ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

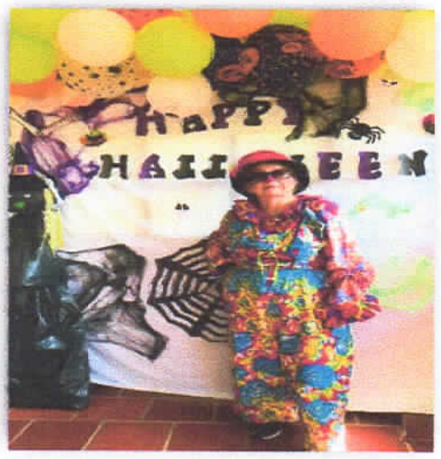
ASOCIACIÓN COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG

INFORME DE ACTIVIDADES 2

28 DE OCTUBRE AL 13 DICIEMBRE 2024













EL CENTRO VIDA FE Y SERVICIO ONG, no solo es un lugar tranquilo, rodeado de naturaleza, cuyos paisajes le permiten al adulto Mayor un ambiente, relajado, lleno de aire puro, fue creado bajo un enfoque social de derecho. Esta es una modalidad integral de Atención diurna para los Adultos Mayores que se encuentran en condiciones de riesgo social. Es un lugar donde se realiza un trabajo integral que abarca todo el ser.

OBJETIVOS

Prestar el servicio de atención integral diurna a personas mayores con vulnerabilidad social y aislamiento familiar.

- Ofrecer un ambiente familiar, que sepa prevenir y cubrir las necesidades de atención básica psico-social para mantener y preservar la mejor calidad de vida posible
- Ofrecer apoyo social y emocional, formación e información a la familia
- Prevención: controlando precozmente situaciones que provocan el empeoramiento a nivel cognitivo o facilitan la aparición de trastornos conductuales.
- Promoción de las actividades básicas e instrumentales de la cotidianidad.
- Supervisión y seguimiento del adulto Mayor (enfermedades concomitantes, tratamientos farmacológicos, alimentación) y apoyo social familiar.

¿QUÉ HACEMOS?

La plataforma de servicios que ofrece el programa está basada en la ley 1276, donde cada integrante del equipo interdisciplinario registra la atención generando un archivo institucional con historias sociales que contiene la evolución que realiza el equipo interdisciplinario con los beneficiarios del programa. Allí se ponen en práctica actividades de promoción, prevención, participación y auto cuidado, dirigidas a conservar su independencia y autonomía que promueven la auto-organización; generando soporte socio familiar y afectivo, convirtiéndose en ambientes estimulantes a nivel físico y mental Cuenta con un grupo de profesionales, vinculados a la FUNDACIÓN FE Y SERVICIO ONG con el cual nos permitimos ofertar servicios a la demanda de los Adultos Mayores del Centro vida

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

LISTADO ADULTO MAYOR ASOCIACIÓN COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG



SERVICIO 1

ALIMENTACIÓN QUE ASEGURE LA INGESTA NECESARIA, A NIVEL PROTEICO-CALÓRICO Y DE MICRONUTRIENTES QUE GARANTICEN BUENAS CONDICIONES DE SALUD PARA EL ADULTO MAYOR

En el Centro vida Fe y Servicio ONG, tenemos una jefa de cocina y una auxiliar, quienes son las encargadas junto con la nutricionista de preparar cuidadosamente los alimentos bajo una minuta establecida para los adultos mayores. La nutrición en la tercera edad contiene características especiales y debe seguir un patrón, que ayude a mejorar la calidad de vida de las personas durante esta etapa de sus vidas.



ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG



ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG

NIT.900.358.450-3

APORTE NUTRICIONAL DE LA MINUTA PATRÓN ADULTOS MAYORES

REFRIGERIO DE LA MAÑANA

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad			Unidad Casera de Servido
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche en polvo o	4 veces semana	15.6 g	15.6 g	120 cc	4 onzas de agua
Leche entera pasteurizada		120 cc	120 cc		
Derivados de cereal					
Pan o arepa	Todos los días	60 g	60 g	60 g	1 unidad mediana 1 porción mediana
Galletas de dulce o de sal		21 g	21 g	21 g	3 unidades
Cereal de caja (Corn Flakes, Trigo o Maíz o Avena o Cebada)	3 veces semana	44 g	44 g	44 g	1 cucharada rasada (sin exceder de 15 gramos) de cereal (seco)
Fruta					
Entera o	2 veces por semana	103 - 111 g	100 g	100 g	1 porción mediana
en jugo		47 - 100 g	43 g	240 cc	8 onzas de jugo
Azucares					
Azúcar o	Todos los días	14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada / 3 onzas de café (240 cc)
Panela o		14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada

	Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carbohidratos g	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
TOTAL APORTE REFRIGERIOS	550	14,1	12,6	98,3	559,0	4,6	0,8
ADECUACIÓN	23,2%	17,0%	16,0%	28,4%	44,1%	32,7%	8,9%

ALMUERZO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad			Unidad Casera de Servido
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Sopa o crema					
	Todos los días	14 - 20 g	12 g	200 cc	6 onzas
Cereal		9 g	9 g		
Raíces/Tubérculos/Plátanos		17 - 25 g	15 g		
Leguminosas		4 g	4 g		
Seco					
Carnes, huevo, leguminosas					
Carne res	3 veces semana (1 porción de máximo 120 gr)	100 g	100 g	100 g	1 porción mediana
Carne de cerdo	1 vez a la semana	Pechuga: 107 g Pierna: 143 g Pernil: 150 g mínimo - 200 g	100 g	80 g sin hueso mínimo 50 g	1 porción mediana
Huevo	1 vez a la semana	55 g	50 g	50 g	1 unidad
Leguminosas	2 veces a la semana	77 g	70 g	60 g	4 cucharadas medianamente colmadas
Cereal					
Arroz o	5 veces a la semana	40 g	40 g	90 g	5 cucharas soperas
Pasta	1 vez a la semana	40 g	40 g	90 g	5 cucharas soperas
Tubérculo / plátano / Derivados de cereal**					
Papa criolla, Yema, etc.	5 veces a la semana	73 - 116 g	70 g	150 g	1 unidad mediana
Arepa o envuelto etc	2 veces a la semana	90 g	90 g	90 g	1 unidad mediana
Hortalizas - verduras					
Verdura	Todos los días	57 - 86 g	50 g	50 g	4 cucharas soperas
Frutas					
Entera o	Todos los días	103 - 222 g	100 g	100 g	1 porción mediana
en jugo		47 - 100 g	43 g	240 cc	8 onzas de jugo
Azucares					
Azúcar o	Todos los días	14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada / 3 onzas de café (240 cc)
Panela		14 g	14 g	14 g	1 cucharada medianamente colmada
Aceite	Todos los días	15 cc	15 cc	15 cc	1 ½ cucharada

	Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carbohidratos g	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
TOTAL APORTE ALMUERZO	707	28,7	24,1	92,9	83,4	6,0	0,7
ADECUACIÓN	29,8%	34,5%	30,5%	28,0%	10,4%	42,7%	9,9%

