
MARIA MATILDE CONDE V.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ULPIANO MOSQUERA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	✓	✓	X	X	✓		
MARIA REYES MALDONADO Z.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	X	✓		
ROMANA CASAGUA LIZCANO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	X	✓		
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Maria E	Astrid	Maria	Astrid.	Jaime	Jaime	Astrid	Astrid	Maria	Maria	Angie	Angie	Astrid	Maria	Astrid	Maria	Astrid	Maria	Jaime	Jaime pallao	Jaime pallao	Astrid	Astrid Fuentes		Lucelly	Astrid	Jaime	Astrid Jeniz.	Raeus	Jaime.		

MES:	Julio	CONTROL DE PAÑALES
Primero Neiva / Fundación CAYA	REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: MARTIRES

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	11			12			13			14			15			16			17			18			19			20			
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	TOTAL
JUAN CELESTINO GUARNIZO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
															1		1	1						1								
MARIA MATILDE CONDE V.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1		
																	1														
ULPIANO MOSQUERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	
MARIA REYES MALDONADO Z.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ROMANA CASAGUA LIZCANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	2		
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Astrid	Astrid	Astrid	Leidy	Maria	Maria	Maria	Jaime			Angie	Angie	GINARY	Marleny		Astrid Vivian	Angie	Angie	GINARY	JAIME PELAEZ	JAIME PELAEZ	Astrid Viviana	Angie	Angie	Marleny	Angie	GINARY	GINARY	Marleny	Jaime Pelaez	Angie

MES:	JULIO	CONTROL DE PAÑALES
Alcaldía de Neiva · Primero Neiva · Fundación CAYA	REVISADO POR: MARIA CONSTANZA CANO	SEDE: MARTIRES

CONTROL DE PAÑALES POR USUARIOS

ADULTO MAYOR	21			22			23			24			25			26			27			28			29			30			
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	TOTAL
JUAN CELESTINO GUARNIZO																															
MARIA MATILDE CONDE V.																															
ULPIANO MOSQUERA																															
MARIA REYES MALDONADO Z.																															
ROMANA CASAGUA LIZCANO																															
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Angie/ GINARY.		Angie	Angie		Angie	Angie		Angie	Guerrero		Jaime pulido	Jaime pulido		GINARY	GINARY.		Angie	Jaime pulido		GINARY.	GINARY.		GINARY		Angie	Angie		Jaime pulido	Angie	GINARY.		Angie	

MES: Julio 2020

REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION FUNDACION CAYA

ELABORADO POR: claudia García

SEDE: Alico
calle 3 # 15-38

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA COCINA- PREPARACION Y SERVIDA DE ALIMENTOS																															
Estufas- Hornos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Lavaplatos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Recipientes-utensilios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mesones y Superficies	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mesas y sillas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Licuadoras	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Neveras	X						X						X								X						X				
Refrigeradores	X						X						X								X						X				
Paredes	X						X						X								X						X				
Ventanas	X						X						X								X						X				
Puerta	X						X						X								X						X				
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Techos	X						X						X								X						X				
AREAS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTO Y UTENCILIOS																															
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compartimientos	X						X						X								X						X				
Canastillas	X						X						X								X						X				
Recipientes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Alacenas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Canecas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Paredes	X						X						X								X						X				
REVISADO POR:	María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P. 204623						María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P. 204623						María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P. 204623								María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P. 204623						María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P. 204623				

MES: Julio 2020	REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION FUNDACION CAYA																														
	ELABORADO POR: Diana Paola Medina Tafur.																Marcar con una X la Labor Realizada.														
DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA DE SERVICIOS GENERALES																															
Paredes	X	X		X			X	X			X		X		X			X		X		X			X				X		X
Baños	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Puertas	X			X		X		X			X		X		X			X		X		X			X		X		X		
Ropa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compartimientos	X			X			X	X			X				X			X		X		X			X		X		X		
shuck	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Recipientes	X			X			X	X			X				X			X			X	X			X		X		X		X
Alacenas	X			X				X			X			X	X			X				X			X				X		
Canecas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X		X			X		X		X		
implementos de aseo	X			X				X			X		X		X			X				X			X				X		
Corredores	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
REVISADO POR:	María Constanza Caro Murcia Psicóloga T.P. 204623						María Constanza Caro Murcia Psicóloga T.P. 204623							María Constanza Caro Murcia Psicóloga T.P. 204623						María Constanza Caro Murcia Psicóloga T.P. 204623						María Constanza Caro Murcia Psicóloga T.P. 204623					

MES: Julio

REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION FUNDACION CAYA

CAYA

ELABORADO POR: Martires 2020

SEDE:

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA COCINA- PREPARACION Y SERVIDA DE ALIMENTOS																															
Estufas- Hornos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Lavaplatos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X			X				X			X			X
Recipientes-utensilios	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Mesones y Superficies	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Mesas y sillas	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Licuadoras	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Neveras	X			X									X	X	X	X		X			X				X			X			X
Refrigeradores	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Paredes	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Ventanas	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Puerta	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X		X			X				X			X			X
Techos	X			X									X	X	X	X		X			X				X			X			X
AREAS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTO Y UTENCILIOS																															
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compartimientos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Canastillas	X			X				X					X		X	X		X			X				X			X			
Recipientes	X			X				X					X		X	X		X			X				X			X			
Alacenas	X			X				X					X		X	X		X			X				X			X			
Canecas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Paredes	X			X				X					X			X		X							X			X			

REVISADO POR:

María Constanza Cano Murcia
Psicóloga
T.P. 204623

María Constanza Cano Murcia
Psicóloga
T.P. 204623

Escaneado con CamScanner

MES: Julio

REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION FUNDACION CAYA

CAYA

ELABORADO POR: Martires 2020

SEDE:

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA COCINA- PREPARACION Y SERVIDA DE ALIMENTOS																															
Estufas- Hornos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Lavaplatos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X			X				X			X			X
Recipientes-utensilios	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Mesones y Superficies	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Mesas y sillas	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Licuadoras	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Neveras	X			X									X	X	X	X		X			X				X			X			X
Refrigeradores	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Paredes	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Ventanas	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Puerta	X			X				X					X	X	X	X		X			X				X			X			X
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X		X			X				X			X			X
Techos	X			X									X	X	X	X		X			X				X			X			X
AREAS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTO Y UTENCILIOS																															
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compartimientos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Canastillas	X			X				X					X		X	X		X			X				X			X			
Recipientes	X			X				X					X		X	X		X			X				X			X			
Alacenas	X			X				X					X		X	X		X			X				X			X			
Canecas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Paredes	X			X				X					X			X		X							X			X			

REVISADO POR:

María Constanza Cano Murcia
Psicóloga
T.P. 204623

María Constanza Cano Murcia
Psicóloga
T.P. 204623

Escaneado con CamScanner

Fundación CAYA

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION

Código:

Fecha:02-08-2019

Versión:01

Página:Página 1 de 1

MES: Julio

REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION Potros

ELABORADO POR:

Marcar con una X la Labor Realizada.

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA COCINA- PREPARACION Y SERVIDA DE ALIMENTOS																															
Estufas- Hornos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Lavaplatos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Recipientes- utensilios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Mesones y Superficies	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Mesas y sillas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Licuadoras	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Neveras	✓					✓					✓					✓					✓					✓				✓	
Refrigeradores																															
Paredes	✓					✓					✓					✓					✓					✓				✓	
Ventanas	✓					✓					✓					✓					✓					✓				✓	
Puerta																															
Pisos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Techos	✓					✓					✓					✓					✓					✓				✓	

FUNDACIÓN CAYA
Calle 16 N 4 40 Barrio Los Potros Neiva, Huila- Colombia
(+57) 3202435612 (098) 8748804 E- Mail Fundacioncaya@gmail Com

Escaneado con CamScanner

MES: Julio	REGISTRO DIARIO DE ASEO Y DESINFECCION FUNDACION CAYA																														
	ELABORADO POR: Rosel Sachica Sede: Martires calle 12 # 19-97																Marcar con una X la Labor Realizada.														
DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AREA DE SERVICIOS GENERALES																															
Paredes	X		X		X		X				X				X			X			X				X			X			
Baños	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X			X				X			X			X
Pisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X			X				X			X			X
Puertas	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Ropa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X			X				X			X			X
Compartimientos	X			X			X			X	X				X			X			X				X			X			X
shuck	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X			X				X			X			X
Recipientes	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Alacenas	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Canecas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X			X				X			X			X
implementos de aseo	X			X			X				X				X			X			X				X			X			X
Corredores	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X			X				X			X			X
REVISADO POR:	María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P. 204623							María Constanza Cano Murcia Psicóloga T.P. 204623																									

Escaneado con CamScanner

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA: Reunion con Auxiliares de Enfermeria						
LUGAR:	**FECHA:**	24	07	2020	Hora de inicio:	Hora de finalización:

AGENDA DEL DIA
1. **Verificación de Quórum** 2. **Desarrollo de la reunión.** 3. **Compromisos.** 4. **Seguimiento a los compromisos del acta anterior.** 5. **Participantes.**
2. DESARROLLO DE LA REUNION
1. Saludo de Bienvenida 2. Trabajo en Equipo. 3. Ambiente laboral. 4 Evaluacion de Induccion y Reinducción.

5. PARTICIPANTES					
REGISTRO					
No.	**NOMBRE Y APELLIDO**	**No. CEDULA**	**CARGO**	**AREA**	**FIRMA**
1	Angela Viviana Lozano V.	55.171.248	Aux.	Martires.	
2	Jaime A Polido E	1075215247	AUX	MARTIRES	
3	FREDY A PENTELA	7687743	AUX	ALTICO	
4	Norma constanza Parra	26425715	Aux Enf	Potros	
5	Maria Alejandra Gonzales	1075254907	AUX G.	Potros	
6	Sandra Milena B. U.	1075326448	viuda dora	Altico	
7	Mª Alejandra Conrado	1075262927	AUX Enferme	altico	
8	Leidy Joneth Aldana	1075235271	Aux Enfermera	Altico	
9	Maria Fernanda Fa	1130639	AUX Enfem	Altico	
10	Silvia Yaneth Davila	55178045	psicologa	martires	

Responsables de la reunión, firma

Nombre: Mª Constanza Cano
Cargo: Directora
Teléfono: 3006151920

Nombre:
Cargo:
Teléfono:

Municipio de Neiva · Primero Neiva · Fundación CAYA	**CAPACITACION PSICOLOGIA** **CLIMA LABORAL Y TRABAJO EN EQUIPO** **PSICOLOGA SILVIA DAVILA**	Versión: 01 Fecha: 01/04/2020 Código: Página **1** de **1**

TRABAJO EN EQUIPO

1. **Construye confianza.**
2. **Establece objetivos comunes**
3. **Crea un sentido de pertenencia.**
4. **Involucra a tu gente en las decisiones.**
5. **Haz que haya un entendimiento entre las partes.**
6. **Motiva la responsabilidad y el compromiso mutuo.**
7. **Impulsa la comunicación.**
8. **Aprovecha la diversidad.**
9. **Celebra los éxitos grupales.**
10. **Sé un líder.**

CLIMA LABORAL El clima laboral es el ambiente que se respira en el medio en el que los trabajadores llevan a cabo sus distintas labores.

La importancia del clima laboral

- Un buen clima laboral mejora la productividad de los empleados, y un malo clima laboral, todo lo contrario. De hecho, **genera conflictos y que no se alcancen los objetivos** propuestos de la empresa.
- Un buen clima laboral **genera un sentimiento de pertenencia a la empresa** en los empleados: cuando las personas sienten que su trabajo sirve para algo más que para generar dinero a la compañía, su compromiso aumenta.
- Se trata de una cuestión cada vez más importante para los candidatos y está ligada a otro concepto: el del **salario emocional**.
- Si no cuidamos el clima laboral de nuestra organización nos estaremos exponiendo a una potencial **fuga de talento**.

TIPS PARA MEJORAR EL CLIMA LABORAL: cuidar la comunicación, fomentar el respeto, no descuidar el lugar de trabajo, tener sentido de pertenencia, manejar buenas relaciones interpersonales, cumplir con su función asignada.

Fundación CAYA Creando Amor Y Alegría	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	**Código:**
		Fecha:01-04-2020
	ACTA DE REUNION	**Versión:**01
		Página: Página **1** de **1**

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA :	Equipo de profesionales					
LUGAR:	**FECHA:**	01	07	2020	Hora de inicio: 14:30	Hora de finalización:

AGENDA DEL DIA

1. **Verificación de Quórum**
2. **Desarrollo de la reunión.**
3. **Compromisos.**
4. **Seguimiento a los compromisos del acta anterior.**
5. **Participantes.**

2. DESARROLLO DE LA REUNION

- Trabajo en Equipo con profesionales de la Fundacion Caya, Fisioterapeuta, Psicologa Recreacionistas Nutricionista.
- Organizar cuadro de Rotacion en Caya
- Actividad a realizar
- Informe del mes cada 5 dias, de cada mes.
- Cronograma de Actividad mensual.

Fundación CAYA Creando Amor Y Alegría	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	**Código:**
		Fecha:01-04-2020
	ACTA DE REUNION	**Versión:**01
		Página: Página 3 de 1

5. PARTICIPANTES					
REGISTRO					
No.	**NOMBRE Y APELLIDO**	**No. CEDULA**	**CARGO**	**AREA**	**FIRMA**
1	Ivan Pablo Andrade	7.708.070	Fisioterapeuta	centro protección	
2	Silvia Yaneth Daza	55.178045	Psicologa	Centro	
3	Yury Viviana Quiñones	26'421262	Psicologa	ATICO	Yury Quiñones
4	Lina Marcela Ramos	1075215870	Fisioterapeuta	Atico	
5	Erika Gliana Quiñones	1077867273	LC Educacion fisica	Centro protección	Erika Quiñones
6	Mg Constanza Cano	55174088	Directora	Centro Fundacion	Mg Constanza
7					
8					
9					
10					

Responsables de la reunión, firma

Nombre: Mg Constanza Cano
Cargo: Director
Teléfono: 3006151820

Nombre: Viviana del pilar Gómez
Cargo: Repectora de proyecto
Teléfono: 3202435612

Fundación CAYA Creando Amor y Alegría	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código:
		Fecha:01-04-2020
Municipio de Neiva Primero Neiva	ACTA DE REUNION	Versión:01
		Página: Página 1 de 1

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA:	Reunión Capacitación con Nutricionista.					
LUGAR:	FECHA:	25	07	2020	15:00	17:00

AGENDA DEL DIA

1. **Verificación de Quórum**
2. **Desarrollo de la reunión.**
3. **Compromisos.**
4. **Seguimiento a los compromisos del acta anterior.**
5. **Participantes.**

2. DESARROLLO DE LA REUNION

- Solicitar Carnet de manipulación
- Capacitación con Buenas practicas de Manejo.
- Evaluacion de conocimientos sobre Manipulación de alimentos
- Desinfeccion de todos los alimentos
- Lavado de manos
- Uso de los Elementos Necesarios, de vestuarios.
- Se realiza pretest, realizando 4 preguntas acerca de procesos y post-tes, donde podemos mencionar, donde se dan conceptos mas claros en los diferentes procesos, dentro el ciclo de las buenas practicas de Manufacturas.
- En el desenlace de la reunion fue buena ya que se pudo aclarar, muchas dudas e inquietudes que presentaba el personal, de planta y remplazo;

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA:	Capacitación con el personal de cocina y Aseo Nutricionista.					
LUGAR:	FECHA:	25	07	2020	15:00	17:00

AGENDA DEL DIA

1. **Verificación de Quórum**
2. **Desarrollo de la reunión.**
3. **Compromisos.**
4. **Seguimiento a los compromisos del acta anterior.**
5. **Participantes.**

2. DESARROLLO DE LA REUNION

Continuación del acta:
En el desenlance, se aclaro y se dejo clara sobre el Proceso de rotulacion de alimentos y los procesos de Aseo, Tambien se pudo aclarar. como van los alimentos dentro de la nevera. con su respectiva rotulacion y fecha de vencimiento.
Se deja un plan para implementar en el proceso, Capacitación para el 31 de Julio de 2020. Se dejan tareas para la proxima cita, estudiar el decreto y resolución que se aplica en BPM.
En el acta se anexa evaluacion del antes y despues de la capacitacion.

3. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	OBSERVACIONES
-Capacitacion el 31 de Julio. para continuar el proceso de Manufactura.					
-Tarea cual es el decreto y resolucion que aplica en OPM					

4. SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	SEGUIMIENTO (% de cumplimiento)	OBSERVACIONES

5. PARTICIPANTES					
REGISTRO					
No.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CEDULA	CARGO	AREA	FIRMA
1	Martha Lilicap.	1075234[illegible]	AUX	cocina	Martha Lilicap.
2	María Alejandra Cardozo	1075266[illegible]	AUX	ASEO	
3	Jhon Franklin Perdom	1075543277	Aux	cocina	
4	Diana Paola Medina	36304210	Aux S	Generales	Diana Paola Medina
5	claudia García	33750260	AUX	cocina	claudia García
6	Maria Paola Rojas	1003805[illegible]	Aux	Aseo	Paola Rojas
7	Diana Paola Saiz	26.421874	AUX	Cocina	Diana paola Saiz
8					
9					
10					

Responsables de la reunión, firma

Nombre: Erika P. Arias
Cargo: Nutricionista - Dietista
Teléfono: 3182530292

Nombre: Directora
Cargo: Mg Constanza Cano
Teléfono: 3006151820

	ACTA DE VISITAS	
Alcaldía de Neiva Primero Neiva	FOR-GMEI-11	Versión: 02 Vigente desde: Julio 12 de 2019

NOMBRE: Libardo Suarez Trujillo. FECHA: 9-07-20.

Desarrollo de la visita:

6.40 PM. Se hace entrega de adulto mayor: Libardo Suarez Trujillo con cc 1129187 de Garzon de 67 años de edad quien ya fue valorado por el servicio de urgencias con la activacion de Ruta en salud por parte del equipo unidad movil aux de enfermeria - psicologa en apoyo Centro vida la Ribera. quien fue valorado por el medico de turno Cristian Fabian Andrade Bolaños RM. 1061696441. evidenciando como Dx: herida de otras partes de la cabeza, lectura de la presion elevada sin Diagnostico de hipertensión., Herida de rodilla., se le ordena para el Dolor Diclofenaco ampolla x 3ml y. y tramadol ampolla subcutanea, Aplicados en el area de procedimientos., se hace orden en el area expansiva de la ese Prueba Para Covid-19. como requerimiento para el ingreso de cupo geriatrico a la fundación. Maya. en cabeza psicologa con la coordinadora - directora del programa del adulto mayor de la SMEI. Se entrega A.M. en condicion de Salud. Estable y con Consentimiento firmado Por el A. mayor para su ingreso a la fundación

PARTICIPANTES:

Paola Andrea Vanegas
Nombre.
Cedula. 1075247813
Cargo. Psicologa.

Angela M. Anaya H
Nombre.
Cedula. 55153930. Neiva
Cargo. Aux. Enf C.V.M.

Violeta del pilar Gómez
Nombre.
Cedula. 36312616 Neiva
Cargo. Representante legal Fundación cayo.

Nombre.
Cedula. 1129187 Garzon
Cargo.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

Alcaldía de Neiva / Primero Neiva	ACTA DE VISITAS	
	FOR-GMEI-11	**Versión:** 02 **Vigente desde:** Julio 12 de 2019

Nombre: Libardo Suarez Trujillo **Fecha:** 10·07·2020

Desarrollo de la visita:
11297187
10:24 Se realiza visita Domiciliaria de Seguimiento al caso del adulto mayor Libardo Suarez Trujillo identificado con cc de 11297187 de Garzón debido a Reporte de la Fundación Casa Amor Retiro no se encuentre a las rejillas del hogar y Salida Peatonal - Se realiza Sensibilización por parte del equipo Interdisciplinario del CVM. Caso Persona A.M. Sobre la importancia de seguir bajo protección del municipio de Neiva en Hogar de larga Estancia para seguir gozando de la Garantía de sus derechos Pese a esto la persona adulta mayor de manera hostil hace énfasis en su deseo de irse por no estar de acuerdo por las Reglas de convivencia del hogar. Igualmente se persuade sobre posible consumo SPA para proceso de desintoxicación del A.M. Siguiendo orden que no contaminen ningun tipo de alucinogeno por parte de los funcionarios se le hace entrega de elementos personales (ropa, toalla y tapabocas en cumplimiento a condición de pandemia por el covid-19 Se levanta Consentimiento Informado de Asistencia Voluntaria del A.M.

PARTICIPANTES:

Nombre. Libardo Suarez Trujillo
Cedula. 11297187
Cargo.

Nombre. Jessica P Caldera
Cedula. 1.110.539.701
Cargo. Trabajadora Social

Viviana del Pilar Gómez
Nombre.
Cedula. 36312616 Neiva
Cargo. Representante legal.

Nombre. Angela M. Aveiga
Cedula. 55 153 930 V.
Cargo. CVM Huila

Andres Fernandez Tuta
C.C. 1075226072

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

Municipio de Neiva / Primero Neiva	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	Versión: 01 Fecha: 01/07/2020 Código: Página **1** de **1**

Yo Libardo Suarez Trujillo identificado con cedula de ciudadanía No. 11.297.187 de Girardot, en pleno uso de mis facultades legales, mentales, cognitivas de manera consciente y voluntariamente acepto y autorizo para que el Programa Adulto Mayor de la Alcaldía de Neiva me ingrese a protección en hogar de larga estancia.

He recibido una explicación clara y completa sobre el carácter general y propósito de la protección ofrecida por la administración municipal para garantía de mis derechos.

He leído el procedimiento descrito arriba y me han explicado el proceso que se llevará a cabo y se han contestado mis preguntas.

En constancia firma a los 09 de julio de 2020, en Neiva-Huila.

Firma
Nombre: Libardo Suarez Trujillo
CC: 11297187 Girardot

Fundación CAYA Creando Amor y Alegría	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código:
		Fecha:01-04-2020
Municipio de Neiva / Primero Neiva	ACTA DE REUNION	Versión:01
		Página: Página 1 de 1

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA :	Sede Alfico. - Fundacion CAYA - Unidad Movil de la Alcaldia					
LUGAR:	FECHA:	10	07	2020	10:20	

AGENDA DEL DIA

1. **Verificación de Quórum**
2. **Desarrollo de la reunión.**
3. **Compromisos.**
4. **Seguimiento a los compromisos del acta anterior.**
5. **Participantes.**

2. DESARROLLO DE LA REUNION

- Se llama a la lider o coordinadora del adulto Mayor. Lina Maria Salazar, donde le manifestamos la situacion Presentada por el usuario Libardo Suarez Trujillo, que Ingreso a la unidad de Aislamiento a llas 11:00 pm. Caminando, orientado, en malas condiciones general, con objetos personales.

El dia 10 de Julio el usuario, manifiesta que no quiere estar en la Fundacion, que quiere irse, no Acepta el apoyo ofrecido por la alcaldia, la oficina de la Secretaria de Equidad e Inclucion.

La Doctora Lina activa la ruta para llevar bien el proceso, llego la unidad movil a las 11:20 pm para la verificacacion de la situacion presentado por el usuario, Nota: Pido el favor de primero realizar bien el proceso de que dejen el ajon de que todo esta Listo. y bien, hay que realizar bien el proceso.

3. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	OBSERVACIONES
-Verificacion de los procesos de los adultos mayores para el Ingreso al centro de proteccion.					
- Tenemos unas politicas -desintoxicacion de sustancias, querer estar en el centro.					

4. SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	SEGUIMIENTO (% de cumplimiento)	OBSERVACIONES

5. PARTICIPANTES					
REGISTRO					
No.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CEDULA	CARGO	AREA	FIRMA
1	Mg Constanza Cano	55174008	Directora	Fundacion Caya	Mg Constanza Cano
2	Lorena Salazar	26428546	SMEI	Lider SMEI	Lm.salazar10@hotmail.com
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Responsables de la reunión, firma

Nombre: Viviana del Pilar Gómez
Cargo: Representante legal.
Teléfono: 3202435612

Nombre:
Cargo:
Teléfono:

VALORACIÓN PSICOLÓGICA FUNDACIÓN CAYA

1. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	Libardo Suarez Trujillo
DOCUMENTO	11.297.187
EDAD	67 años
FECHA DE NACIMIENTO	05 de junio de 1953
DIAGNOSTICO	No
GRADO DE INSTRUCCIÓN	quinto de primaria
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	No
NÚMEROS DE HIJOS	2
ACUDIENTE	No
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	----------
TELÉFONO	No
FECHA DE VALORACIÓN	10 de julio de 2020

I. CONDICIONES GENERALES

Usuario de género masculino de 67 años de edad, ubicado en persona, tiempo y espacio, paciente refiere que sufrió atraco por parte de dos sujetos quienes lo golpearon y robaron dos bolsas grandes que llevaba el usuario, se observa en la paciente conducta de evasión, negación, irritable, agresiva, refiere que no quiere estar en este lugar (fundación), "ábranme la puerta para irme, aquí no quiero estar", argumenta que no desea estar en el lugar debido a que esta "enseñado a trabajar en la calle y que en cualquier parte lo reciben y le dan posada", a la vez se observa al inicio de la valoración psicológica evasivo a lo que se le pregunta, no sostiene contacto visual, sin embargo se observa habla fluida, coherente y clara.

ANTECEDENTES

FAMILIARES:

El usuario manifiesta que no reconoce ningún familiar ni amigos que se puedan contactar en caso de una emergencia.

Se observa en la paciente conducta agresiva, palabras grotescas, conducta de evasión, negación, al iniciar la valoración se evidencia que el paciente no sostiene contacto visual por mucho tiempo.

AGRESIÓN

Se observa conducta agresiva e irritante en el usuario, palabras grotescas por querer salir de la casa hogar.

CONCIENCIA ANTE EL PELIGRO

El usuario tiene conciencia ante el peligro.

- **DISPOSICIÓN**

  No existe en el usuario disposición por participar del plan terapéutico propuesto por el área de psicología.

AREA VOCACIONAL (proyecto de vida).

Cuando se le pregunta al usuario acerca de su proyecto de vida el paciente refiere que quiere salir de la casa hogar, que quiere continuar laborando en las calles del país, pues el usuario comenta que conoce toda Colombia y ha trabajado en las ciudades de cada departamento, desea trabajar en ventas por las calles.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Se observa en el usuario estado físico y cognitivo de acuerdo con su edad, buena expresión verbal, coherente y fluida, a la vez se evidencia que cuenta con buen desarrollo de los procesos cognitivos como memoria, ya que recuerda episodios importantes de su vida de manera clara, con datos importantes como fechas y lugares, a la vez se observa deficiencias conductuales, pues el paciente presenta conducta agresiva, irritante, negativas, evasivas, no le interesa escuchar a la terapeuta cuando se le indica la importancia de pertenecer al nuevo hogar, pues refiere que no le interesa seguir viviendo en este sitio, a la vez se observa que el paciente no cuenta con habilidades ni destrezas sociales, lo que dificulta la convivencia con sus compañeros dentro de la casa hogar.

Municipio de Neiva / Primero Neiva	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	Versión: 01 Fecha: 01/07/2020 Código: Página **1** de **1**

Yo Libardo Suarez. identificado con cedula de ciudadanía No. 11.297.187 de Garzón, en pleno uso de mis facultades legales, mentales, cognitivas de manera consciente y voluntariamente NO acepto y NO autorizo para que el Programa Adulto Mayor de la Alcaldía de Neiva me ingrese a protección en hogar de larga estancia.

He recibido una explicación clara y completa sobre el carácter general y propósito de la protección ofrecida por la administración municipal para garantía de mis derechos.

He leído el procedimiento descrito arriba y se han contestado mis preguntas.

En constancia firma a los 10 de julio de 2020, en Neiva-Huila.

Firma
Nombre: Libardo Suarez Trujillo
CC: 11297187 Gdo

Fundación CAYA Cuenta Amor y Alegría	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código:
		Fecha:01-04-2020
Municipio de Neiva / Primero Neiva	ACTA DE REUNION	Versión:01
		Página: Página 1 de 1

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA :	Ingreso de Adultos Mayores a la Fundacion CAYA.					
LUGAR:	FECHA:	11	07	2020	13:30	

AGENDA DEL DIA

1. **Verificación de Quórum**
2. **Desarrollo de la reunión.**
3. **Compromisos.**
4. **Seguimiento a los compromisos del acta anterior.**
5. **Participantes.**

2. DESARROLLO DE LA REUNION

- Ingresan usuario a la unidad de Aislamiento en compañia del equipo de la unidad movil donde las resividmos con bolsas con las personas Se les pide las historias Clinica, donde la doctora lina Maria Salazar, nos envia por el correo, pero le explica que se observa muy oscura y sin historia Clinicas, sin Copias y formulas vencidas, y los adultos adultos mayores manifiestan que ellos toman medicamentos en la mañana y tarde y no traen historia ni formula medica.

5. PARTICIPANTES					
REGISTRO					
No.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CEDULA	CARGO	AREA	FIRMA
1	Ma Constanza Cano	55170[illegible]	Directora		Ma Constanza Cano
2	Jessica Pada Calderon Cuellar	1.110.539.702	Trab. Social	C.V.M.	
3	EDNA CONSTANZA LAGUNA AMEZQUITA	1080293680	Psicologa	HC.	EDNA C. LA
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Responsables de la reunión, firma

Nombre:
Cargo:
Teléfono:

Nombre:
Cargo:
Teléfono:

	ACTA DE REUNIÒN	
Alcaldía de Neiva Primero Neiva	FOR- GPOSG -18	**Versión:**04
		Vigente desde: Abril 12 de 2019

PROCESO:	**SUB PROCESO:**	**FECHA:**	**HORA:**
LUGAR: Coliseo	**ACTA N°:**	11/07/2020	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Traslado de las Personas adultos mayores que se encontraban en el coliseo cubierto Alvaro Sanchez Silva a la fundación CAYA.		

DESARROLLO	
Siendo las 6:00pm, se realiza entrega de las personas adultos mayores:	
* Jose Ramón Ramirez Polania	C.C. 4.921.316
* Fernando TRUJILLO Perdomo	C.C. 12.117.101
* William Quimbaya Garcia	C.C. 12.123.747
* Alvaro Lozano	C.C. 4.923.715
En la fundación CAYA, con el acompañamiento de la presentación Psicologa habitante de calle y representación de la trabajadora social de adultos mayores.	

COMPROMISO	
DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO	**RESPONSABLE**

RESPONSABLES DE LA REUNIÓN. -FIRMAN,

NOMBRE EDNA C. LAGUNA A.
CARGO Psicologa
TELEFONO

NOMBRE Jessica P. Calderon C.
CARGO Trabajadora Social
TELEFONO 3118450543

NOTA: Por favor Señor(a) tenga presente **NO FIRMAR EL ACTA DE REUNIÓN** hasta cuando esté totalmente diligenciada, en caso de NO utilizar algunas casillas o espacios, por favor rellenar los espacios con líneas (/).
Observaciones: Se Anexan soportes? Si_____ NO_____. Por favor realice una breve descripción de los mismos

Este documento no tiene validez si presenta tachones o enmendaduras.

	ACTA DE REUNIÒN	
Alcaldía de Neiva Primero Neiva	FOR- GPOSG -18	**Versión**:04
		Vigente desde: Abril 12 de 2019

ANEXO: Acta de Reunión **No.** ____

FECHA: 11-07-2020 **Lugar:** Coliseo

LISTA DE ASISTENTES REUNIÓN:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
-	Mg Constanza Cano	Fundacion Caya	Fundacioncaya@gmail.com	3006151820	Mg Constanza Cano
	Jessica Paola Calderon C.	SMEI	Jpcalderon@cuguribal.edu.co	3118450543	
	EDNA CONSTANZA LAGUNA APARICIO	SMEI	conyolle@hotmail.com	3143756067	EDNA

TOTAL No. De Folios (____)

NOTA: Por favor Señor(a) tenga presente **NO FIRMAR EL ACTA DE REUNIÓN** hasta cuando esté totalmente diligenciada, en caso de NO utilizar algunas casillas o espacios, por favor rellenar los espacios con líneas (/).
Observaciones: Se Anexan soportes? SI_____ NO_____. Por favor realice una breve descripción de los mismos

Alcaldía de Neiva / Primero Neiva	ACTA DE VISITAS	
	FOR-GMEI-11	**Versión:** 02 **Vigente desde:** Julio 12 de 2019

Nombre: **Fecha:** 11 de julio de 2020

Desarrollo de la visita:

Se realiza traslado, ingreso y acogida a las personas adultas mayores beneficiarios del Albergue Temporal en el Coliseo Álvaro Sánchez Silva de la Estrategia Primero Mi Gente: Álvaro Lozano, identificado con cédula de ciudadanía 4.923.715; José Ramón Ramírez Polanco, identificado con cédula de ciudadanía 4.921.316; Fernando Trujillo Perdomo, con cédula de ciudadanía 12.117.101 y, William Quimbaya Garcia, identificado con cédula de ciudadanía 12.123.147. Debido a que cumplen con los requisitos para ser beneficiarios de cupo en Hogar de larga estancia, independientes y funcionales.

Lo que se hace efectivo a las 6:30 p.m. en la calle 3 # 15-73 del barrio Alfaco con apoyo de la psicologa del Programa Habitante de Calle Edna Constanza Laguna Amezquita.

PARTICIPANTES:

EDNA C. LAGUNA AMEZQUITA
Nombre. EDNA C. LAGUNA A.
Cedula. 1080293680
Cargo. Psicologa HC.

Mª Constanza Cano
Nombre.
Cedula. 55174088 Neiva
Cargo. Directora

Nombre. Jesika P. Calderón
Cedula. 1.110.539.702
Cargo. Trabajadora Social

Nombre.
Cedula.
Cargo.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA :	Reunion Alcaldia de Neiva "Unidad Movil"					
LUGAR:	FECHA:	15	07	2020	9:00.	

AGENDA DEL DIA
1. Verificación de Quórum 2. Desarrollo de la reunión. 3. Compromisos. 4. Seguimiento a los compromisos del acta anterior. 5. Participantes.