OBSERVACIONES

Se establece 3 veces a la semana dulce en el refrigerio de la mañana dando oportunidad a variación del mismo y teniendo en cuenta la guía del día completo

2. Para la preparación de los jugos de fruta se puede utilizar cualquiera de cosecha

3. Para efectos de la salud de la población objetivo se tiene en cuenta el uso de azúcar en pocas cantidades y para personas con diabetes la evita su uso

4. Para la semana 2 y semana 4 se da indicación a los adultos mayores de incluir leguminosas en el fin de semana para cumplir con el requerimiento nutricional

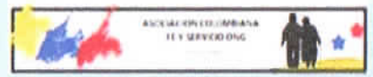
Firma

Nutricionista

ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG

NIT.900.358.450-3

CICLO DE MENÚS



SEMANA 1						
		LUNES	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**
GRUPO DE ALIMENTO	**CANTIDAD**	**REFRIGERIO**				
BEBIDA	120 - 240CC	JUGO DE FRUTA EN AGUA	YOGUR	CHOCOLATE EN AGUA	JUGO DE FRUTA EN AGUA	AGUA DE PANELA EN LECHE
CEREAL	50 GR	GALLETAS INTEGRALES	PONQUE	PAN INTEGRAL	GALLETAS DE SAL	AREPA
PROTEÍNA	30 - 50 GR	*	*	QUESO	*	*
GRUPO DE ALIMENTO	**CANTIDAD**	**ALMUERZO**				
SOPA O CREMA	200 CC	SOPA DE PASTAS	SOPA DE CUCHUCO DE MAIZ	CREMA DE AHUYAMA	CREMA CARMELITA	SOPA DE ARROZ
ALIMENTO PROTEICO	80 - 100 GR	ARROZ CON POLLO	PESCADO A LA PLANCHA (55 GR)	CARNE EN GOULASH	HUEVO COCIDO	PASTAS CON CARNE MOLIDA
CEREAL	90 GR		ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	
RAIZ , TUBERCULO O PLATANO	50 - 70 GR	ROLLO DE PAPA	MADURO COCIDO	YUCA CON HOGAO	TAJADAS	PAPA CRIOLLA
LEGUMINOSA	60 GR	*	LENTEJA	*	FRIJOL ROJO	*
VERDURA	50 GR	ENSALADA CAMPESINA O DULCE	PEPINO COHOMBRO CON VINAGRETA	VERDURA EN GOULASH	TAJADA DE AGUACATE	ENSALADA DE REMOLACHA
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	240 CC	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA

Firma Nutricionista

ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG

NIT.900.358.450-3

CICLO DE MENÚS

SEMANA 2

		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
GRUPO DE ALIMENTO	**CANTIDAD**	**REFRIGERIO**				
BEBIDA	250CC	JUGO DE FRUTA EN AGUA	AVENA EN LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE EN LECHE	GELATINA
CEREAL	50 GR	GALLETA INTEGRAL	TAJADA DE PAN INTEGRAL	MANTECADA	FRITAS DE ZANAHORIA	GALLETA SODA
PROTEÍNA	30 - 50 GR	*	*	*	*	CUAJADA
GRUPO DE ALIMENTO	**CANTIDAD**	**ALMUERZO**				
SOPA	200 CC	SOPA DE MENUDENCIAS	CREMA DE PLATANO	CREMA DE HARINA TOSTADA	SOPA DE APIO	CREMA DE AVENA
ALIMENTO PROTEICO	80 - 100 GR		CROQUETAS DE POLLO (55 GR)	ATUN	ALBONDIGAS SUDADAS	FRICASSE DE POLLO
CEREAL	90 GR	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ AL PIMENTON
RAIZ , TUBERCULO O PLATANO	50 - 70 GR	YUCA AL VAPOR	PAPA CON HOGAO	TAJADAS	MADURO COCIDO	PAPA EN CUADROS AL PEREJIL
LEGUMINOSA	60 GR	*	ARVEJA SECA	*	*	*
VERDURA	50 GR	TOMATE A LA VINAGRETA	ENSALADA FRESCA (CEBOLLA, TOMATE)	ENSALADA DE TORNILLOS DE PASTA	ENSALADA DEL HUERTO (CEBOLLA, TOMATE, LECHUGA)	EN EL POLLO
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	240 CC	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA

Firma Nutricionista

ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG

NIT.900.358.450-3

CICLO DE MENÚS

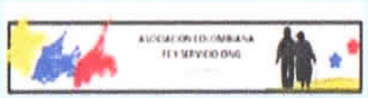
SEMANA 3						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
GRUPO DE ALIMENTO	CANTIDAD	REFRIGERIO				
BEBIDA	250CC	AGUA DE PANELA EN LECHE	JUGO DE FRUTA EN AGUA	CHOCOLATE EN LECHE	JUGO DE FRUTA EN AGUA	CAFÉ CON LECHE
CEREAL	50 GR	MOGOLLA INTEGRAL	GALLETAS DE SAL	AREPA	EMPAREDADO DE JAMON	PAN INTEGRAL
PROTEÍNA	30 - 50 GR				EN EL EMPAREDADO	
GRUPO DE ALIMENTO	CANTIDAD	ALMUERZO				
SOPA	200 CC	SOPA DE CUCHUCO DE MAIZ	CREMA CARMELITA	SOPA DE PASTAS	CREMA DE ESPINACAS	SOPA DE GARBANZOS CON CALLO
ALIMENTO PROTEICO	80 - 100 GR	PEZCADO SUDADO	HUEVO COCIDO	POLLO SUDADO CON PAPA	PASTAS CON CARNE MOLIDA	
CEREAL	90 GR	ARROZ AL PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO		ARROZ CON FIDEOS
RAIZ , TUBERCULO O PLATANO	50 - 70 GR	PAPA EN PURÉ	YUCA CON HOGAO	PAPA COCIDA CON PEREJIL	TAJADAS DE PLATANO	PAPA SALADA
LEGUMINOSA	60 GR	*	FRIJOL ROJO	*	*	GARBANZOS EN LA SOPA
VERDURA	50 GR	VERDURA CALIENTE (HABICHUELA ZANAHORIA ARVEJA)	TAJADA DE AGUACATE	ZANAHORIA GUISADA	ENSALADA DE REMOLACHA	PEPINO COHOMBRO CON VINAGRETA
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	240 CC	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA

Firma Nutricionista

ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG

NIT.900.358.450-3

CICLO DE MENÚS



SEMANA 4

		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
GRUPO DE ALIMENTO	**CANTIDAD**	**REFRIGERIO**				
BEBIDA	250CC	JUGO DE FRUTA EN AGUA	GELATINA	CHOCOLATE EN AGUA	YOGUR	AGUA DE PANELA EN LECHE
CEREAL	50 GR	MOGOLLA INTEGRAL	GALLETA DE SAL	PAN	GALLETAS DE LECHE	TOSTADAS
PROTEÍNA	30 - 50 GR		QUESO EN PORCION			
GRUPO DE ALIMENTO	**CANTIDAD**	**ALMUERZO**				
SOPA	200 CC	CREMA DE AVENA	MUTE	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE PASTAS	CREMA DE APIO
ALIMENTO PROTEICO	80 - 100 GR	CROQUETAS DE POLLO		HIGADO ENCEBOLLADO	HUEVO	POLLO
CEREAL	90 GR	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO
RAIZ , TUBERCULO O PLATANO	50 - 70 GR	PAPA CON HOGAO	YUCA AL VAPOR	MADURO COCIDO	PAPA EN CUADROS	MONEDAS DE PLATANO
LEGUMINOSA	60 GR	*	*	*	FRIJOL BLANCO	*
VERDURA	50 GR	ENSALADA DE REPOLLO MORADO	GUACAMOLE	ENSALADA CAMPESINA	PICO DE GALLO	ENSALADA RUSA
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	240 CC	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA

Firma Nutricionista

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

MERIENDAS



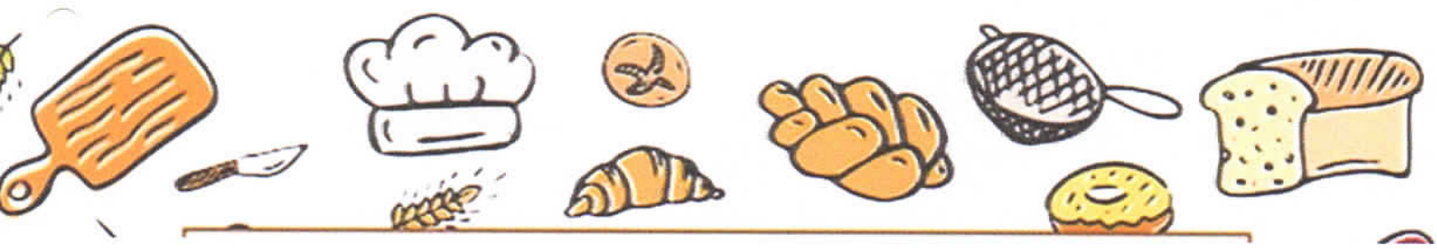


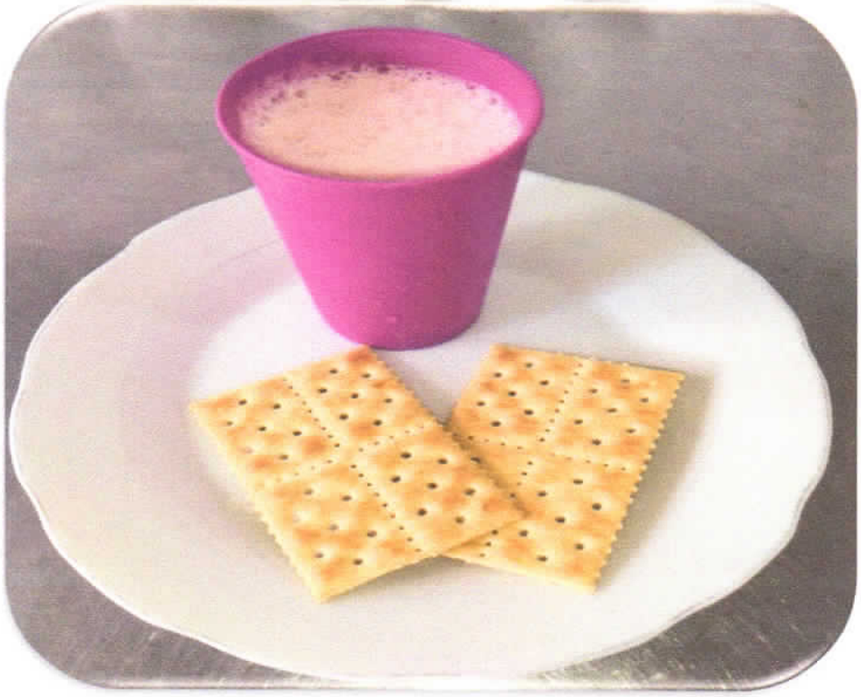


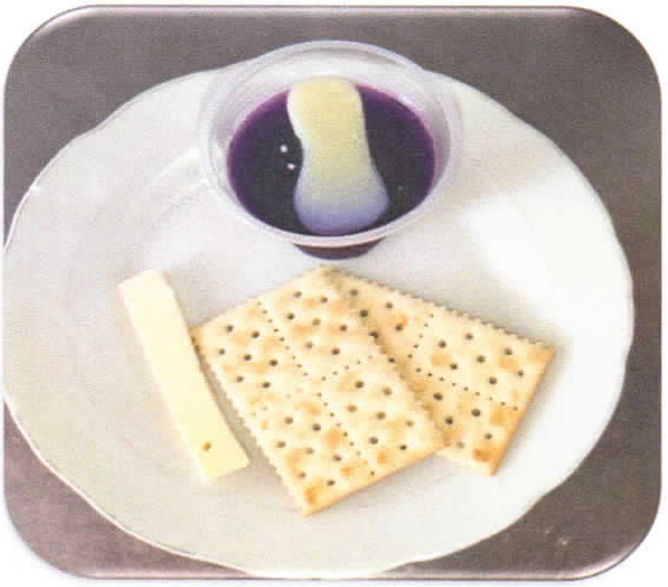




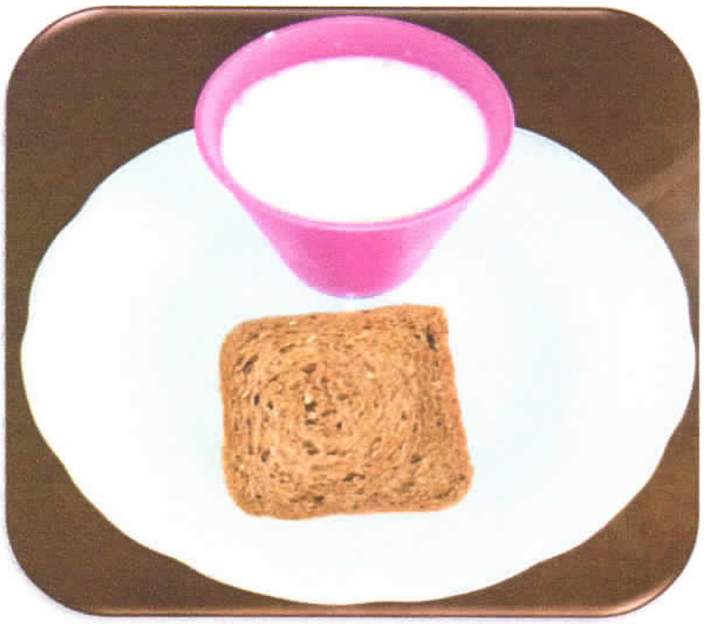






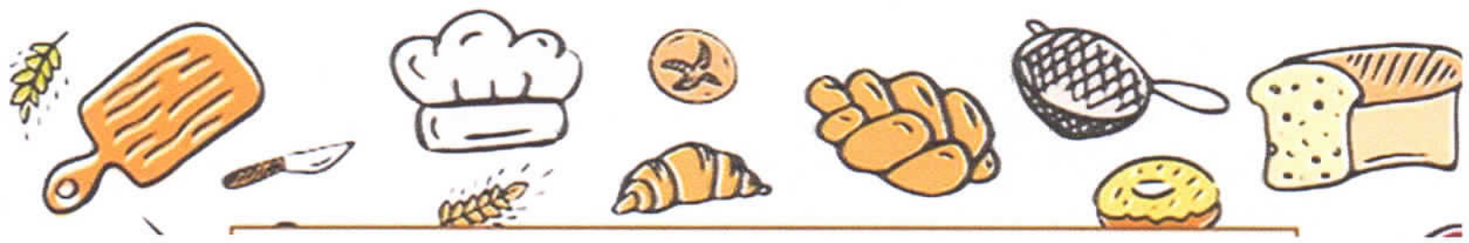




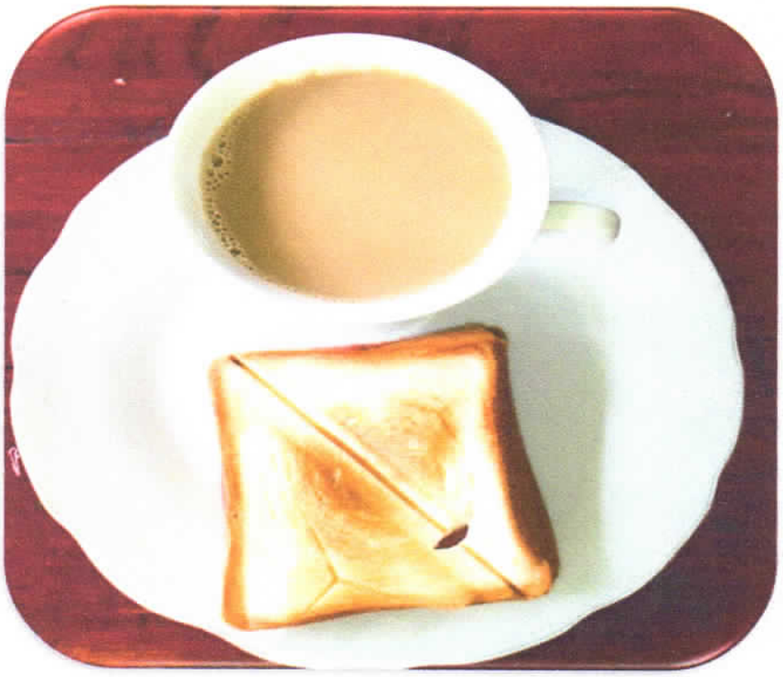












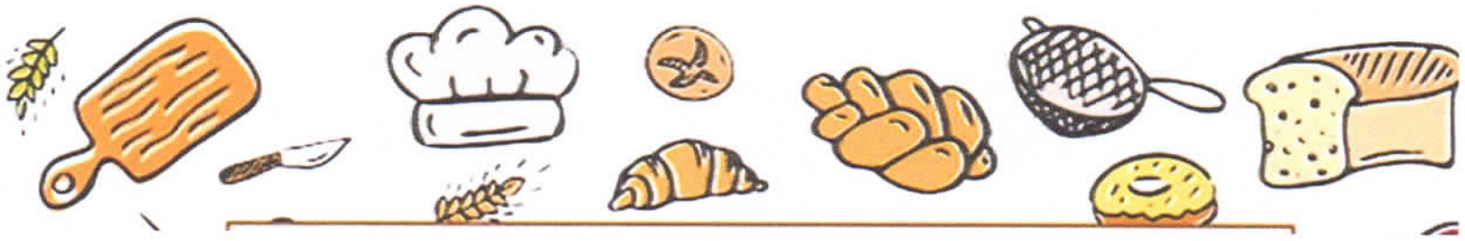








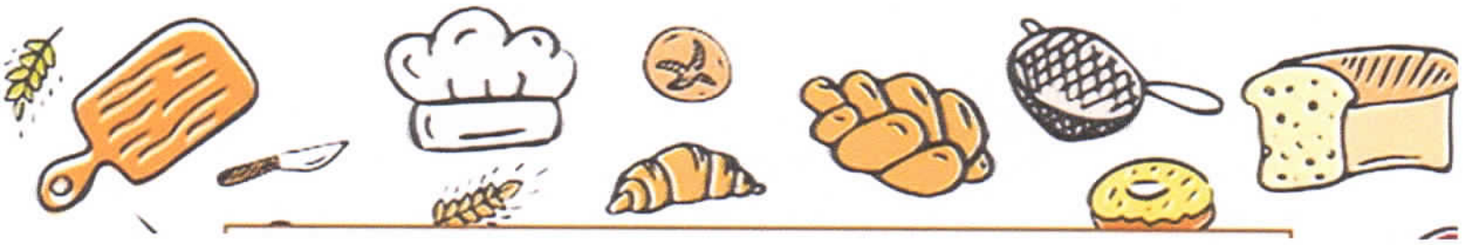


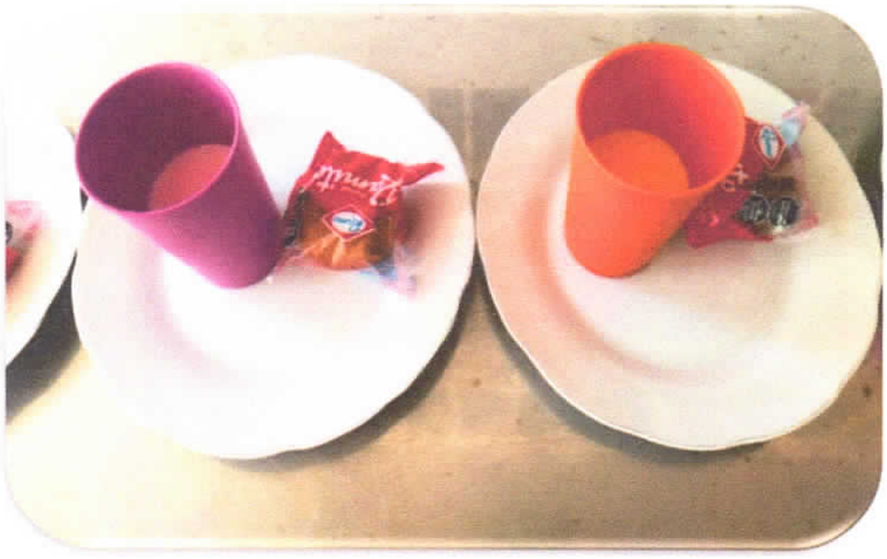




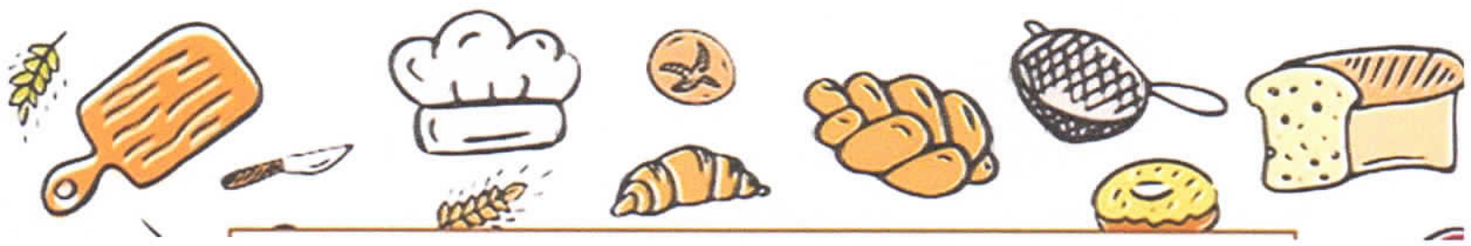
















ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

ALMUERZO











ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG





















ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG























ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG











ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG









ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG







ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG







ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG













ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG







ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG





ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

ACTIVIDADES POR NUTRICIONISTA

La nutricionista de la Asociación Fe y Servicio ONG, hizo una actividad de los hábitos saludables, realizó intervención individual, peso y talla y revisión de los alimentos