2. DESARROLLO DE LA REUNION
- Unidad Movil Reunion con los casos de adultos Mayores. - Realizar Estudio de caso. - Entrega de documentación en reunion Anterior. - Base para activar ruta, en los casos de adultos mayores que tiene Familia. - Trabajar en Equipo con la unidad movil. - Compromisos a realizar. - Protocolo para Ingreso de Usuario. - Olga parra. (verificar o realizar seguimiento o sensibiliza con la Familia). Jorge Enrique Gamboa. - Le pido el favor de las actas realizadas para el retiro de los adultos mayores del programa Colombia Mayor.

Fundación CAYA Creando Amor y Alegría	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código:
		Fecha:01-04-2020
Municipio de Neiva Primero Neiva	ACTA DE REUNION	Versión:01
		Página: Página 1 de 1

ACTA N°						
DESCRIPCION DE LA REUNION						
COMITÉ O ÁREA :	Reunion Alcaldia de Neiva "unidad Movil"					
LUGAR:	FECHA:	15	07	2020	9:00	

AGENDA DEL DIA

1. **Verificación de Quórum**
2. **Desarrollo de la reunión.**
3. **Compromisos.**
4. **Seguimiento a los compromisos del acta anterior.**
5. **Participantes.**

2. DESARROLLO DE LA REUNION

- Compromiso con Enrique Gamboa.
- Ana Silvia Mora - donde se busca familiares para realizar. una Entrevista con la unidad movil, activar la ruta de red familiar. "Entrega de cedula"
- Carlos Dias, buscar entrevista con la unidad movil para llegar a lo que ellos quieren.
- Tener soporte de que la familia bie a saber. de los adultos mayores, acando an estado en el Centro de proteccion.
- Proxima reunion para estudio de caso, 29 de Julio a las 08:00am en las Instalaciones.
-

5. PARTICIPANTES					
REGISTRO					
No.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CEDULA	CARGO	AREA	FIRMA
1	Tranquilcaes	26 421666	Directora C.V.M.		
2	Andres fernandez Zuñiga	1075266032	Psicologo	SMEI	
3	Jessica P. Calderon	1.110.53 9.702	T.S.	SMEZ	
4	Angela M. Ayala	55153930	aux adm CVM		
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Responsables de la reunión, firma

Nombre: Viviana del Pilar Gómez
Cargo: Representante legal
Teléfono: 3202435612.

Nombre: Directora M. Constanza Cano
Cargo: Directora
Teléfono: 3006151820

	ACTA DE REUNIÒN	
Alcaldía de Neiva Primero Neiva	FOR- GPOSG -18	**Versión:**04
		Vigente desde: Abril 12 de 2019

PROCESO: Secretaría de la Mujer, Equidad e Inclusión	**SUB PROCESO: Programa Adulto Mayor**	**FECHA: 16 de julio de 2020**	**HORA:** 3:20 p.m.
LUGAR: Fundaciín CAYA Sede Los Potros	**ACTA N°: 03**		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Orientación familiar con hermana de la persona adulta mayor Carlos Diaz Cubides, debido a proceso de venta de lote de herencia familiar.		

DESARROLLO

Siendo las 3:20 p.m. se reúnen los profesionales del Centro Vida Móvil: Marlon Andrés Fernández, psicólogo y Jessica Paola Calderón Cuéllar, trabajadora social, la directora de proyectos de la Fundación CAYA, Viviana del Pilar Gómez Manchola, la hermana de la persona adulta mayor Carlos Díaz Cubides, Ligia Hernández Díaz y amigo de la familia Yeison Quevedo. Debido a interés de este último en comprar un lote de herencia familiar de la persona adulta mayor.

La señora Ligia Hernández Díaz expone que hace algunos años tienen un lote en el barrio Loma de la Cruz como herencia familiar y que, el señor Yeison Quevedo se encuentra interesado en comprarlo; para lo que, necesitan el registro de nacimiento del señor Carlos Díaz Cubides y su cesión de derechos. Se le pregunta si su hermano está de acuerdo con esta venta, a lo que responde que sí. Sin embargo, se le explica que es necesario conocer esto de boca de su hermano, por lo que, debe hablar con él y explicarle todo frente a los profesionales del Centro Vida Móvil y la Fundación CAYA. Después de esto, se realizarán fines pertinentes.

La señora Ligia Hernández añade que la hija de la persona adulta mayor Ligia Díaz dejó en abandono a su padre. Además, brinda los datos de sus hermanos:

1. Alirio Díaz, sin número de contacto, quien vive en el lote de herencia familiar.
2. Marleny Hernández, sin número de contacto, quien vive en el lote de herencia familiar.
3. Óscar Díaz Cubides, con número de contacto 3112298896, residente del municipio de Neiva.

Se les recuerda la importancia del apoyo afectivo de la familia con la persona adulta mayor y se comprometen a seguir visitando al señor Carlos Díaz Cubides.

COMPROMISO

DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO	RESPONSABLE
Indagar por dirección de la hija de la persona adulta mayor	Equipo Centro Vida Móvil
Visitar a la persona adulta mayor	Hermanos de la persona adulta mayor

RESPONSABLES DE LA REUNIÓN. -FIRMAN,

NOMBRE JESSICA PAOLA CALDERÓN CUÉLLAR
CARGO TRABAJADORA SOCIAL
TELEFONO3118450543

NOMBRE VIVIANA DEL PILAR GÓMEZ MANCHOLA
CARGO DIRECTORA DE PROYECTOS DE LA FUNDACIÓN
TELEFONO 3202435612

NOTA: Por favor Señor(a) tenga presente **NO FIRMAR EL ACTA DE REUNIÓN** hasta cuando esté totalmente diligenciada, en caso de NO utilizar algunas casillas o espacios, por favor rellenar los espacios con líneas (/).
Observaciones: Se Anexan soportes? SI_____ NO_____. Por favor realice una breve descripción de los mismos

Este documento no tiene validez si presenta tachones o enmendaduras.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

	ACTA DE REUNIÒN	
Alcaldía de Neiva Primero Neiva	FOR- GPOSG -18	**Versión:**04
		Vigente desde: Abril 12 de 2019

ANEXO: Acta de Reunión **No.** 03

FECHA: 16 de julio de 2020 **Lugar:** Fundación CAYA sede los Potros

LISTA DE ASISTENTES REUNIÓN:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Sigifredo Hernandez	Hermano		3204385770	Sigifredo Hernandez
2	Yelson Quevedo	AMIGO	YeanQue@Gmail.com	3136600818	
3	Andres fernandez T.	Psicologo SHEI	madrea-fabian@hotmail.com	3165782957	
4	Jessica Paola Calderón Cuellar	SHEI	jpcalderonc@unicatolica.edu.co	3118450543	
5	Viviana Gómez	fundación CAYA	fundacioncaya@gmail.com	3202435682	Viviana Gómez

TOTAL No. De Folios (____)

NOTA: Por favor Señor(a) tenga presente **NO FIRMAR EL ACTA DE REUNIÓN** hasta cuando esté totalmente diligenciada, en caso de NO utilizar algunas casillas o espacios, por favor rellenar los espacios con líneas (/).
Observaciones: Se Anexan soportes? SI_____ NO_____. Por favor realice una breve descripción de los mismos

Este documento no tiene validez si presenta tachones o enmendaduras.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

PROTOCOLO COVID-19

PERSONAL FUNDACION CAYA Y ADULTOS MAYORES

BAJO LA IMPLEMENTACION DE PREVENCION DE

CONTAGIO DEL CORONAVIRUS (COVID 19)

Contenido

CONFORMACIÓN DE BRIGADAS..... 26
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA EMERGENCIAS..... 26
INDICACIONES GENERALES DE EVACUACIÓN..... 30
MANUAL BÁSICO DE PRIMEROS AUXILIOS..... 31
CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS..... 36
SEÑAL DE ALARMA..... 37
PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS EN CASO DE EMERGENCIA..... 38
PLAN DE EVACUACIÓN..... 38
RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO..... 39
PLANOS DE EVACUACION FUNDACION CAYA..... 39
LÍNEAS DE EMERGENCIA DE SOCORRO..... 43
ZONA DE SEGURIDAD O PUNTO DE ENCUENTRO DE REUNION FINAL... 44
PLAN DE CONTINGENCIA..... 45
ANÁLISIS DE RIESGOS..... 47
EVALUACIÓN DEL RIESGO..... 47
SIMULACROS..... 49
PROGRAMA DE ACTIVIDADES..... 51
PLAN CONTINGENCIA COVID-19..... 54
PROTECCION ADULTO MAYOR..... 55
PROTECCIÓN PRESTADORES DE SERVICIOS y PERSONAL CAYA EN GENERAL..... 61
10 CUIDADOS BASICOS PARA EVITAR EL COVID-19..... 66
EVIDENCIA LA UTILIZACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION..... 67
ASEO DE NUESTRAS INSTALACIONES Y DORMITORIOS DE NUESTROS USUARIOS..... 68
AUXILIARES DE ENFERMERIA Y COCINA..... 69
HABITACION DE AISLAMIENTO Y ASEO Y LAVADOS DE MANOS..... 70
DESINFECCION INSTALACIONES..... 74

Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social en uso de las competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011 y con motivo de la pandemia mundial de Coronavirus – COVID-19, considera necesario impartir instrucciones para la prevención, contención y mitigación de dicho virus en personas adultas mayores, teniendo en cuenta que, según los reportes internacionales, es la población más vulnerable frente al COVID-19.

Fundación Caya en prevención de cualquier situación que genere emergencia sea provocada por la naturaleza o por el hombre ha establecido obligatoriamente en contar con un Plan de Emergencia y Contingencia.

En consecuencia y con el ánimo de armonizar las diferentes disposiciones y orientaciones a tomar en cuenta la estructuración de acciones preventivas y de preparación administrativas, residentes y trabajadores; antes, durante y después de una emergencia, que permita al personal que ocupa las instalaciones, adaptarse a las condiciones reales de sus amenazas y adquirir los conocimientos y actitudes organizativas necesarias para actuar correctamente en la prevención y el control de emergencias.

Justificación

El conocimiento a la pandemia y demás virus que se está generando y viviendo actualmente, la experiencia mundial y del país frente a esta amenaza y a otras experiencias anteriores, además del ejercicio continuo de fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia y respuesta en salud pública, son la base de este plan de contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19. Con la finalidad de evitar o reducir el daño que el COVID-19 puede ocasionar en la población colombiana y en especial a nuestros adultos mayores, el plan establece las directrices nacionales para implementar acciones durante las fases de preparación, contención y mitigación de la epidemia.

De esta forma, este plan de contingencia corresponde a un plan de acción, que parte de la identificación y priorización de escenarios de riesgo para formular medidas adicionales a las existentes para hacer frente a la amenaza. Por lo tanto, la ejecución de este plan requiere de recursos adicionales a aquellos existentes en la gestión rutinaria. Este plan puede ser objeto de ajustes si la situación lo requiere.

El desarrollo acelerado de conceptos en materia de prevención, salud y seguridad y el lento proceso de cambio hacia esta misma cultura dentro de las actividades de las organizaciones y actividades para la prevención y preparación de emergencias al igual que la formación de brigadas de emergencias y seguridad que involucren conceptos nuevos procurando que este proceso sea cada vez más integro, acorde con la situación histórica de nuestra sociedad.

Con el Plan de Emergencias se pretende minimizar las consecuencias y severidad de los posibles eventos catastróficos que puedan presentarse en un área o sector determinado, disminuyendo las lesiones que se puedan presentar tanto humanas como económicas que puedan afectar la imagen de nuestra Fundación Caya.

OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar, coordinar y organizar sectorial e intersectorialmente las situaciones potenciales de emergencia y la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, respuesta frente al ingreso, propagación y la ocurrencia de casos de COVID-19 en el país y su potencial pandémico para de este modo estar preparados frente a la ocurrencia de las mismas y responder ante ellas oportuna y adecuadamente.

Objetivos específicos

- Establecer las directrices y líneas de acción para que los actores con competencia en el tema implementen las acciones correspondientes, y con ello se minimice el impacto de acuerdo con la situación actual de COVID-19 en el país, adicionales a las existentes en del sistema de vigilancia y respuesta de salud pública.
- Coordinar las acciones de los actores frente a la implementación del plan.
- Establecer los mecanismos de seguimiento y evaluación en la implementación del plan.

ALCANCE

Este Plan de Contingencia será aplicado a todo el personal tanto laboral como el de nuestros adultos mayores para todas las actividades programadas y relacionadas en la realización de la Fundación Caya.

Este alcance comprende desde el momento de la notificación de una emergencia hasta el momento en que todos los eventos que ponían en riesgo la seguridad de las personas que laboran en la Fundación y nuestros adultos mayores, la integridad de las instalaciones y la protección del medio ambiente estén controlados.

AUTORIDADES Y RESPONSABILIDADES

La dirección de la Fundación Caya ha definido que el siguiente personal tiene la autoridad para cumplir cada una de las responsabilidades asignadas a continuación:

Representante Legal es responsable por:

- Asignar los recursos necesarios para la creación, cumplimiento y desempeño del actual protocolo.

Coordinadora es responsable por:

- Tomar las decisiones estratégicas para ejecutar el plan de emergencias.
- Determinar las actividades, para la preparación ante una posible emergencia.
- Asegurar el estricto cumplimiento de los procedimientos y normas.
- Coordinar al grupo de brigadas de la organización.
- Asegurar el estricto cumplimiento de los procedimientos y normas contemplados en este documento.
- Verificar que se mantengan los controles y precauciones durante el tiempo de ejecución de la actividad.
- Solicitar y coordinar la ayuda externa necesaria para la ejecución del plan de emergencias.

- Dirigir las comunicaciones a los niveles superiores de la organización.
- Determinar las áreas que deberán evacuarse, las zonas de seguridad a las cuales dirigirse, la coordinación en la intervención de los equipos de apoyo.
- Determinar y avisar la vuelta a la normalidad.
- Mantener comunicación directa con el personal involucrado.

Todo es personal de la empresa, es responsables por:

- Reportar de manera inmediata cualquier tipo de incidente presentado en la organización.
- Asistir a las actividades programadas para el desarrollo del Plan de Emergencias, seguir las indicaciones emitidas.
- Dar el aviso oportuno y veraz de la emergencia quien la determine.
- Acatar las normas, procedimientos y planes establecidos para manejar y controlar las posibles emergencias ocurridas.

DEFINICIONES

Emergencia: Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general.

Centro de Trabajo: Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto o cerrado destinada a una actividad económica en una empresa - determinada.

Amenaza: Peligro latente de que un evento físico de origen natural o causado o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad

suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

Vulnerabilidad: Susceptibilidad o fragilidad física, económica, social, ambiental o institucional que tiene una comunidad de ser afectada o de sufrir efectos adversos en caso de que un evento físico peligroso se presente. Corresponde a la predisposición a sufrir pérdidas o daños de los seres humanos y sus medios de subsistencia, así como de sus sistemas físicos, sociales, económicos y de apoyo que pueden ser afectados por eventos físicos peligrosos.

Brigada: Grupo de empleados con una ocupación laboral, que de acuerdo a las actividades económicas de la empresa y según sus capacidades, tienen como responsabilidad, realizar actividades preventivas y de control de emergencias ante eventualidades de riesgo, siniestro o desastre, dentro de una empresa, industrial o establecimiento y tienen como objetivo primordial salvaguardar la vida, bienes y el entorno de los mismos, actuando como primeros respondedores.

Brigada Contraincendios Básica o Clase I: Grupo de empleados con una ocupación laboral, que de acuerdo a las actividades económicas de la empresa, están formadas, capacitadas y entrenadas para la prevención y atención inicial de emergencias que pueden suscitarse al interior o exterior de la empresa y que estén relacionadas a la misma.

Capacitación: Proceso organizado para impartir conocimientos o destrezas por medio de una instrucción sistemática.

Incendio: Fenómeno que se presenta cuando uno o varios materiales sólidos, líquidos o gaseosos combustibles o inflamables son consumidos en forma

incontrolada por el fuego, generando riesgos de pérdidas de vidas humanas en bienes y valores de la comunidad, el medio ambiente y el orden social. Es una reacción química exotérmica descontrolada producto de la combinación de gases y humos: Materiales, combustibles, oxígeno y una fuente de calor, humos, gases y luz.

Alerta: Es un estado declarado.

Coordinador: Persona responsable de dirigir las actividades del plan de emergencia.

Evacuación: Procedimiento obligatorio, ordenado, responsable, rápido y rígido de desplazamientos masivos de los ocupantes de un recinto hacia la zona de seguridad más próxima definida, frente a una emergencia real o simulada.

Cambio de Condiciones: Hace referencia a la variación de las características del proceso, sitio o entorno, referenciadas con el momento de la emisión de un permiso de trabajo.

EPP: Elementos de Protección Personal.
Revalidación: Extensión del tiempo de validez de permiso de trabajo inicialmente definido.

Suspensión: Invalidación temporal o definitiva que interrumpe la ejecución de una actividad amparada bajo un permiso de trabajo.