Los hábitos saludables son conductas que se adoptan en la vida cotidiana para mejorar el bienestar físico, mental y social. Algunos ejemplos de hábitos saludables son:

- Hacer ejercicio de manera regular
- Controlar el peso
- Evitar o dejar de fumar
- Reducir el consumo de alcohol
- Dormir de manera regular y de calidad
- Cuidar la salud mental
- Consumir una dieta saludable y equilibrada
- Cuidar los dientes



ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

HÁBITOS SALUDABLES



ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG





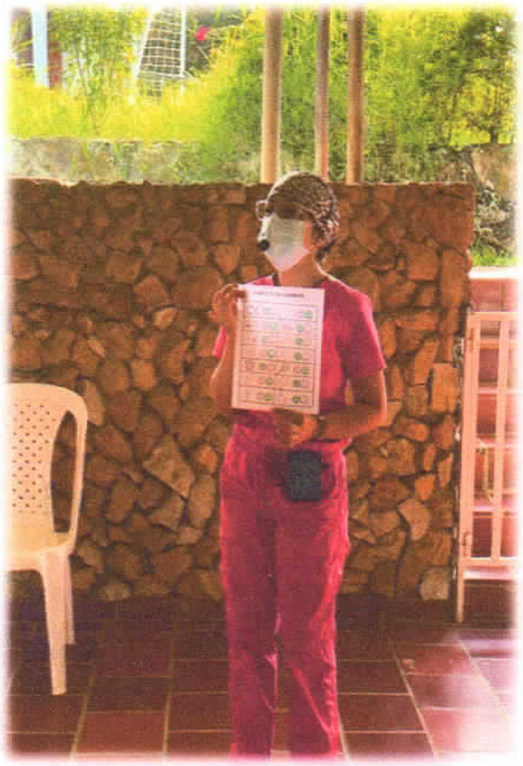
Actividades por nutrición





ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG



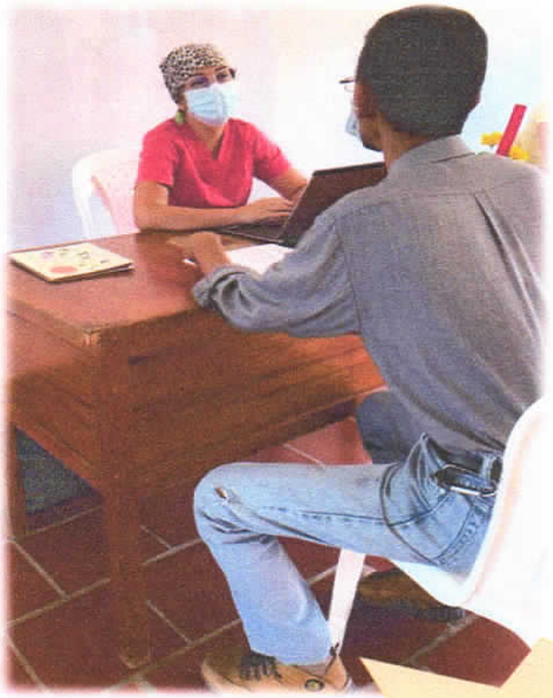




Actividades por nutrición



INTERVENCIIÓN INDIVIDUAL





PESO Y TALLA





ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG



CONSULTA INDIVIDUAL









ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

CHARLA DE LA NUTRICIONISTA



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESIÓN ARTERIAL





ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG



CONSULTA INDIVIDUAL POR NUTRICIÓN





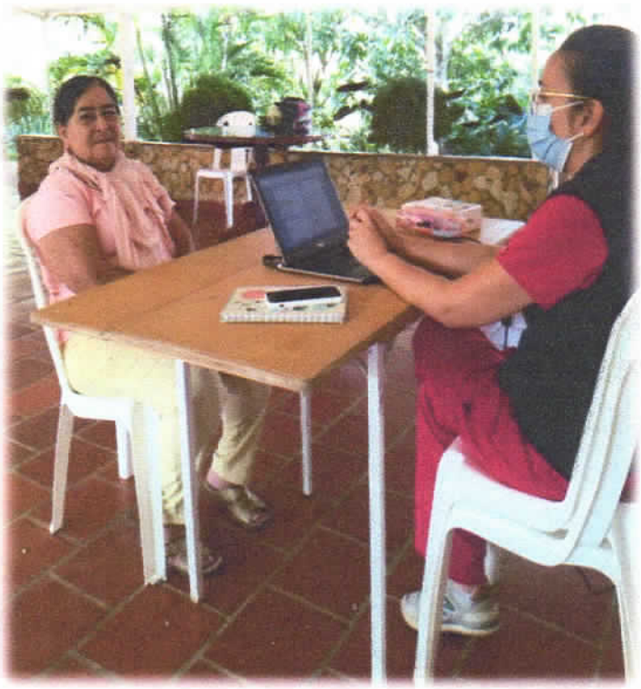

PARIS


SAMPLE USE ONLY
<120
<80
Favor cerrar la
toma

PESO Y TALLA







ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

MUNICIPIO DEL SOCORRO

POBLACIÓN OBJETIVO: **USUARIOS ASISTENTES A LA SEDE DE LA ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO - CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO**

TEMA: **INFORME INTERVENCION INDIVIDUAL E INTERVENCIÓN GRUPAL**

PERIODO: **OCTUBRE-NOVIEMBRE 2024**

PROFESIONAL: **ILMAYE SANABRIA AMAYA**
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. MED. 01196

FICHA TÉCNICA ÁREA DE NUTRICIÓN

1. PROYECTO: Intervención del área de nutrición en el municipio de Socorro centro vida Asociación Colombiana Fe y Servicio.

2. META: Lograr de manera integral la atención de los adultos mayores asistentes al centro vida Asociación Colombiana Fe y Servicio del municipio de Socorro

3. Objetivo:

   a. General:
   Realizar seguimiento y educación nutricional a usuarios del centro, así como seguimiento y control al servicio de alimentación.

   b. Específicos:
      i. Que los servicios de alimentación estén operando bajo los requerimientos de ley.
      ii. Diagnosticar el estado nutricional de los adultos mayores
      iii. Que los adultos mayores sean educados en alimentación saludable de manera individual y grupal.