Valoración del Riesgo: Valoración de los riesgos potenciales asociados con una tarea o actividad, en la cual se estima la probabilidad de la ocurrencia de un incidente y la severidad de sus consecuencias potenciales.

MARCO NORMATIVO

Declaración Universal De Los Derechos Humanos - (Onu 10 De Diciembre De 1948). Artículo 3: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"

Ley 9 de 1979 (24 de enero). Código sanitario nacional.

Artículo 80, literal e: "proteger a los trabajadores y a la población de los riesgos para la salud, provenientes de la producción, almacenamiento, transporte. Uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública".

Artículo 96: "Todos los locales de trabajo tendrán puertas en número suficiente y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a la salida de emergencia estarán claramente señalizadas".

Decreto 919 De 1989. Artículo 1: "todas las entidades públicas y privadas que financien estudios para la formulación en planes, programas y proyectos de desarrollo regional y urbano, incluirán en sus contratos respectivos el componente de prevención de riesgos".

La nueva legislación en Seguridad social plasmada en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, eleva el nivel de importancia de la salud ocupacional, al quedar esta área de la salud incorporada al denominado Sistema General de Riesgos Profesionales.

Ley 9 de 1979. Hace referencia a la tenencia de Planes de emergencia, dentro del marco legal y contextualización propia de la salud ocupacional.

Decreto 586 de 1983. Se organiza el Plan nacional de salud ocupacional.

Resolución 2013 del 6 de junio de 1986. Se reglamenta y fundamenta el funcionamiento de los Comités de salud ocupacional y seguridad industrial.

Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social les exige a las empresas, en materia de salud e higiene ocupacional, que cuenten con planes de emergencia en sus ramas:

Preventiva: consiste en la aplicación de normas legales o técnicas sobre los factores de riesgo, propios de la actividad económica de la empresa.

Pasiva: mediante el diseño y construcción de edificaciones con materiales resistentes, vías de salida suficientes y adecuadas para la evacuación, de acuerdo con las amenazas y la carga ocupacional.
Activa de control: conformación y organización de brigadas (selección, capacitación y planes de emergencia), sistemas de detección y alarma, selección y distribución de equipos de control fijos o portátiles.

Decreto Ley 1295 De 1994. Artículo 35. Servicios de prevención. Literal b "capacitación básica para el montaje de las brigadas de primeros auxilios".

Ley 400 de 1997. "Por el cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes".

Decreto 4107 de 2011. "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del ministerio de salud y protección social y se integra el sector administrativo de salud y protección social."

Ley 1523 de 2012. "Por el cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres y se dictan otras disposiciones".

Circular 040 de 2014. "Participación del Sector Salud en los procesos de Gestión de Riesgo de Desastres".

Decreto 1072 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo".

Plan nacional de gestión de riesgo de desastres. Una estrategia de desarrollo. 2015-2025 El Plan, constituye una hoja de ruta para el país que convoca a los diferentes actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) a implementar acciones conjuntas para llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo, contribuyendo a la seguridad, al mejoramiento de la calidad de vida y al desarrollo sostenible.

Decreto 2177 de 2017. "Por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas en el marco del artículo 42 de la ley 1523 de 2012".

Resolución 1441 de 2016. "Por el cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud".

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA.

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa:	Fundación Caya
Nit:	901.326.131-5
Dirección:	Calle 3 No. 15-38 Altico
Teléfonos.	8773268
Horarios de Trabajo	**Lunes a Viernes:** Administrativo: 08:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. Auxiliares: 24 Horas **Sábados, Domingos y Festivos:** Administrativo: 07:00 a.m. a 03:00 p.m. Auxiliares: 24 Horas
Actividad económica:	Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitados.
Ciudad/ Departamento:	NEIVA - HUILA
Representante Legal:	Viviana del Pilar Gómez Manchola
Coordinadora	María Constanza Cano Murcia
Número de Centros de Trabajo -Ciudad	3 Sedes
Total Número Trabajadores	1 Sede: 7 trabajadores 2 Sede: 12 trabajadores 3 Sede: 9 trabajadores
Número de Visitantes	Número de Familiares promedio día: 0

	Número de Visitantes y Proveedores promedio día: 0Actualmente la Fundación Caya cumple los requerimiento de no ingreso de personal ajeno a nuestra institución, solo se atiende por llamadas telefónicas

MAPA DE UBICACIÓN SEDES

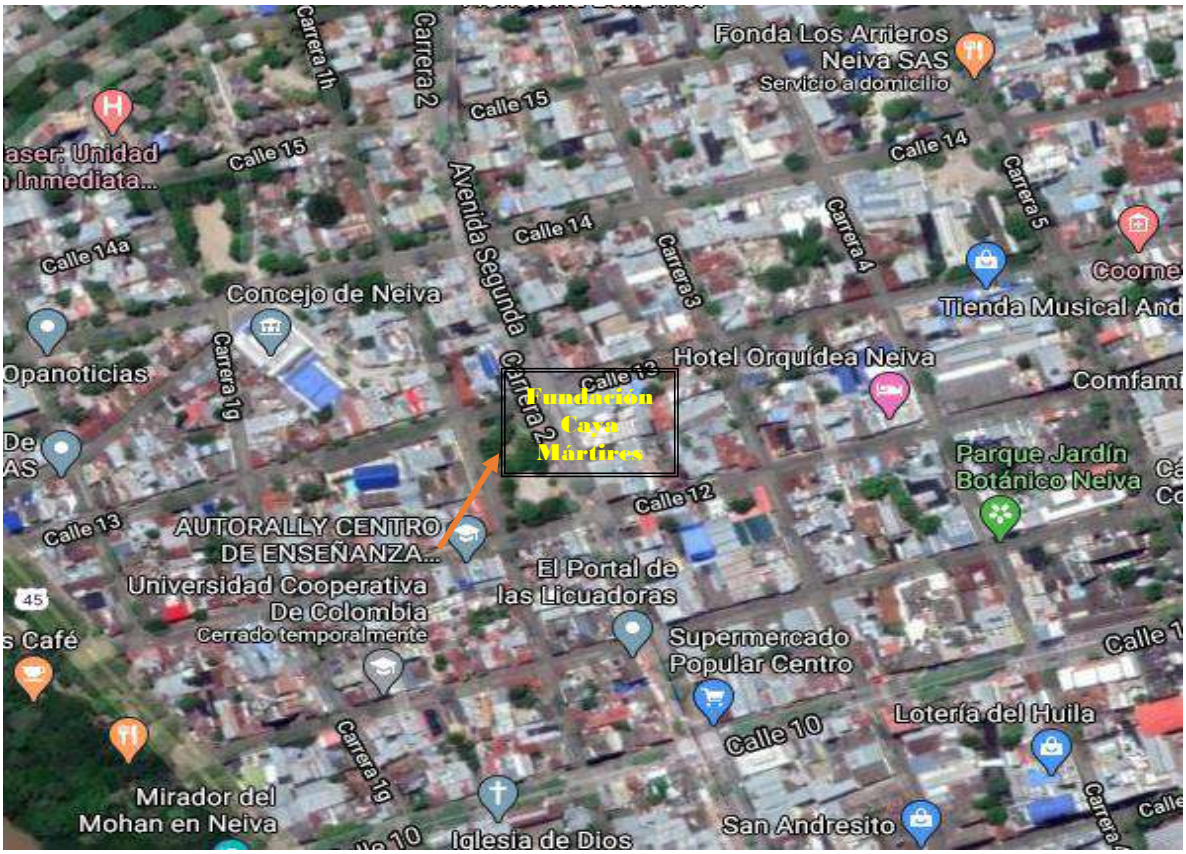
Sede 1. Los Potros



Sede 2. Altico



Sede 3 Mártires



DATOS DE LA FUNDACIÓN CAYA

Sede I Potros: La estructura de la Fundación Caya Sede Potros se describe como una vivienda comercial de un solo nivel en la que se han acondicionado las áreas conforme a lo establecido a la distribución de planta, en el cual su distribución parte desde la sala de espera, el área administrativa y enfermería con baño privado, al frente a este se encuentran un (1) habitación, junto a la sala de televisión, seguido a este tres (3) habitaciones el cual comparten dos baño, frente a estas está ubicado un área de descanso, juegos y área de toma de alimentos, seguido un (1) baño con ducha individual, continua un (1) dormitorio, frente a este está ubicada la cocina, finalizando encontramos el patio de ropa, área de lavado con alberca, punto ecológico y patio, igualmente encontramos una (1) habitación que ha sido habilitado como el cuarto de aislamiento esto con el fin de dar cumplimiento a todos los estándares del protocolo de la Ley.

La Fundación Caya Sede Potros, se encuentra ubicado en barrio Los Potros de la ciudad de Neiva, en la Calle 16 No. 4-40 donde se brinda los respectivos servicios profesionales al cuidado del adulto mayor.

Los muros están construidos en ladrillo tolete común y bloque con perforación, columnas en concreto reforzado, contamos cielo raso, el piso es en mármol con guarda escobas, luminarias distribuidas en el cielo raso con protector de luz blanca. Cuenta con dos extintores multipropósito y uno extintor a base de agua en puntos estratégicos de la instalación. El sistema de alarma es sonoro por medio de la activación de un botón de pánico.

Iluminación

La iluminación que se utiliza en la instalación de la Fundación Caya Sede Potros es combinada, artificial y natural. La iluminación artificial que tiene la instalación está provista de bombillas led localizadas en diferentes puntos estratégicos de la sede, la energía eléctrica es tomada de la red eléctrica urbana.

Sede II Altico: La estructura de la Fundación Caya Sede Altico se describe como una vivienda comercial de un solo nivel en la que se han acondicionado las áreas conforme a lo establecido a la distribución de planta, en el cual su distribución parte desde la sala del área administrativa, seguido de dos (2) habitaciones llegando al área de enfermería, frente a esta siete (7) habitaciones donde una (1) tiene baño privado, seguido un (1) baño con ducha individual, luego encontramos la cocina, seguidamente está ubicado el área de descanso, juegos y área de toma de alimentos, también encontramos un (1) baño con ducha individual, continua un (1) dormitorio, finalizando con el patio de ropa, área de lavado con alberca, punto ecológico y patio, igualmente encontramos una (1) habitación que ha sido habilitado como el cuarto de aislamiento esto con el fin de dar cumplimiento a todos los estándares del protocolo de la Ley.

La Fundación Caya Sede Altico, se encuentra ubicado en barrio Altico de la ciudad de Neiva, en la Calle 3 No. 15-38 donde se brinda los respectivos servicios profesionales al cuidado del adulto mayor.

Los muros están construidos en ladrillo tolete común y bloque con perforación, columnas en concreto reforzado, contamos cielo raso en madera, el piso es en mármol con guarda escobas, luminarias distribuidas en el cielo raso con protector de luz blanca.
Cuenta con dos extintores multipropósito y uno extintor a base de agua en puntos estratégicos de la instalación. El sistema de alarma es sonoro por medio de la activación de un botón de pánico.

Iluminación

La iluminación que se utiliza en la instalación de la Fundación Caya Sede Altico es combinada, artificial y natural. La iluminación artificial que tiene la instalación está provista de bombillas led localizadas en diferentes puntos estratégicos de la sede, la energía eléctrica es tomada de la red eléctrica urbana.

Sede III Mártires: La estructura de la Fundación Caya Sede Mártires se describe como una vivienda comercial de un solo nivel en la que se han acondicionado las áreas conforme a lo establecido a la distribución de planta, en el cual su distribución parte desde la sala de espera, al lado izquierdo se encuentra la habitación del área administrativa con baño privado, y al lado derecho se encuentra una (1) habitación con un (1) baño privado, seguido encontramos el área de descanso, zona de televisión, juegos y área de toma de alimentos, frente a este encontramos dos (2) habitaciones, luego un (1) baño con ducha, seguidamente dos (2) habitaciones cada una con baño privado, frente al área de toma de alimentos encontramos la cocina, seguido el patio de ropa, área de lavado con alberca, punto ecológico y patio terminando con de dos (2) habitaciones en donde una (1) habitación que ha sido habilitado como el cuarto de aislamiento esto con el fin de dar cumplimiento a todos los estándares del protocolo de la Ley.

La Fundación Caya Sede Mártires, se encuentra ubicado en barrio Mártires de la ciudad de Neiva, en la Calle 12 No. 1 G -97 donde se brinda los respectivos servicios profesionales al cuidado del adulto mayor.

Los muros están construidos en ladrillo tolete común y bloque con perforación, columnas en concreto reforzado, contamos cielo raso en madera, el piso es en baldosa con guarda escobas, luminarias distribuidas en el cielo raso con protector de luz blanca.
Cuenta con dos extintores multipropósito y uno extintor a base de agua en puntos estratégicos de la instalación. El sistema de alarma es sonoro por medio de la activación de un botón de pánico.

Iluminación

La iluminación que se utiliza en la instalación de las tres sedes de la Fundación Caya es combinada, artificial y natural. La iluminación artificial que tiene la instalación está provista de bombillas led localizadas en diferentes puntos estratégicos de las sedes, la energía eléctrica es tomada de la red eléctrica urbana.

Servicios Públicos

Fundación Caya en sus tres sedes cuenta con los siguientes Servicios públicos que son suministrados directamente por la red pública, cuenta con:

- Electricidad.
- Agua de la red pública
- Comunicaciones telefónicas
- Internet
- Alcantarillado de la red pública.
- Servicio de recolección de basuras– CIUDAD LIMPIA.
- **Servicios de recolección de Residuos Peligrosos Biológicos (jeringas, agujas, termómetro con contenido de mercurio). – con el Proveedor: Incihuila**

EVALUACION DE RECURSOS INTERNOS Y EXTERNOS

Recursos Internos: La evaluación de los recursos internos se encuentra discriminada en Recursos Humanos, Materiales y Logísticos.

Atendiendo la anterior indicación, la capacidad de respuesta de la empresa, está dada por la preparación que puedan poseer los empleados de la misma, aunque hasta el momento no existe Brigada de Emergencia.

Referente a equipos para la atención de siniestros, específicamente en el área de control de incendios se cuenta con 2 extintores portátiles recargados con Multipropósito de 20 libras y 1 extintor a base de agua de 2.5 Galones.

Para la atención de lesionados se cuenta con un botiquín portátil, ubicado en el pasillo cerca al área de juegos. Se cuenta con una camilla rígida, apoya cabeza y araña de sujeción para mayor seguridad en el traslado de víctima.

Se cuenta con alarma tipo Pito para evacuación la instalación, además se ubica la señalización de emergencia foto luminiscente de 15x 30 cm (derecha, izquierda), Señal tipo fechas de evacuación de piso, foto luminiscente y se dispone de un plano de evacuación.

Recursos Externos: Los recursos externos se encuentran representados en las diferentes instituciones de orden gubernamental y no gubernamental que manejan los aspectos referentes al manejo, control de emergencias y siniestros.

IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS, ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD Y NIVEL DEL RIESGO

Inventario de amenazas según su origen:

Amenazas Naturales: Son todas aquellas producidas en forma directa o indirecta por fenómenos naturales, entre otras: inundaciones, terremotos, huracanes, maremotos, tormentas, incendios forestales.

Amenazas Tecnológicas: Son todas aquellas inherentes a los procesos, equipos, materias primas e insumos, desarrollados y utilizados por las empresas, de acuerdo con su actividad económica. Entre otras tenemos: incendios, explosiones, derrames, intoxicaciones, inundaciones.

Amenazas Sociales: Son todas aquellas emergencias producidas por desórdenes de tipo social, como por ejemplo: amenazas, atentados, robos, secuestros entre otros.

Son todas aquellas producidas en forma directa o indirecta por fenómenos naturales, entre otras: inundaciones, terremotos, huracanes, maremotos, tormentas, incendios forestales.

IDENTIFICACION DE AMENAZAS DE LA FUNDACION CAYA

AMENAZA	INTERNO	EXTERNO	FUENTE DE RIESGO	CALIFICACIÓN	COLOR
NATURALES					
Sismos		X	Según estudios manejados por la oficina de Gestión del Riesgo la ciudad de Neiva presenta un nivel de sísmico alto, con base en estudios de LA CAM y de INGEOMINAS	inminente	
Lluvias torrenciales		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento,	Posible	
Vientos fuertes		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento,	Posible	
Ataque de abejas, serpientes, animales.		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento, pero por espacios de la instalación (patio al aire libre) se puede presentar este evento.	Probable	
Caída de rayos		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento	Posible	
TECNOLÓGICOS					
Fallas estructurales	X		No se observan fallas estructurales, ni existen estadísticas de que se hayan presentado.	Posible	
Fallas no estructurales	X		En la instalación no han presentado esta clase de evento	Posible	
Intoxicación por escapes de Gas natural	X		No se ha presentado, pero la empresa cuenta con instalaciones de Gas Natural.	Posible	
Fallas en equipos y sistemas	X		Cortes de energía - no se cuenta con planta eléctrica	Probable	
Incendio y/o explosión	X		En la instalación no han presentado esta clase de evento	Probable	
SOCIALES					
Atracos		X	Hasta el momento no existen estadísticas, pero el sector donde se encuentra ubicada el geriátrico si han sucedido casos de este tipo.	Probable	
Terrorismo		X	En la instalación no han presentado esta clase de evento	Probable	
Disturbios civiles, asonadas		X	No se han presentado pero por el área en donde está ubicada se pueden llegar a presentar	Posible	

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD DE LAS AMENAZAS IDENTIFICADAS

De acuerdo a la identificación de las amenazas de las Sedes de la Fundación Caya, se establece la siguiente metodología para la evaluación de dichos escenarios.