4. Actividad:

a. Realizar revisión del servicio de alimentación
b. Realizar la valoración de IMC para adulto mayor con el fin de diagnosticar el estado nutricional de la población
c. Realizar intervención nutricional individual en los usuarios
d. Realizar talleres educativos a los adultos mayores

MARCO TEORICO

BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM)

Las Buenas Prácticas de Manufactura son unos principios básicos de higiene que se deben seguir para garantizar que los alimentos y bebidas cumplan con los requisitos sanitarios para cuidar la salud de los consumidores y asegurar un producto de calidad. **Estás prácticas se deben llevar a cabo en todas las etapas de la cadena de alimentos: manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución.**

Los principios generales que se establecen en las Buenas Prácticas de Manufactura son una base para que las empresas de la industria de alimentos eviten la contaminación o cualquier riesgo que pueda poner en peligro la salud de los consumidores. De hecho, las Buenas Prácticas de Manufactura nacen como una respuesta a los graves problemas de salud que se originaron por la falta de higiene en los procesos de elaboración de alimentos.

Antecedentes de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)
La primera aproximación a lo que conocemos hoy como buenas prácticas de manufactura ocurre en Estados Unidos en el año de 1906 con la creación de la **Food and Drug Administration (FDA)** o, en español, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los E.U. Este organismo publicó en 1938 el Acta sobre Alimentos, Drogas y Cosméticos, en donde, por primera vez, se introdujo el concepto de inocuidad.

Posteriormente, ante la necesidad de contar con bases armonizadas para asegurar la inocuidad a lo largo de toda la cadena alimentaria, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO), junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrollaron los textos del documento que conocemos actualmente como el Codex Alimentarius. **En este documento se recopilan una serie de normas, códigos, prácticas y directrices internacionalmente reconocidas para asegurar la inocuidad alimentaria.**

Actualmente, **el Codex Alimentarius sirve como una referencia para garantizar las mejores prácticas en todos los eslabones de la industria de alimentos y no es de obligatorio cumplimiento.**

¿Cuál es la importancia de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) en la Industria de Alimentos?
Además de garantizar la seguridad alimentaria de los consumidores, las Buenas Prácticas de Manufactura también traen grandes beneficios para la operación en general; **son el punto de**

partida para cumplir con estándares de calidad y seguridad internacionales como normas HACCP, ISO, así como también, asegura el cumplimiento de la normativa local.

Para implementar las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) es necesario realizar un análisis de cada uno de los procesos operativos con el fin de identificar factores de riesgo y otros problemas que puedan afectar la inocuidad, o, que estén ocasionando retrasos en el flujo de la operación. Por lo general, los procedimientos de calidad, como en el caso de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) se caracterizan por optimizar la operación y por generar procesos de mejora continua.

Ventajas de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)

- Garantizan la higiene y la seguridad alimentaria.
- Mejoran la calidad del producto.
- Aumentan la eficiencia operativa.
- Permiten identificar riesgos y problemas en la operación.
- Disminuyen costos y ahorran recursos.
- Permiten la estandarización de procesos.
- Cumplen con los principales requisitos para abrir mercados internacionales
- Promueven la educación o capacitación de los trabajadores
- Disminuyen las quejas o inconformidades del cliente final.
- Generan confianza en los consumidores.

Principios básicos para unas Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) en la industria de alimentos
Para implementar unas Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) en cualquier tipo de negocio de la industria de alimentos o del sector Horeca, es muy importante conocer y aplicar los Principios Generales de Higiene de los Alimentos que forman parte del Codex Alimentario. Todos los sistemas de gestión de la inocuidad en la industria de alimentos son complementarios, es decir, las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) sirven como base para la implementación de otros sistemas como los Procedimientos Operativos Estandarizados (POES) y las Normas ISO y HACCP

Todos los establecimientos en donde se procesen, envasen, transporten, distribuyan o comercialicen alimentos deben seguir las Buenas Prácticas de Manufactura. Al momento de desarrollar los procedimientos y acciones para garantizar la inocuidad de los alimentos y bebidas recomienda hacer una evaluación de riesgos de acuerdo con el sistema HACCP. Este permite identificar peligros y determinar si constituyen una amenaza para la salud de los consumidores.

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD N° 1. AUDITORIA AL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Para este periodo nos enfocaremos en la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura por parte de las manipuladoras de alimentos en el servicio de alimentación.

PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
Num	**Palabras Clave**	**Calificación**	**Observaciones**
PRÁCTICAS HIGIÉNCIAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN			
1.	Todos los empleados que manipulan los alimentos llevan uniforme adecuado con color claro y limpio y calzado cerrado de material resistente e impermeable	2	
2	Manos limpias, sin joyas, uñas cortas, sin esmalte, sin maquillaje	2	
3	Guantes en perfecto estado, limpios y desinfectados	2	
4	Los empleados que están en contacto directo con el producto, no presentan afecciones en piel o enfermedades infectocontagiosas	2	
5	Personal que manipula alimentos usa mallas para recubrir cabello y tapabocas en forma adecuada y permanente	2	
6	Empleados no comen ni fuman en áreas de proceso	2	
7	Manipuladores evitan prácticas antihigiénicas tales como rascarse, toser, escupir, etc.	2	
8	No se observan manipuladores sentados en el pasto o andenes o en lugares donde su ropa de trabajo pueda contaminarse	2	
9	Visitantes cumplen normas de higiene y protección. Bata o uniforme, gorro, prácticas de higiene, etc	2	
10	Manipuladores se lavan y desinfectan manos (hasta el codo) cada vez que sea necesario	2	
11	Manipuladores no salen con uniforme fuera del servicio de alimentación	2	
TOTAL		**2**	

Se puede evidenciar el adecuado manejo de las buenas prácticas de manufactura por parte de las operarias del servicio de alimentación de la sede (BPM). Durante toda la operación de preparación de los alimentos se realiza de manera adecuada la higienización de los insumos y se evita la contaminación cruzada en el alistamiento y preparación de los mismos. Se realiza prácticas adecuadas para durante el proceso de preparación evitar la pérdida de nutrientes de los alimentos.

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE REVISIÓN AL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN











ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196







ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD 2. CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL

Con ayuda del servicio de enfermería se realiza la toma de peso y talla a los adultos mayores; con estos datos por medio del Índice de Masa Corporal para el adulto mayor, se realiza la clasificación nutricional de los mismos y se identifican posibles riesgos nutricionales.