Nivel de Probabilidad de las Amenazas

AMENAZA/ PROBABILIDAD	DESCRIPCIÓN
POSIBLE **(PP)**	Nunca ha sucedido en muchos años de exposición al riesgo, pero es concebible. Probabilidad del 5%
PROBABLE **(P)**	Completamente posible, nada extraño. Tiene una probabilidad de suceso del 50%
INMINENTE **(I)**	Es el resultado más esperado, si la actuación de riesgo tiene lugar.

Para cada factor de riesgo encontrado se determina su probabilidad indicando si es posible, probable o Inminente de acuerdo, a los antecedentes y a las condiciones de control en que el factor de riesgo se presenta, teniendo en cuenta el Nivel de Probabilidad de las Amenazas.

Luego se determina para cada riesgo la vulnerabilidad clasificándola en alta, media, baja o mínima de acuerdo con la siguiente Tabla, teniendo en cuenta las posibles consecuencias que se pueden tener en caso de presentarse el evento:

En el siguiente cuadro se establece la Determinación de la Vulnerabilidad.

DETERMINACION DE LA VULNERIBILIDAD

VULNERABILIDAD	DESCRIPCIÓN
ALTA	Las lesiones que se presentarían serían de extrema gravedad o el número de lesiones podría ser alto y con probabilidad de muerte de las personas
MEDIA	Las lesiones que se presentarían serian de consideración o el número de lesionados podría ser entre uno y cinco.
BAJA	De presentarse esta situación no habría personas lesionadas pero requeriría evacuar y proteger las personas

ANÁLISIS DEL NIVEL DE RIESGOS

Se determina la priorización de los riesgos encontrados cruzando la categoría encontrada por amenaza y la de vulnerabilidad, en el cruce de estas dos categorías se establece su priorización.

MATRIZ DE NIVEL DE RIESGOS	AMENAZA		
VULNERABILIDAD	INMINENTE	PROBABLE	POCO PROBABLE
ALTA	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO
MEDIA	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO
BAJA	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO

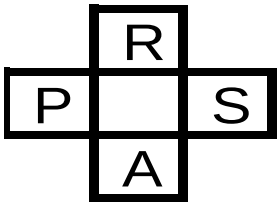
Evaluación de Riesgos de las Amenazas identificadas

En la tabla se ilustra el inventario de los riesgos identificados, con la respectiva evaluación de los escenarios de emergencia aplicando la metodología mencionada anteriormente.

Análisis de Resultados:

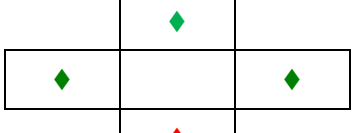
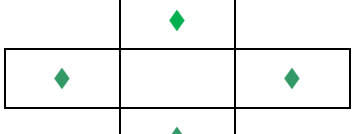
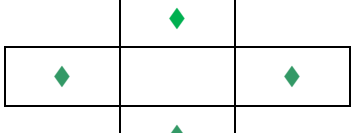
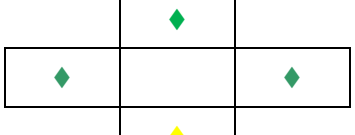
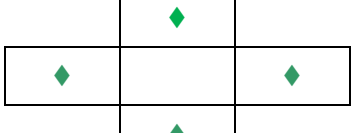
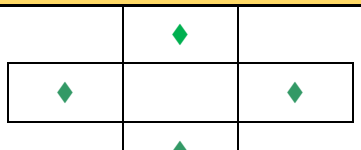
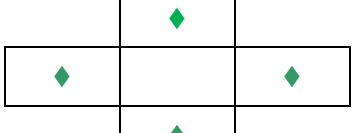
Teniendo en cuenta la evaluación de riesgos de las amenazas identificadas el total de amenazas identificadas en la Fundación Caya fueron 13, de las cuales 1 fue identificada como riesgo medio.

R: recursos
P: personas
S: Sistemas y procesos
A: Análisis de amenazas



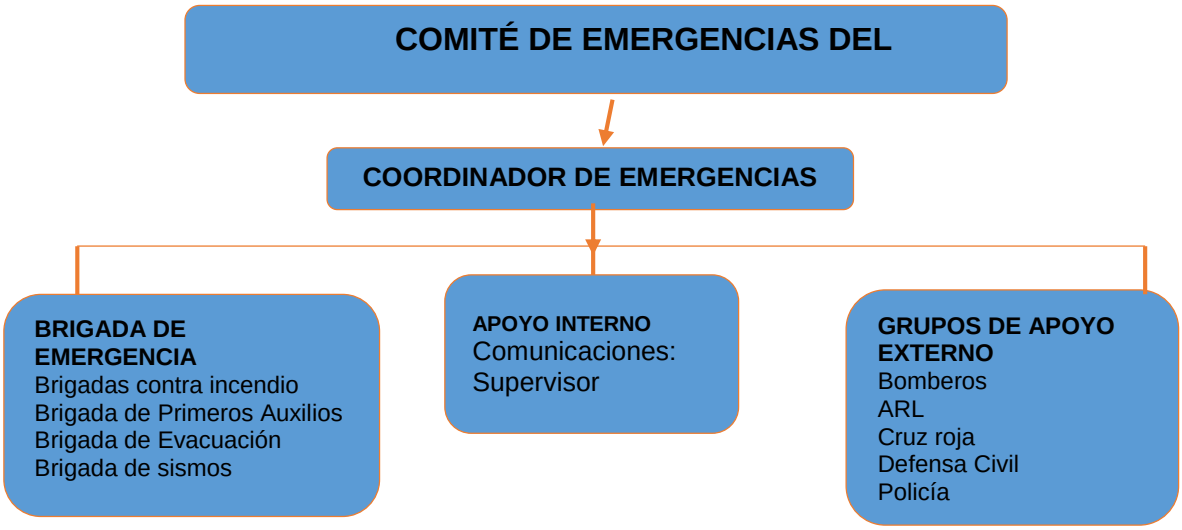


Nivel de riesgo

AMENAZA	DIAMANTE DE RIESGO	INTERPRETACION
NATURALES		
Sismos		MEDIO
Lluvias torrenciales		BAJO
Vientos fuertes		BAJO
Ataque de abejas, serpientes, animales.		BAJO
Caída de rayos		BAJO
TECNOLÓGICOS		
Fallas estructurales		BAJO
Fallas no estructurales		BAJO
Fallas en equipos y sistemas		BAJO

	♦	♦	♦	
Intoxicación por escapes de Gas natural	♦	♦	♦	**BAJO**
Incendio y/o explosión	♦	♦	♦	**BAJO**
SOCIALES				
Atracos	♦	♦	♦	**BAJO**
Terrorismo	♦	♦	♦	**BAJO**
Disturbios civiles, asonadas	♦	♦	♦	**BAJO**

CONFORMACIÓN DE BRIGADAS



ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA EMERGENCIAS

Grupo Coordinador o Comité de Emergencias: El Grupo Coordinador o Comité de Emergencias es un grupo de personas que constituyen el soporte estratégico del plan de emergencias. Debe estar conformado por personas cuyo cargo garantice capacidad de decisión, gestión en la empresa, y que tengan las competencias para desempeñar las funciones asignadas.

Nivel estratégico:

Director de Emergencias: Representante Legal, Viviana del Pilar Gómez Manchola.

Misión: Dirige y define qué hacer en el plan de emergencia.

Funciones:

- Asegura los medios administrativos y técnicos del plan de emergencia.
- Maneja la información ante los medios de comunicación.

- Apoyar y asumir como propias las actividades tendientes a mantener el plan de emergencias creado por la Fundación.
- Implementa la motivación para la participación de los miembros de sus áreas de trabajo en todas las actividades que se convoquen para fortalecer el plan de emergencias.
- Dar ejemplo en el cumplimiento de las normas de seguridad y el interés por la eficaz ejecución del plan.
- Aportar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para ayudar a asegurar la adecuada ejecución del plan.
- Participar efectivamente en el proceso de control del plan, evaluar sus logros y respaldar la implantación de los correctivos que permitan garantizar su desarrollo adecuado y permanente.

Nivel táctico

Coordinador de Emergencias: Coordinador, María Constanza Cano Murcia
Misión: Coordinar, En ausencia del Representante Legal, debe activar la alarma.

Funciones:

- Garantiza el cumplimiento del plan de emergencia.
- Define procedimientos, programas, actuaciones.
- Realiza actividades de control y seguimiento.
- Evaluar el impacto para determinar la magnitud y la capacidad de manejo. Remite constantemente esta información al Representante Legal, puede determinar necesidades.
- Marca las pautas de actuaciones durante la emergencia desde el puesto de control.
- Investiga las causas y las circunstancias del siniestro.
- Verificar la intervención oportuna de los grupos operativos.

- coordina la intervención del personal de control y extinción, evacuación y primeros auxilios.
- Coordina la participación del personal operativo en capacitación.
- Realiza evaluación, control, y aplica correctivos en el transcurso de la asistencia.
- Coordina la acción de respuesta inicial de organismos de apoyo externo e informa aspectos

Nivel de operativo

La brigada de emergencia de las Sedes de la Fundación Caya tendrá la responsabilidad de:

- Realizar acciones de control del evento de acuerdo a las amenazas, participa en la evacuación y atención inicial de lesionados.

- Entran en interacción y apoyo cuando los organismos externos llegan al lugar.

Brigadistas:

Basados en las actividades propias que se desarrollan en la Fundación y considerando las características de las mismas, se debe garantizar la conformación y mantenimiento de un grupo de atención ó brigada de emergencias integrada por personas vinculadas a la organización y cuya permanencia sea alta en la instalación, que desarrollen acciones orientadas a mantener la persona en optima condiciones.

- Participar en capacitación y simulacros
- Conocer el Plan de Emergencias de la empresa
- Inspeccionar periódicamente los equipos de emergencia y mantenerlos en buenas condiciones.
- Seleccionar las técnicas y tácticas adecuadas
- Trabajar con el coordinador de la emergencia

- Suministrar primeros auxilios de ser necesario, hasta que se presente la ambulancia

Brigada Contra Incendio:

- Actuar de inmediato haciendo uso de los equipos contra incendio (extintores portátiles).
- Estar capacitados y entrenados para actuar en caso de incendio.
- Activar la alarma contra incendio por medio de un pito.
- Recibida la alarma, el personal de la citada brigada se constituirá con urgencia en el lugar siniestrado.
- Adoptar las medidas de ataque que considere conveniente para combatir el incendio.
- Al arribo del cuerpo de Bomberos informarán las medidas adoptadas y las tareas que se están realizando, entregando el mando a los mismos y ofreciendo la colaboración de ser necesario.

Brigada De Primeros Auxilios:

- Conocer la ubicación de los botiquines en la instalación y estar pendiente del buen abastecimiento.
- Brindar los primeros auxilios a los heridos leves en las zonas seguras.
- Evacuar a los heridos de gravedad a los establecimientos de salud más cercanos a las instalaciones.
- Estar capacitados y entrenados para afrontar las emergencias.

Brigada De Evacuación:

- Reconocer las zonas seguras, zonas de riesgo y las rutas de evacuación de las instalaciones a la perfección.

- Abrir las puertas de evacuación inmediatamente si ésta se encuentra cerrada.
- Dirigir al personal y visitantes en la evacuación de las instalaciones.
- Verificar que todo el personal y visitantes hayan evacuado las instalaciones.
- Estar capacitados y entrenados para afrontar las emergencias.

Brigada de sismo:

- Fijar todos los objetos en espacios superiores evitando el desplome de los mismos.
- Informar un movimiento telúrico (sismo, terremoto y temblor)
- Activar la alarma
- Proteger al personal y visitantes de las caídas de objetos
- Ubicarse adecuadamente en el triángulo de vida (posición fetal)
- Retirar los escombros.

Resto del Personal, Visitantes y Proveedores:

Su responsabilidad es evacuar las distintas áreas por las rutas establecidas en el presente documento, manteniendo la calma y acatando las indicaciones de los guías, brigadistas y demás personas a cargo de la emergencia.

Adicionalmente se recomienda seguir los consejos presentados a continuación para mejorar las fases del proceso de evacuación tales como preparación y salida.

INDICACIONES GENERALES DE EVACUACIÓN

- Apague y desconecte aparatos eléctricos.
- Cierre escritorios y archivadores.
- Al salir cierre la puerta sin seguro.
- No corra.

- No grite.
- No cause confusión.
- No se regrese por pertenencias.
- Siga las indicaciones del guía de evacuación.
- Diríjase al sitio de reunión final.
- Si tiene visitantes llévelos y guíelos al sitio de reunión final.
- De su reporte al director de emergencias.

MANUAL BÁSICO DE PRIMEROS AUXILIOS

¿Qué Hacer Mientras Llega la Ayuda?

Recordar siempre que los primeros instantes de un accidente son vitales para la vida de una persona:

- Mantener la calma y tranquilizar a la victima
- Retirar al accidentado de la zona de riesgo
- Solicitar una ambulancia
- Mantener consiente a la víctima y su temperatura corporal

Tener siempre disponible los siguientes elementos como mínimo:

GASAS LIMPIAS PAQUETE	
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO	

BAJALENGUAS	
GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	
VENDA ELÁSTICA	
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	
SOLUCIÓN SALINA 250 cc o 500 cc	
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	

ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	
GEL Y JABON ANTIBACTERIAL	

Como Actuar en Caso de Emergencia

Pasos a seguir:

- **Evitar el pánico:**

  Al estar ante una emergencia recuerde siempre actuar en forma tranquila, rápida y eficiente, esto le ayudará a evaluar mejor la situación y a ejecutar correctamente los procedimientos necesarios, asuma el mando de la situación e infunda confianza al paciente y sus acompañantes

- **Revisar:**

- Determinar en forma rápida el estado de la situación general.
- Evaluar el sitio donde se encuentra, y si en el momento es seguro o representa un riesgo para usted, recordar que ante un posible riesgo es prioritario conservar su integridad física, de lo contrario no podrá ayudar y se convertirá en otra víctima.

- Una vez asegurado el sitio averiguar qué pasó, si el paciente está consciente haga una valoración de los hechos con él, identificar enfermedades previas que puedan agravar la situación y aplicar la metodología MES (miro, escucho y siento).
- Ubicar el número de personas afectadas para determinar la gravedad de cada uno y clasificar la atención de acuerdo a la prioridad.
- Identificar si aparte de usted hay en el lugar otras personas capacitadas para brindar ayuda, identificarse ante ellas como personal capacitado en la atención en primeros auxilios y organizar el personal.

➢ **Realizar una valoración primaria a la víctima:**

- *Verificar el estado de conciencia que presenta la víctima*. Esta verificación se debe hacer determinando si el paciente está despierto (Ojos abiertos, Movimientos voluntarios espontáneos, respuesta al llamado).
- *Verificar la vía aérea*: Se debe determinar si el paciente respira o no, esto puede ser valorado sintiendo la respiración en la nariz, o viendo si el tórax se mueve con cada respiración.

  Posteriormente se debe abrir la vía aérea (conductos de la respiración) colocando la cabeza extendida hacia atrás con la barbilla elevada.

  Extraer los cuerpos extraños que se encuentren en la boca (dentaduras postizas, Aparatos de ortodoncia extraíbles) para permitir un mejor paso del aire.

  Recordar que los valores normales de la frecuencia respiratoria se encuentran entre 16 y 24 respiraciones por minuto (en personas mayores de 6 años), entre 30 y 40 respiraciones por minuto en bebes y **menos de 16 respiraciones por minuto en adultos mayores.**
- *Verificar el latido del corazón*: Puede verificar el pulso colocando los dedos índice y corazón sobre las arterias, o escuchar directamente los latidos de corazón colocando la oreja sobre el pecho descubierto del paciente.

El pulso puede ser percibido con mayor facilidad en las arterias carótidas (a lado y lado del cuello), las arterias inguinales (En la región inguinal), o en las arterias radiales (En la muñeca hacia la base del dedo pulgar).

- *Revisar si hay sangrado o fracturas*, para eso debe efectuar una valoración completa del paciente iniciando en la cabeza y terminando en los pies, recordar aflojar o retirar las prendas de vestir que puedan estar dificultando la respiración o circulación en el paciente.
- *Identificar las patologías o lesiones* que presente el paciente y catalóguelas de acuerdo a la severidad.

➢ **Atender el o los pacientes de acuerdo a la importancia de las lesiones**

Recordar que en caso de que se presente más de un herido se debe clasificar los lesionados y determinar la prioridad de atención así:

- Primero los pacientes con signos de dificultad severa para respirar, los pacientes que hayan tenido un paro cardiorrespiratorio, que presenten hemorragia abundante o sospechemos hemorragia interna o en quienes tengan manifestaciones de shock.
- Pacientes con quemaduras graves
- Pacientes con fracturas
- Pacientes inconscientes sin dificultad respiratoria y sin hemorragia.
- Lesionados con heridas leves.

  Si varias víctimas presentan la misma gravedad, se deben atender en el siguiente orden:

  ❖ Mujeres en estado de Embarazo
  ❖ Discapacitados
  ❖ Niños
  ❖ Ancianos
  ❖ Mujeres
  ❖ Hombres

- **Coordinar el traslado de las víctimas:**

Una vez valoradas y luego de brindarles los primeros auxilios se debe ubicar un transporte adecuado para ser trasladadas al centro de atención más cercano.

CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS

Tipos De Emergencia

La Fundación Caya para garantizar que la calidad y el tipo de la respuesta del Plan de Emergencias propuesto sean adecuados a la gravedad y características de la situación, se establece los siguientes niveles de emergencias:

Emergencia Grado 1: Aquellas que no requieren suspender las actividades normales y para su control no se necesita la intervención total de las funciones o grupos de emergencias, las cuales se activarán discrecionalmente a solicitud del Jefe de Área. Se atiende con los medios y recursos propios de la instalación. Este tipo de emergencia no requiere evacuación.

Emergencia Grado 2: Aquellas emergencias que por sus características requieren suspender las actividades realizadas en la instalación afectada, pero no necesita en forma inmediata la activación de todas las funciones de emergencia, las cuales se activarán discrecionalmente a criterio del Jefe de Seguridad o Puesto de Control. Se atiende con los recursos de las demás instalaciones. Este tipo de emergencia no requiere evacuación.

Emergencia Grado 3: Aquellas que por sus características, magnitud e implicaciones, a criterio del Coordinador General de Emergencias, requieren tanto de la suspensión de las actividades en toda la instalación, como de la intervención inmediata, masiva y total de todas las funciones de emergencia, incluyendo sus

directivos. Esta emergencia requiere la notificación externa a los organismos de socorro y evacuación inmediata.

SEÑAL DE ALARMA

- ✓ La señal de alarma será activada en caso de que suceda una emergencia que será activada por el coordinador de emergencia.
- ✓ La señal de alarma será un pito para la alerta y dos pitos para la evacuación.
- ✓ Cuando se produzca una emergencia que obligue a evacuar las instalaciones, sonará el pito con un tono continuo por espacio de hasta 5 minutos, lo que originará la salida de todas los adultos mayores.
- ✓ Una vez activada la señal de alarma se activa el plan de Evacuación de acuerdo a lo dispuesto en el presente documento.

COMUNICACIÓN

El importante papel que juega la información en casos de emergencia, relacionada con la coordinación, control y ejecución de actividades en sitios de siniestro, obliga a establecer un sistema confiable y seguro que igualmente debe ser muy bien manejado.

Todas las novedades referentes al aumento de riesgos, necesidad de ayuda externa o indicaciones en el frente de atención de la emergencia deben ser comunicadas al Director de Emergencias y de este hacia cada grupo de la Brigada, guías de evacuación y llegado el caso a las personas que evacuan.

Se debe implementar un sistema de comunicación o adaptarlo para las necesidades que pueda tener la empresa.

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS EN CASO DE EMERGENCIA

PRIMERA FASE	**DETECCION.** Tiempo transcurrido desde que se origina el peligro hasta que alguien lo detecta
SEGUNDA FASE	**ALARMA.** Tiempo que transcurre desde que se reconoce el peligro hasta que se comunica la decisión de evacuar.
TERCERA FASE	**PREPARACION.** Tiempo que transcurre desde que se da la alarma hasta que la primera persona está a punto de salir de su lugar de Trabajo. Tomar tiempos reales y ver si se pueden mejorar. Esto se tomará durante el primer simulacro de evacuación y quedará a cargo de los coordinadores de evacuación
CUARTA FASE	**SALIDA.** Tiempo que transcurre desde que la primera persona sale de su lugar de trabajo hasta que el último evacua el edificio

PLAN DE EVACUACIÓN

Fases del Proceso de Evacuación

En el proceso de una evacuación se consideran cuatro (4) fases, que Corresponden al tiempo que puede demorar una salida, estas son:

Fase I - Detección del Peligro: El tiempo que se invierte en conocer la existencia de peligro, esto depende del tipo de amenaza, de los elementos disponibles para detectarla, del uso que tenga la edificación y del día y la hora en que ocurre la emergencia

Fase II – Alarma: El tiempo empleado para advertir e informar el peligro. La duración depende del sistema de alarma y del adiestramiento que tenga el personal

¿Cuándo se debe activar la alarma?

Se debe dar la alarma únicamente en las siguientes situaciones:

- Cuando detecte un incendio en el lugar donde se encuentre.
- Cuando observe la presencia de humo en grandes proporciones dentro de las

instalaciones.

- Cuando se presenten daños graves en la estructura de las instalaciones que pongan en peligro a sus ocupantes en forma inmediata.
- Cuando se descubra o sospeche la presencia de artefactos explosivos en cualquier área.

Fase III - Respuesta del Personal: El tiempo que transcurre para que los funcionarios inicien la evacuación. Depende de la magnitud de la amenaza, de las condiciones personales y de capacitación en normas de autoprotección.

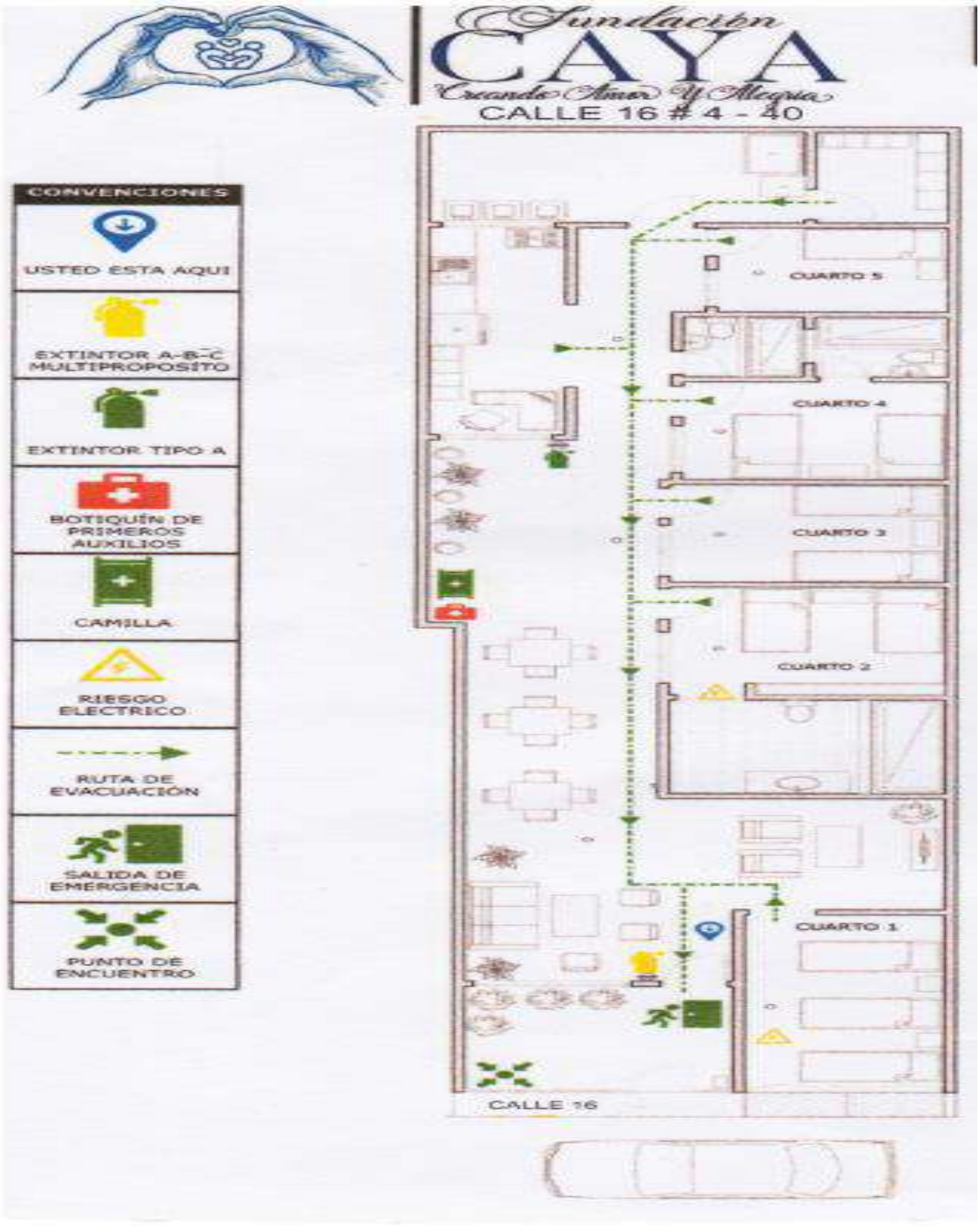
Fase IV - Salida del Personal: El tiempo que dura la evacuación del personal hasta llegar al sitio de encuentro depende de la distancia a recorrer, el número de personas que deben evacuar la instalación y el acceso al punto de encuentro, definición de los sistemas de señalización y direccionamiento de las personas.

RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO

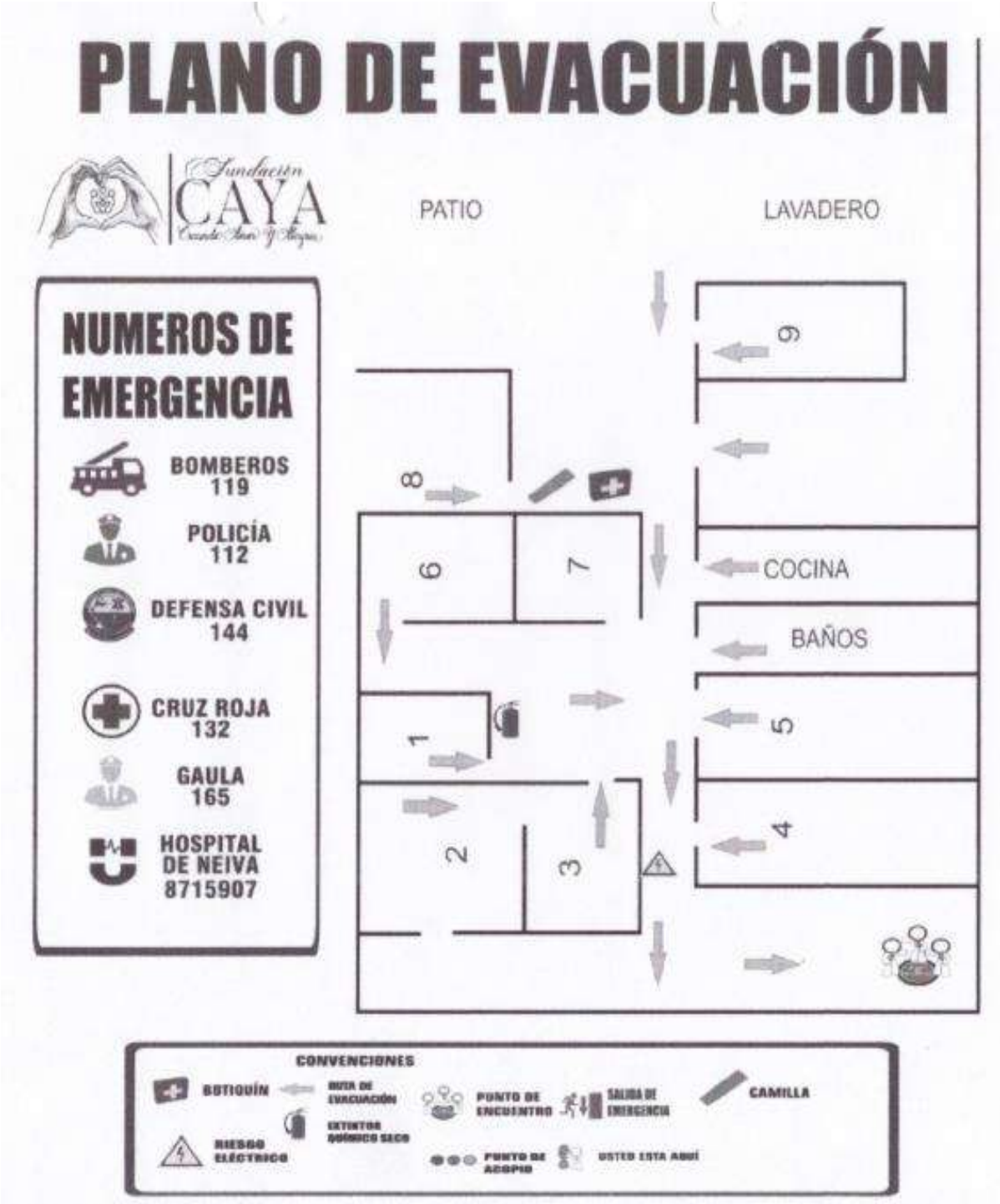
Una ruta de evacuación es el camino principal y alterno que debe elegirse para una salida segura. Las vías se eligen teniendo en cuenta las amenazas existentes en la instalación y las medidas de mitigación y control.

PLANOS DE EVACUACION FUNDACION CAYA

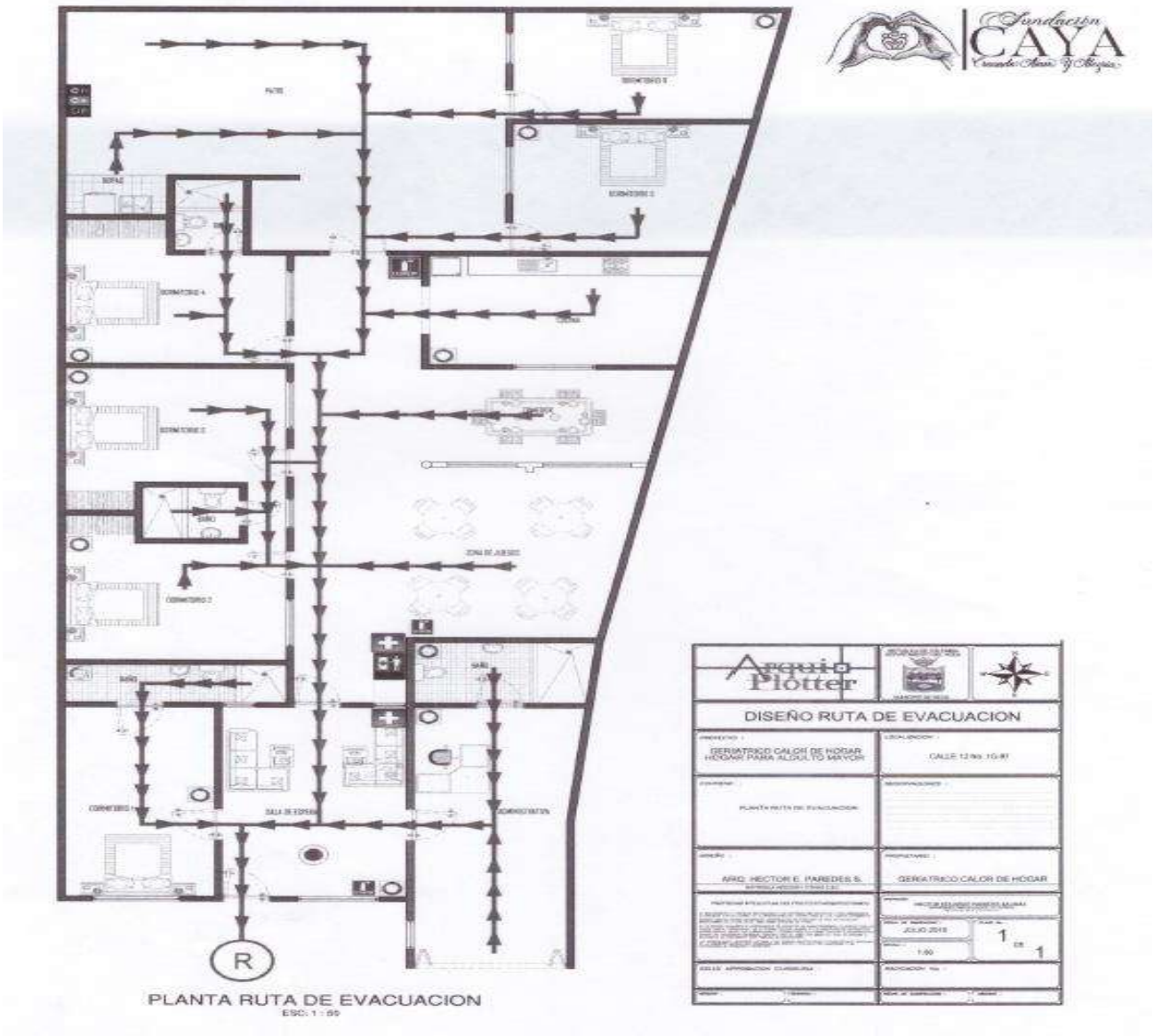
Plano Evacuación Fundación Caya Sede Potros



Plano Evacuación Fundación Caya Sede Altico



Plano Evacuación Fundación Caya Sede Mártires



Para determinar las zonas de seguridad hacia a donde se debe evacuar (sitios de reunión final), se debe tener en cuenta:

- ✓ Deben estar alejados un mínimo de 20m de cualquier edificación y 50m de riesgos críticos No deben ubicarse en lo posible, sobre vías públicas o rutas de acceso a las instalaciones.
- ✓ No deben estar ubicados demasiado lejos y que impliquen largos desplazamientos
- ✓ No deben ubicarse en lugares que interfieran con las labores de los organismos.

Los puntos del M.E.C (Módulo de estabilización y clasificación) y el P.M.U (puesto de mando unificado) serán identificados con unas paletas, las cuales serán portátiles, ya que el sitio donde se ubica cada uno puede ser variable.

- En el MEC; Se determina un sitio que no represente ningún riesgo, alejado del peligro que se ha presentado y de la aglomeración de personas, en este sitio se determina ubicar el herido con un acompañante hasta la llegada de la ambulancia.

- En el P.M.U; Se ubica parte del comité de emergencia, Coordinando la atención a la emergencia.

LÍNEAS DE EMERGENCIA DE SOCORRO

Una vez que se reciba una notificación sobre la presencia en áreas de un evento que pueda originar una situación de Emergencia, el coordinador de emergencia tratará de confirmar el evento inicialmente y definirá el tipo de emergencia clasificándola como CONATO, EMERGENCIA PARCIAL O EMERGENCIA GENERAL.

Dependiendo del tipo de Emergencia, inmediatamente se dará la orden de llamar al organismo de Emergencia externo correspondiente:

NOMBRE ENTIDAD	NUMERO TELEFONICO	LINEA DIRECTA
E.S.E Hospital Universitario	8715907	
E.S.E Carmen Emilia Ospina	8706623	
Cruz Roja Colombiana	8724500	132
Policía Nacional (Gaula- Antisecuestro)	-	165
Fuerzas Militares (Gaula- Antisecuestro)	-	147
Numero único de Emergencias	-	123
Defensa Civil	8712127	144
CRUE HUILA (Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y desastres)	8706633-8702277-8703096-3174037775	
Cuerpo de Bomberos	8756351-8754700	119
Ambulancia	8703096-8706633-8701980 ext.120	125
Tránsito	8713404 – 8713356	
Energía (Daños y Reclamos)	8600150-8602082-87019859	115
ARL SURA	01800 051 1414 o 01800 094 1414	
Empresas públicas de Neiva E.S.P	8725500	116
Aseo (Reclamos)	018000956363	116
Gas (Emergencias)	018000918808	
LINEAS ATENCION COVID-19	018000955590	

Nota: Al recibir la señal de alarma, los ocupantes suspenden sus labores, ejecutan las acciones previas establecidas y a la orden del Coordinador de Emergencia abandonan el lugar por la ruta previamente establecida llevando con ellos a los visitantes.

Al llegar al punto de reunión final, esperan el conteo por parte del Coordinador antes de retirarse.

ZONA DE SEGURIDAD O PUNTO DE ENCUENTRO DE REUNION FINAL

El punto de encuentro establecido es dentro de la reja y cuando se inicie la respectiva evacuación se hará en la parte de afuera sobre el andén del inmueble. Una vez finalizada la evacuación se procederá hacer el conteo de los residentes, directivos, familiares, trabajadores, visitantes y demás personas que se encontraban en el geriátrico.

Si el anterior punto de encuentro no cumple con las normas mínimas de seguridad un sitio ALTERNO de evacuación, el Director de Emergencias tomará la decisión de reubicar el personal cuando lo considere pertinente.

PLAN DE CONTINGENCIA

Objetivo

Ejecutar acciones oportunas ante cualquier contingencia que se pueda presentar como consecuencia de un siniestro para la vida de las personas, bienes y el entorno de los mismos que se encuentren dentro del Geriátrico.

Alcance

Es para todas las personas que vivan, laboren y/o se encuentren dentro de las instalaciones de la Fundación Caya**.**

El Plan de Contingencia consiste en designar las actividades, responsabilidades y acciones en caminadas a:

1. Ayudar a las residentes, familiares, visitantes y trabajadores a conservar la calma en caso de emergencia.
2. Accionar el equipo de seguridad cuando lo requiera.
3. Difundir entre la comunidad del centro, una cultura de prevención de emergencias.



4. Dar la voz de alarma en caso de presentarse un alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre.

5. Utilizar sus distintivos (brazal, gorra, chaleco) cuando ocurra un alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre o la simple posibilidad de ellos, así como cuando se realicen simulacros de evacuación.

6. Suplir o apoyar a los integrantes de otras brigadas cuando se requiera.

Se tendrá en cuenta

- ✓ Análisis de Riegos.
- ✓ Evaluación del riesgo
- ✓ Responsabilidades
- ✓ Disponibilidad de recursos
- ✓ Organismos de apoyo al plan de contingencia
- ✓ Programa de capacitación de las brigadas
- ✓ Programa de implementación del plan de contingencia
- ✓ Programa de mantenimiento del plan de contingencia.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Se tienen en cuenta dos factores:

1. **PRIMER FACTOR: Los que afectan a la seguridad de la Fundación y por ende la seguridad de los trabajadores:**

- ✓ **Inundación:** poco probable, debido a que el geriátrico, se encuentran ubicado en un lugar geográficamente poco inundable.
- ✓ **Incendio:** poco probable, se cuentan con extinguidores para cableado eléctrico, madera o papel.
- ✓ **Corte de energía eléctrica:** Muy probables, se cuenta con generadores eléctricos, pero en la ciudad de Neiva el servicio de energía es deficiente y se pueden presentar Cortes medianamente prolongados (30 minutos).
- ✓ **Robo:** Poco probable, por la falta de la vigilancia y debido a que la zona es un poco sola lo que hace de la seguridad un riesgo medianamente posible que se pueda presentar.

2. SEGUNDO FACTOR: Los que afectan la integridad de los datos:

- ✓ Problemas en cuanto a pérdida de la información a causa de daño: poco probable ya que se realizan copias de la información de los computadores en memorias USB o Disco Duro.
- ✓ Falla total o parcial del cableado: poco probable.

EVALUACIÓN DEL RIESGO

Los que afectan a la seguridad de las Sedes de la Fundación Caya:

- ✓ **Incendio:** Ocasionaría pérdidas totales o parciales. Si la pérdida es total, los costos serían los relacionados en cuanto a sistemas de cómputo, impresora, televisor, grabadora, biblioteca, escritorios, nevera y demás elementos que constituyen el geriátrico en su activo fijo.

- ✓ Además de las pérdidas económicas, las pérdidas humanas generarían un costo invaluable y por qué no económico debido a indemnizaciones o pólizas a pagar.
- ✓ **Corte de energía eléctrica**: En el área administrativa una discontinuidad en el trabajo aunque se cuenta con equipos portátiles.
- ✓ **Robo:** pérdidas totales o parciales, según la gravedad de los hechos. Costos de los equipos, dinero en efectivo que se mantiene en el área administrativa y pérdidas humanas que se llegue a presentar.

Los que afectan la integridad de los datos:

- Como la mayoría de afectaciones son poco probables, no se relacionan.

Protecciones actuales

Fundación Caya, puede considerar las siguientes protecciones:

- ✓ **Generales:** Hacer una copia casi diaria de los archivos que son vitales para el geriátrico.
- ✓ **Robo común:** Se deben cerrar la reja de entrada.
- ✓ **Falla de los equipos eléctricos:** Se deben tratar con cuidado, será necesario realizar el mantenimiento preventivo de forma regular.

Responsabilidades

Programa De Capacitación De Las Brigadas: Fundación Caya considera y realiza periódicamente programas de capacitación de las brigadas y formación continua a los integrantes de los grupos de acción.

.

SIMULACROS

Como medida preventiva se tiene contemplado realizar simulacros para tener una mejor respuesta de cada una de las partes que interactúan en el proceso. Se efectuará un simulacro al menos dos veces al año para las amenazas identificados como Riesgo alto para las sedes de **La Fundación Caya.**

Los objetivos principales de los simulacros son:

- ✓ Detectar errores u omisión tanto en el contenido del Plan de Contingencias como en las actuaciones a realizar para su puesta en práctica.
- ✓ Habituar al personal a evacuar el establecimiento.
- ✓ Prueba de idoneidad y suficiencia de equipos y medios de comunicación, alarma, señalización, luces de emergencia.
- ✓ Estimación de tiempos de evacuación, de intervención de equipos propios y de intervención de ayudas externas.

Los simulacros deberán realizarse con el conocimiento y con la colaboración del Cuerpo General de Bomberos y ayudas externas que tengan que intervenir en caso de emergencia.

Planeación del Simulacro

Para diseñar un simulacro es imprescindible diseñar un escenario, que defina un conjunto de supuestos acerca del posible peligro a que está sujeta la zona: lugar – fenómeno (sismo, volcánico, incendio, inundación, residuos o materiales peligrosos entre otros) momentos y condiciones. Con el objeto de simular una situación lo más cercana a la realidad, se deben considerar las experiencias anteriores acerca de los fenómenos que con mayor influencia han ocurrido en el área geográfica en donde se ubica la zona de impacto. (Guion de Simulacro, documento expedido por la ARL

o dejar registro de la planeación del simulacro por medio del formato **Registro de Formación**, con la firma del responsable de la planeación ya sea externo o interno).

Participantes del simulacro.

- Personas con responsabilidad en atención de situaciones de emergencia.
- Primeros auxilios.
- Contra incendio.
- Evacuación

NOTA: Con quienes se organiza un simulacro: Al momento de las realizaciones de los respectivos simulacros se debe realizar y contar con la presencia de los brigadistas de la empresa y si se requiere con el apoyo de organismos externos como la defensa civil, bomberos, cruz roja seccional Huila, Policía, etc.; lo anterior teniendo en cuenta la magnitud de una emergencia dentro de la planificación del simulacro.

Escenario del simulacro.

Son las condiciones reales en que pueda ocurrir un desastre, se puede realizar recorridos de reconocimiento por las áreas de operación del simulacro, se consulta planos, se elabora croquis y determinan zonas que presenten mayores situaciones problemáticas.

Preparación del simulacro.

a. Propósito: se debe justificar y describir el objetivo del simulacro.
b. Lugar: INSTALACIONES DE LAS RESPECTIVAS SEDES DE LA FUNDACION CAYA.
c. Desarrollo: descripción de la situación de emergencia y las tareas a desarrollar por los participantes.
d. Desde: es el evento o acción que da inicio al simulacro.

e. Hasta: es la determinación de las actividades que dan por terminado el objetivo del simulacro.
f. Puntos a considerar: análisis de los datos recolectados en el simulacro y nombres de los grupos de trabajo.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Definición de: Hora, Responsable, Actividad, lugar.

Recursos.

Para el desarrollo del simulacro, la organización deberá contar con los siguientes recursos:

a. Medios de comunicación: Telefónicos y radiales.
b. Equipamiento informático: PC, impresoras.
c. Insumos: Papel, bolígrafos.
d. Medios de movilidad.

Organigrama del simulacro.

a. Director del simulacro (Representante Legal).
   - Será el único que podrá modificar las contingencias del simulacro.
   - Podrá modificar el numeral “d” de la preparación de simulacros “Hasta”, para el caso en que si/no se haya cumplido el objetivo del simulacro.
   - Podrá modificar el tiempo virtual del simulacro.

b. Coordinadores.
   - Proponen soluciones a situaciones particulares no previstas en el desarrollo probable.

- Mantienen actualizada la situación desarrollada.
- Incorporan aspectos de interés a ser tenidos en cuenta en el potencial final.
- Coordinan la tarea de los analistas.
- Elevan al director del simulacro las observaciones de los analistas, en lo que respecta a la tarea de veedores.

c. Central de mensajes.

- En la persona encargada de instalar y mantener las facilidades de comunicaciones para el desarrollo del simulacro. (Definir en los roles y responsabilidades levantar acta de los COE).

Difusión del simulacro.

Se debe informar sobre su realización a la población de la zona de impacto de las instalaciones de las sedes de la **FUNDACION CAYA** y zona de influencia (comunidad, vecinos, Familiares), con la finalidad de no alarmar y lograr la cooperación de los adultos mayores, familiares y vecinos.

Evaluación del simulacro.

Se realizará mediante la observación y seguimiento a todo el proceso de ejecución, y se anotará en un formulario o informe de evaluación.
De las conclusiones se desprenderán modificaciones al plan de emergencia y a la organización de futuros simulacros.

Registro de Realización de Simulacros:

El registro de realización de simulacros se realiza mediante el diligenciamiento del formato de **Registro de Formación** y se generar un informe con la evaluación del simulacro por parte de la ARL en el cual se sintetiza la forma como se llevó a cabo el simulacro con las respectivas observaciones y acciones de mejora, Cuando sea ejecutado con apoyo de la ARL y cuando sea ejecutado por parte del coordinador,

se dejara registro de realización de simulacro por medio del formato **Registro de Formación** y al finalizar el simulacro se socializaran la falencias con todo el personal, generando acciones de mejora.

Auditoria

Para garantizar la operatividad del plan de emergencias se deben realizar auditorías del mismo al menos una vez al año.

PLAN CONTINGENCIA COVID-19

ADULTO MAYO

SEDE	NOMBRE	APELLIDOS	CEDULA	EDAD	EPS
SEDE II ALTICO	ANASTACIO	RUBIANO	5804708	84	COMFAMILIAR
	AVELINO	HERRERA	12093298	78	COMFAMILIAR
	GILBERTO	SAGASTUY SAENZ	17046043	79	AIC
	CARLOS	DIAZ	4873746	80	AIC
	LUIS ALFREDO	OROZCO SIERRA	12092012	90	COMFAMILIAR
	FILOMENO	CHAVARRO FALLA	2942362	81	COMFAMILIAR
	JEREMIAS	RIVERA	12093406	78	COMFAMILIAR
	ENRIQUE	ALVAREZ	12116994	66	COMFAMILIAR
	MANUEL JOSE	ESPITIA	12108750	66	COMFAMILIAR
	JOSE ANCIZAR	VALDERRAMA QUINTERO	4875099	73	COMFAMILIAR
	JOSE ASDRUBAL	GOMEZ OBANDO	4441549	77	COMFAMILIAR
	ROBERTO JULIO	GARCIA PABUENA	5582156	84	COMFAMILIAR
	JORGE ENRIQUE	GAMBOA	2382268	95	COMPARTA
	JOSE VICENTE	CRUZ RIVERA	1663056	91	COMFAMILIAR
	NEMIAS	PASTRANA CABRERA	1075214164	78	COMFAMILIAR
	GILDARDO ALFONSO	ALZATE PANIAGUA	4601368	73	COMFAMILIAR
	BERNARDO	PORTES MANRIQUE	12105904	67	COMFAMILIAR
	JOSE ANTONIO	CHAVARRO UNI	12106138	67	COMFAMILIAR
	JUSTINIANO	HERNANDEZ	SIN CEDULA		NO TIENE EPS
	DOMINGO	GUTIERREZ	SIN CEDULA		NO TIENE EPS
SEDE I POTROS	ROSALBA	MELO COBA	40402065	49	COMFAMILIAR
	TERESA	GOMEZ GONZALEZ	1075303264	70	COMFAMILIAR
	ZULAY LILIANA	ARIAS OROZCO	36068878	59	COMFAMILIAR
	ISABEL	RUIZ RIVERA	36230022	95	COMFAMILIAR
	AURA INES	ZUÑIGA	29341489	87	COMFAMILIAR
	HORTENCIA	LOZANO	SIN CEDULA		AS-41001S42
	OLGA MARIA	ORJUELA	26441068	62	COMFAMILIAR
	LUZ MARINA	GONZALEZ	SIN CEDULA		AS-41001D653
	MARIA DE LOS ANGELES	RUIZ	1110174446	59	COMFAMILIAR
	MARIA DEL CARMEN	ORTIZ	55197724	74	ECOOPSOS
SEDE III MARTIRES	ADELMO	ARIAS YUCO	14590036	91	COMFAMILIAR
	ALBERTO	BONELO	1636085		COMFAMILIAR
	ARISTOBULO	RIVAS MURCIA	12092368		MEDIMAS
	CLODOMIRO	CASTRO	4872700	84	MEDIMAS

	DAVID	ZAMBRANO TOVAR	12091058	81	COMFAMILIAR
	EDUARDO	NARVAEZ	7697560	69	AIC
	GERMAN	ARIAS FRANCO	4564247	71	COMFAMILIAR
	JESUS ANTONIO	RAMIREZ GALINDO	12093444	77	MEDIMAS
	JORGE ELIECER	GARCIA PULIDO	4923312		COMFAMILIAR
	JUAN CELESTINO	GUARNIZO PANTOJA	2359215		COMFAMILIAR
	LUIS ENRIQUE	BONILLA GOMEZ	2237829	84	COMFAMILIAR
	MANUEL AGUSTIN	GOMEZ	4901656	91	COMFAMILIAR
	MARIA MATILDE	CONDE VAZQUEZ	1193035435	79	COMFAMILIAR
	MARIA OFELIA	GONZALEZ AMAYA	40093710	88	AIC
	MARIA REYES	MALDONADO DE ZUÑIGA	26540261	93	COMFAMILIAR
	MARIELA	CRUZ BARBOSA	29410333	92	COMFAMILIAR
	MARIELA	FIERRO TAMAYO	36175578	85	COMFAMILIAR
	ROMANA	CASGUA LIZCANO	1075212849	84	COMFAMILIAR
	ULPIANO	MOSQUERA	1605711	87	COMFAMILIAR

Fundación Caya cuenta con tres sedes donde fueron asignados don 55 adultos mayores, usuarios que la Fundación recibe en buenas condiciones y son adaptados estables sin ningún problema en cada una de nuestras sedes. En consecuencia a la pandemia que actualmente vivimos en nuestro país y mundo entero nos hemos visto en la necesidad de realizar los respectivos aislamientos totales de todas nuestras sedes por prevención. De igual manera también hemos adaptados en cada una de nuestras sedes una habitación de aislamiento preventivo al igual se manifiesta que a la fecha no hemos tenido ningún problema para obtención, reclamación de los medicamentos asignados a cada uno de nuestros adultos mayores.

Protección de los adultos mayores

Teniendo en cuenta las recomendaciones del ministerio de salud y el Invima, se procede a adaptar el traslado y cuidado de los adultos mayores sobre estas recomendaciones:

Los adultos mayores deben utilizar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas, si realizan procedimientos con riesgo de salpicadura.

- Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP.
- Los adultos mayores deben usar una bata limpia, no estéril, de manga larga.
- Los adultos mayores deben usar guantes en caso de realizar procedimientos que lo requieran.
- Después del traslado de los adultos mayores, se procede al desecho y eliminación apropiada de todos los EPP.

Traslado de adultos mayores postrados

El traslado de los adultos mayores en condiciones en las que no pueda desplazarse por voluntad propia. Se realizará con dotación del recurso humano idóneo y funcionamiento de los equipos materiales y de trasporte, considerados claves en el momento del traslado asegurando un riesgo mínimo.

Asumiendo el riesgo en torno a las situaciones de seguridad.

Si se va a desplazar por algún motivo de urgencia, el tipo de trasporte está clasificado como traslado particular o privado y está estipulado en las normas de traslado requerido por el ministerio de salud. Este corresponde al trasporte de un paciente desde un centro de salud pública hacia la red privada, por indicaciones expresas del usuario o familiares.

Tipo de vehículo: Este corresponde a una ambulancia de atención pre hospitalaria y traslado de pacientes que pueden tener o no compromiso vital, este móvil cuenta con 1 conductor y un técnico paramédico preparado para la atención pre hospitalaria para acudir a rescates y primeras atenciones. La indumentaria es:

- Inmovilizadores
- Correas de fijación.

- Red central y portátil de oxígeno.
- Insumos médicos necesarios para la atención de pacientes de baja y mediana complejidad.
- En caso de ser necesario, monitor y desfibrilador.

Protocolo de seguridad en la movilización del adulto mayor

La seguridad de los adultos mayores en el traslado de un centro de atención a otro, usando un vehículo de transporte de pasajeros, es motivo de preocupación. Es por lo que, como establecimiento responsable por la seguridad de los adultos mayores, nos lleva a entregar las siguientes recomendaciones, que serán tenidas en cuenta e implementadas a la hora de trasladar los adultos mayores a nuestras instalaciones ubicadas en las direcciones relacionadas a continuación:

1. Calle 16 # 4 – 40 barrio los Potros
2. Calle 3 # 15 – 38 barrio Altico y
3. Calle 12 No. 1 G-97, barrio Mártires

Otra de las apreciaciones a tener en cuenta que radican en la situación del adulto mayor. Estos pueden estar en condiciones que les permita movilizarse con apoyo o en condiciones de postración. Estas serán tenidas en cuenta para la asignación del tipo de vehículo trasportador, el cual en su instancia podrá ser un vehículo de trasporte de pasajeros o una ambulancia.

El Vehículo: De esta manera se toma en cuenta primero que todo los requisitos exigidos al vehículo en cual se van a trasportar, estos están establecidos en el artículo 3°, numerales 2 y 6 de la Ley 105 de 1993 y los artículos 11, 17 y 19 de la Ley 336 de 1996**.**

- Verificar que el conductor del vehículo cuente con licencia clase A-1.
- Fijarse que tenga visible, su tarjeta con la identificación del conductor

- Verifique que el vehículo cuente con su revisión técnica clase A, y que diga expresamente “transporte de pasajeros”
- Seguro obligatorio al día.
- Contar con las medidas de evacuación y representadas en entradas y salidas debidamente señalizadas.
- Contar con el equipo de primeros auxilios
- Contar con señalizaciones de emergencia
- Contar con distribución de asientos cómodos y espacios aptos.

Desinfección del vehículo: Según los parámetros establecidos por el ministerio de salud en campaña de erradicación del coronavirus (COV-2019).
Para esto se tomó en cuenta las recomendaciones establecidas como desinfecciones de alto nivel. Estas son:

Desinfección de alto nivel (DAN): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthal- debido, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

Desinfectantes: Para la desinfección de las superficies ambientales hospitalarias o domiciliarias, la Organización Mundial de la Salud recomienda emplear un desinfectante que sea efectivo contra virus cubiertos (El coronavirus pertenece a esta categoría), específicamente, recomienda emplear alcohol etílico para la desinfección de algunos equipos biomédicos reusables (ej.: termómetros) y para las superficies, el hipoclorito de sodio o precursores de sodio como el dicloroisocianurato de sodio que tiene la ventaja de la estabilidad, la facilidad en la dilución y que no es corrosivo. Algunos dicloroisocianurato tienen registro INVIMA para uso en equipos Biomédicos.

- Se recomienda usar concentración del 5% de hipoclorito de sodio.
- Que el proveedor garantice la concentración que está declarando.

- Seguir las instrucciones del fabricante.

Sedes e instalaciones: Por consiguiente la Fundación Caya ha adaptado el procedimiento de desinfección de espacios residentes y de hospitalización. Se ha tomado en cuenta los siguientes pasos:

- Usar guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno), lavarlos con jabón líquido después de cada procedimiento y permitir su secado.
- Aplicar las soluciones detergentes y desinfectantes según las indicaciones sugeridas por el ministerio.
- Al barrer con escoba en áreas de atención de pacientes cubrirla con un paño húmedo para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo
- Realizar limpieza y desinfección del material de trabajo al finalizar la limpieza de cada una de las áreas, el material de trabajo, se debe: Limpiar con agua y solución detergente recomendada.
- Enjuagar y aclarar. desinfectar posteriormente secar los elementos de aseo y desechar.
- El personal debe tener de uso continuo el tapabocas, una máscara quirúrgica convencional si se trata de un caso sospechoso, o una mascarilla de alta eficiencia.

Procedimiento desinfección en lugares residentes, medios de trasporte y ambulancias

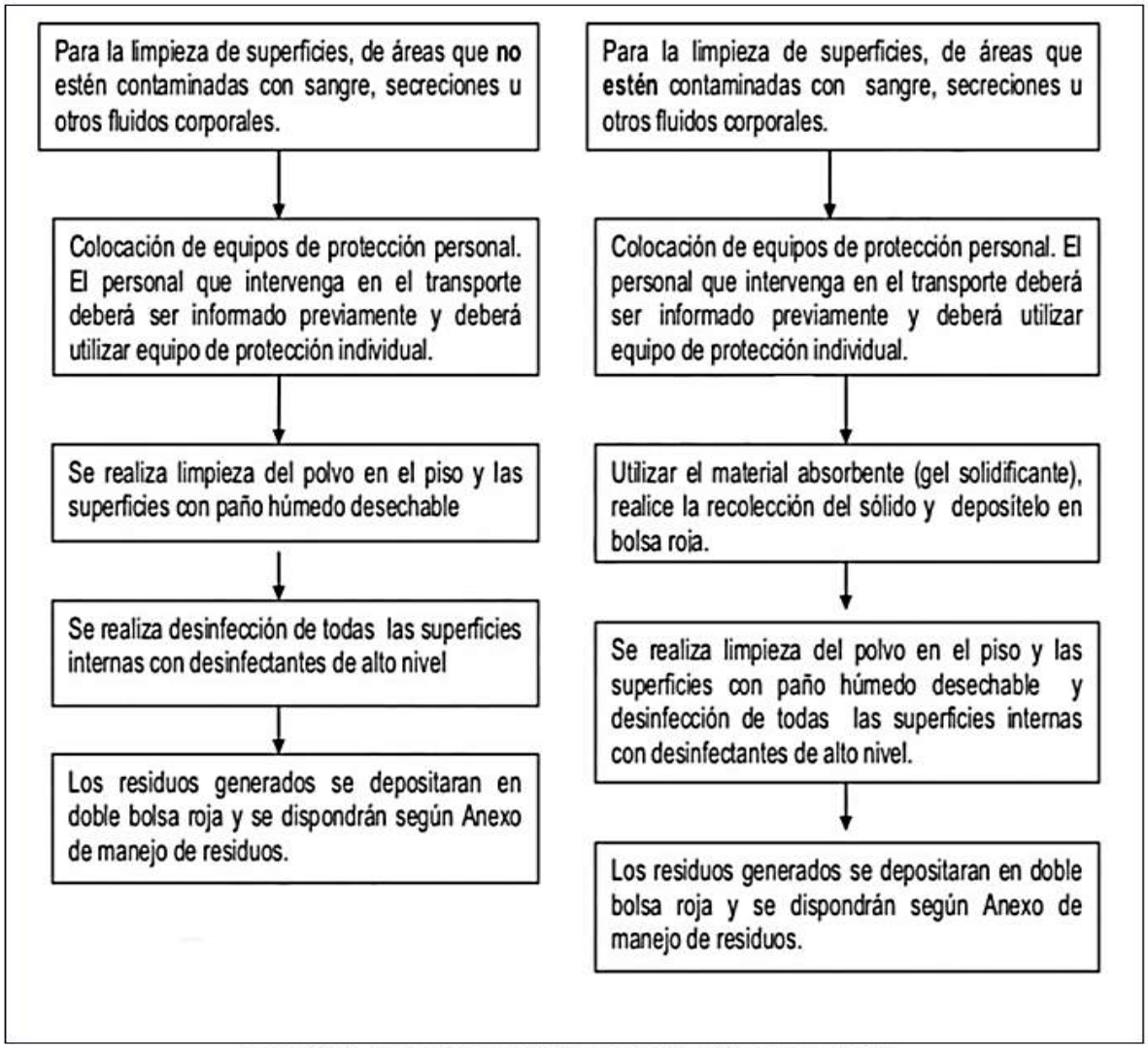


Ilustración 1. Paso a Paso de limpieza y desinfección en ambulancias.

PROTECCIÓN PRESTADORES DE SERVICIOS y PERSONAL CAYA EN GENERAL

Desinfección de los prestadores del servicio

Frente a los protocolos tenidos en cuenta en los prestadores del servicio presentes en el momento del cuidado y traslado de los adultos mayores se determinó las recomendaciones sugeridas por el Invima, estas son:

- Los prestadores de servicios de salud deben establecer mecanismos para indagar a las personas al ingreso a sus instalaciones, sobre la presencia de síntomas respiratorios, así como proveer y asegurar el uso de máscaras quirúrgicas convencionales y la aplicación de solución a base de alcohol para higienización de manos, en aquellos sintomáticos.
- Los trabajadores de la salud deben utilizar mascarillas de alta eficiencia FFP2.
- Los trabajadores de la salud deben utilizar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas, si realizan procedimientos con riesgo de salpicadura.
- Los trabajadores de la salud deben usar una bata limpia, no estéril, de manga larga.
- Los trabajadores de la salud deben usar guantes en caso de realizar procedimientos que lo requieran.
- Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP.
- Limitar el número de trabajadores de la salud, familiares y visitantes que están en contacto con un caso sospechoso o confirmado.

Todos el personal prestador de los servicios y apoyo en el centro cumple los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por Fundación Caya durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de cada una de las sedes de la empresa o lugar de trabajo y en el ejercicio de las labores que esta le designe.

Se tiene un estricto al personal laboral de cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en su lugar de trabajo o familiares, para que se adopten las medidas correspondientes especialmente las relacionadas con síntomas de enfermedad respiratoria y reportar en CoronApp.

En razón de esto la Fundación ha emitido y puesto en práctica las siguientes recomendaciones específicas para prevenir el coronavirus:

Lavarse las manos	Lávese las manos regularmente con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón. Evite tocarse la cara después de tocar superficies contaminadas ya que esto puede trasmitir el virus, así mismo, se debe evitar el contacto directo con personas contagiadas. Al limpiar las manos se puede reducir el riesgo.	
Limpieza de superficies	Limpieza general con desinfectantes de manera constante de las instalaciones en general, cocina, dormitorios y escritorios de cada una de las sedes de la Fundación Caya.	

Informarse	Fundación Caya diariamente consulta e investiga a través de fuentes confiables sobre el avance del coronavirus en el mundo, para evitar la incertidumbre y el pánico. Es necesario tener claro los síntomas de la enfermedad: para la mayoría de las personas, comienza con fiebre y tos seca, no con secreción nasal. Una persona sana mejorará con mayor rapidez y tendrá solo síntomas leves.	
Evitar los viajes o estar fuera de casa	Fundación Caya regula un aislamiento preventivo y obligatorio a todos los adultos mayores a su cargo en las tres sedes, donde se evita la salida de ellos a cualquier lugar y la comunicación con familiares es continua pero telefónicamente. En el caso de personal que labora en las sedes se lleva estricto seguimiento de la salida e ingreso del mismo y si tiene síntomas de enfermedades respiratorias como tos o fiebre, o trata de presentar síntomas inmediatamente es remitido al médico.	 
Precaución al toser y estornudar	Toser o estornudar en un pañuelo de papel y tirarlo inmediatamente en un contenedor de basura cerrado, inmediatamente después lávese las manos con agua y jabón, o use antibacterial.	

Quédese en casa si está enfermo	Si alguno de nuestros integrantes de la Fundación no se siente bien, solicitamos que se quédese en casa y llame a su médico o profesional de salud local. Él o ella le harán algunas preguntas sobre sus síntomas, dónde ha estado y con quién ha tenido contacto. Esto ayudará a asegurarse de que reciba el asesoramiento correcto, se dirija al centro de salud adecuado y evitará que infecte a otros.	
Cuidados en casa	Si presenta síntomas respiratorios estando en su casa, duerma y coma separado de su familia, además, tenga utensilios y cubiertos exclusivos para su uso.	
Consulta médica	Si presenta dificultad para respirar, tos seca y fiebre que no se controla llame a su médico o busque atención medica de inmediato.	
Hablar en el trabajo y su comunidad	El estado de inquietud que genera esta enfermedad es normal, especialmente si se vive en un país que está siendo afectado, por tanto, discuta con	

	su comunidad y en su trabajo las recomendaciones sobre cómo mantenerse seguro y reducir las posibilidades de contagio.	

10 cuidados básicos para evitar el COVID-19



1.1. Evidencia la utilización de los elementos de protección







2.2. Aseo de nuestras instalaciones y dormitorios de nuestros usuarios.



2.2.1. Personal Servicios generales



2.2.2. Auxiliares de Enfermería





2.2.3. Auxiliares de Cocina





1.3. En consecuencia a la pandemia que actualmente estamos viviendo el **COVID-19**, se estableció una habitación de aislamiento en caso de alguna emergencia en nuestra sede interna, esta acción es realizada para salvaguardar la integridad y la vida de nuestros adultos mayores y personal de nuestra institución:



1.4. Fundación Caya sede los Potros cuenta con los respectivos utensilios para que nuestros adultos mayores están bien para su aseo personal y lavados de manos cada dos (2) horas para ayudar a evitar la propagación de la pandemia que actualmente vivimos en nuestro país.





1.5. Para el cuidado de nuestros adultos mayores se han realizado la restricción de ingreso a personal ajeno a la Institución mediante carteles informativos.



2.3. En consecuencia a la pandemia que actualmente estamos viviendo el **COVID-19**, se estableció una habitación de aislamiento en caso de alguna emergencia en nuestra sede interna, esta acción es realizada para salvaguardar la integridad y la vida de nuestros adultos mayores y personal de nuestra institución:





Fundación Caya sede Altico cuenta con los respectivos utensilios para que nuestros adultos mayores están bien para su aseo personal y lavados de manos cada dos (2) horas para ayudar a evitar la propagación de la pandemia que actualmente vivimos en nuestro país.





3.5. Para el cuidado de nuestros adultos mayores se han realizado la restricción de ingreso a personal ajeno a la Institución mediante carteles informativos.



3.6. En Fundación Caya sede Altico cumplimos a cabalidad con el distanciamiento descrito entre las camas de descanso de nuestros adultos mayores.



Previniendo a toda costa el contagio de la pandemia del COVID-19, a parte del aseo de desinfección diario que realiza nuestro personal de servicios generales, también realizamos continuamente la desinfección general tanto interna como externas de nuestras instalaciones en general.

Instalaciones Internas









Instalaciones Externas









Agradecemos la atención a la presente.

Atentamente.

Viviana del Pilar Gómez

VIVIANA DEL PILAR GOMEZ MANCHOLA
Representante Legal