A continuación encontramos la tabla de clasificación nutricional y la gráfica donde analizaremos la condición nutricional de la población:

MUNICIPIO DE EL SOCORRO-SANTANDER							
NOMBRE DEL CENTRO: ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG							
No,		NOMBRE COMPLETO ADULTO MAYOR	CÉDULA	PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
1		CECILIA GONZALEZ GONZALEZ	37.833.976	45	1,48	21	DESNUTRICION LEVE
2		RICARDO CASTRO RINCON	2.104.100	60	1,58	24	EUTROFICO
3		CRISTOBAL VILLAREAL CARDENAS	12.709.836	84	1,68	30	OBESIDAD LEVE
4		BARBARA CUADROS CORREDOR	28.413.652	46	1,4	23	EUTROFICO
5		RAMON RUIZ VASQUEZ	5.764.178	54	1,65	20	DESNUTRICION LEVE
6		PEDRO DAVID GOMEZ	5.763.815	65	1,6	25	EUTROFICO
7	D	CARMEN MARLENE RAMIREZ ARDILA	28.421.739	76	1,57	31	OBESIDAD LEVE
8		JOSE ARTURO SILVA SILVA	5.697.067	60	1,58	24	EUTROFICO
9	D	MARIA TRINIDAD ORTIZ RIVERA	28.276.600	70	1,64	26	EUTROFICO
10		CARLOS AMILCAR GAMBOA VARGAS	91.102.997	69	1,65	25	SOBREPESO
11		BERTHA MARIA ARGUELLO DE DURAN	28.251.956	62	1,45	29	SOBREPESO
12		ARGEMIRO MALDONADO MARTINEZ	5.626.535	74	1,55	31	OBESIDAD LEVE
13		HILDA VILLARREAL CARDENAS	37.940.440	85	1,5	38	OBESIDAD MODERADA
14		LUCIA VILLARREAL CARDENAS	37.941.836	64	1,67	23	EUTROFICO
15		ANA JESUS BAUTISTA SANCHEZ	28.420.525	55	1,43	27	SOBREPESO
16		GABRIEL GARNICA ACOSTA	91.101.078	64	1,6	25	EUTROFICO
17		FLOR DE MARIA DIAZ	28.479.061	75	1,5	33	OBESIDAD LEVE
18		MARGARITA CAMACHO MEDINA	28.205.073	73	1,45	35	OBESIDAD MODERADA
19		MARINA HERNANDEZ	28.422.873	65	1,6	25	EUTROFICO
20		JOSE TIMOTEO TEJADA MEDINA	17.325.147	44	1,63	17	DESNUTRICION LEVE
21		ANA DELINA ROMERO	28.110.437	75	1,48	34	OBESIDAD LEVE
22		ROSAURA RINCON DE ARDILA	28.422.403	76	1,54	32	OBESIDAD LEVE
23		CARLINA IZAQUITA	28.184.890	62	1,55	26	EUTROFICO
24		MARIA CECILLIA BARRERA DIAZ	28.271.100	42	1,5	19	DESNUTRICION LEVE

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

25	D	FRANCISCO ALIRIO RIOS CARREÑO	5.559.725	63	1,62	24	EUTROFICO
26		ANA DOLORES CALDERON DE ARGUELLO	28.422.057	54	1,42	27	SOBREPESO
27		JORGE IGUAVITA ALFONSO	5.766.779	76	1,6	30	OBESIDAD LEVE
28		MARINA PICO DE PINZON	37.941.497	66	1,5	29	SOBREPESO
29		ALVARO URIBE	91.100.510	72	1,65	26	EUTROFICO
30		OTILIA DIAZ DE GUZMAN	41.574.048	49	1,48	22	EUTROFICO
31		FLOR MARIA BRAVO CASTRO	63.293.410	50	1,55	21	DESNUTRICION LEVE
32		DORISANA SUAREZ	28.426.774	55	1,53	23	EUTROFICO
33		BARBARA ROSA HERNANDEZ RIOS	37.809.251	67	1,6	26	EUTROFICO
34		ELIDA CALA TOLOZA	37.796.795	105	1,5	47	OBESIDAD SEVERA
35		JOSE LINO ATUESTA MOLINA	5.667.530	80	1,6	31	OBESIDAD LEVE
36		CECILIA VILLAREAL CARDENAS	37.941.094	62	1,6	24	EUTROFICO
37		EFRAIN MALDONADO HERNANDEZ	2.073.923	68	1,69	24	EUTROFICO
38		MARIA PRESENTACION OVALLE ARIZA	37.942.290	91	1,53	39	OBESIDAD MODERADA
39		CANDIDA ROSA VERA RAMOS	28.333.352	96	1,56	39	OBESIDAD MODERADA
40		ADELA PRIETO DUARTE	28.424.188	40	1,43	20	DESNUTRICION LEVE



ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

Para este período se realiza valoración nutricional a los usuarios del servicio por medio de toma de peso y talla y diagnóstico nutricional por IMC para el adulto mayor, encontrando que:

- El 40% de la población se encuentra en adecuado estado nutricional (16 usuarios)
- El 45% se encuentra en exceso de peso (18 usuarios), de ellos:
  - El 12% dado por sobrepeso (5 usuarios)
  - El 20% por obesidad leve (8 usuarios)
  - El 10% por obesidad moderada (4 usuarios)
  - El 3% en obesidad severa (1 usuario)
- El 15% de los usuarios presentan diagnóstico de desnutrición leve (6 usuarios).

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA TOMA DE DATOS ANTROPOMETRICOS





ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD 3. VALORACIÓN NUTRICIONAL INDIVIDUAL

Para la visita de este periodo, se valoran de manera individual a 11 usuarios asistentes a la sede de Socorro del centro vida Asociación Colombiana de Fé y Servicio. En el seguimiento individual se valora de manera integral al adulto mayor identificando posibles factores de riesgo nutricional y realizando educación alimentaria y nutricional a necesidad. Es importante mencionar que a cada usuario se le realiza formato individual que es entregado y anexado a cada carpeta de cada uno.

No.		NOMBRE COMPLETO ADULTO MAYOR	CÉDULA	PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL	
20		JOSE TIMOTEO TEJADA MEDINA	17.325.147	44	1,63	17	DESNUTRICION LEVE	RIESGO NUTRICIONAL POR PERDIDA DE PESO
21		ANA DELINA ROMERO	28.110.437	75	1,48	34	OBESIDAD LEVE	
22		ROSAURA RINCON DE ARDILA	28.422.403	76	1,54	32	OBESIDAD LEVE	
23		CARLINA IZAQUITA	28.184.890	62	1,55	26	EUTROFICO	
24		MARIA CECILLIA BARRERA DIAZ	28.271.100	42	1,5	19	DESNUTRICION LEVE	RIESGO NUTRICIONAL POR PERDIDA DE PESO
28		MARINA PICO DE PINZON	37.941.497	66	1,5	29	SOBREPESO	
29		ALVARO URIBE	91.100.510	72	1,65	26	EUTROFICO	
31		FLOR MARIA BRAVO CASTRO	63.293.410	50	1,55	21	DESNUTRICION LEVE	
32		DORISANA SUAREZ	28.426.774	55	1,53	23	EUTROFICO	
33		BARBARA ROSA HERNANDEZ RIOS	37.809.251	67	1,6	26	EUTROFICO	
34		ELIDA CALA TOLOZA	37.796.795	105	1,5	47	OBESIDAD SEVERA	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE SEGUIMIENTOS





ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196











ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196









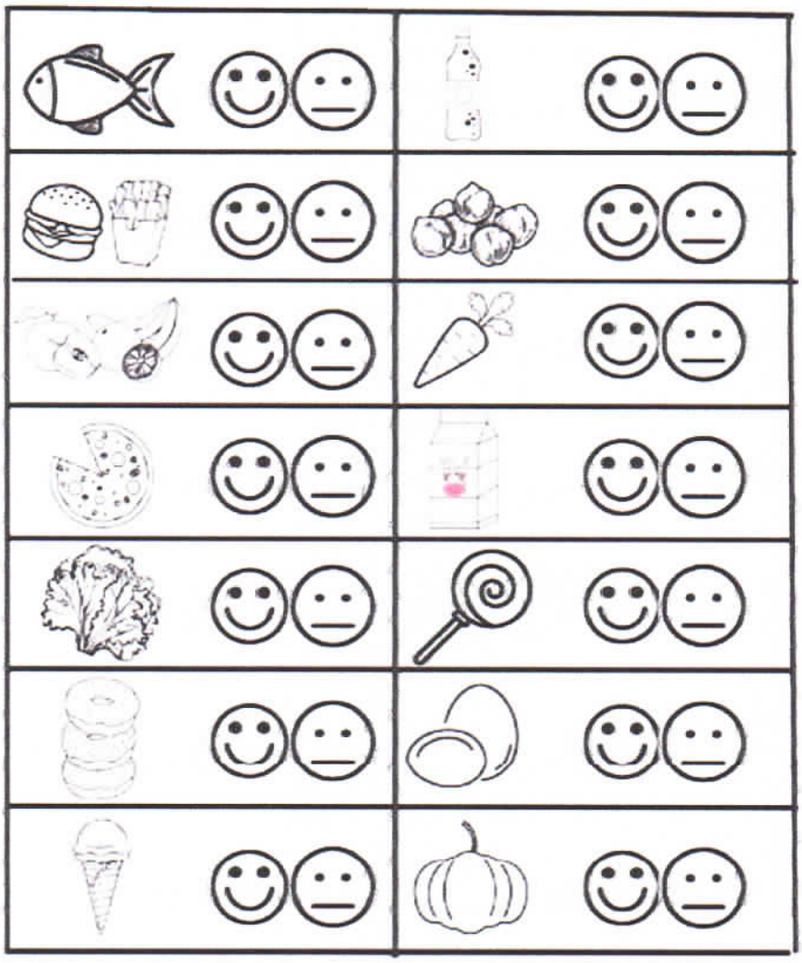
ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD 4. ACTIVIDAD EDUCATIVA

En esta ocasión realizamos actividad de recordación de alimentos saludables y no saludables a través de ficha educativa para colorear. Con ello recordamos por qué los alimentos saludables lo son informando de sus beneficios y por el contrario el por qué de los alimentos que consideramos no tan saludables.

FICHA DE TRABAJO

HÁBITOS SALUDABLES

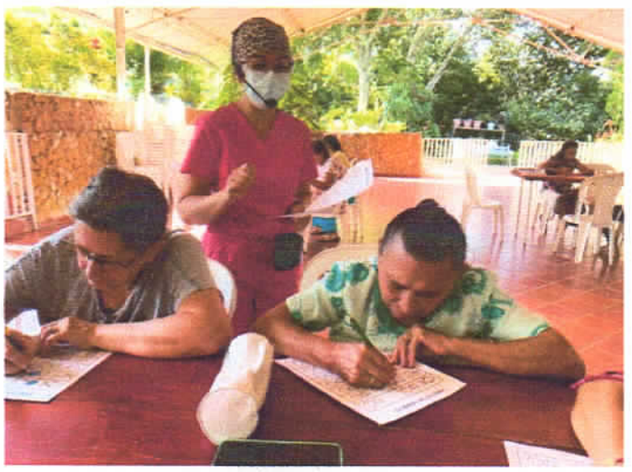


ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA





ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 011196













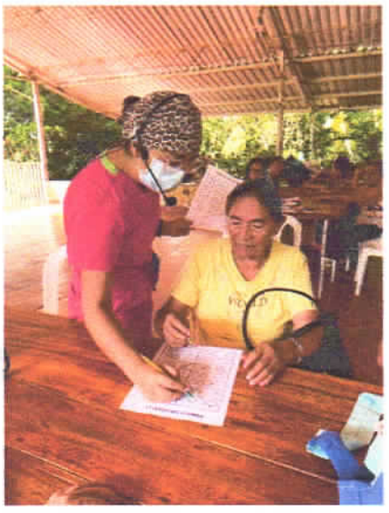
ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196













ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

RESULTADOS OBTENIDOS

Para este periodo nos enfocaremos en la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura por parte de las manipuladoras de alimentos en el servicio de alimentación. Se puede evidenciar el adecuado manejo de las buenas prácticas de manufactura por parte de las operarias del servicio de alimentación de la sede (BPM). Durante toda la operación de preparación de los alimentos se realiza de manera adecuada la higienización de los insumos y se evita la contaminación cruzada en el alistamiento y preparación de los mismos. Se realiza prácticas adecuadas para durante el proceso de preparación evitar la pérdida de nutrientes de los alimentos.

Para este período se realiza valoración nutricional a los usuarios del servicio por medio de toma de peso y talla y diagnóstico nutricional por IMC para el adulto mayor, encontrando que:

- El 40% de la población se encuentra en adecuado estado nutricional (16 usuarios)
- El 45% se encuentra en exceso de peso (18 usuarios), de ellos:
  - El 12% dado por sobrepeso (5 usuarios)
  - El 20% por obesidad leve (8 usuarios)
  - El 10% por obesidad moderada (4 usuarios)
  - El 3% en obesidad severa (1 usuario)
- El 15% de los usuarios presentan diagnóstico de desnutrición leve (6 usuarios).

Para la visita de este periodo, se valoran de manera individual a 11 usuarios asistentes a la sede de Socorro del centro vida Asociación Colombiana de Fé y Servicio. En el seguimiento individual se valora de manera integral al adulto mayor identificando posibles factores de riesgo nutricional y realizando educación alimentaria y nutricional a necesidad. Es importante mencionar que a cada usuario se le realiza formato individual que es entregado y anexado a cada carpeta de cada uno.

En esta ocasión realizamos actividad de recordación de alimentos saludables y no saludables a través ficha educativa para colorear. Con ello recordamos por qué los alimentos saludables lo son informando de sus beneficios y por el contrario el por qué de los alimentos que consideramos no tan saludables.

ILMAYE SANABRIA A.

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. MED. 01196

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: JOSE TIMOTEO TEJADA MEDINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 17325147

ANTROPOMETRÍA:

TALLA	PESO	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
42	1,63	16	DESNUTRICION MODERADA

PÉRDIDA DE PESO: EL PACIENTE PERDIO PESO DESDE 2023 6 KILOGRAMOS, AUNQUE HA SIDO DELGADO TODA SU VIDA POR EL IMC Y LA PERDIDA DE PESO SE DIAGNOSTICA DESNUTRICION MODERADA. EL PACIETNE TIENE SEGUIMIENTO CON NUTRICION EN LA EPS, SE ENCUENTRA SUPLEMENTADO CON COMPLEMENTO NUTRICIONAL COMPLETO, 2 VECES AL DIA 6 MEDIDAS.

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO INADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL NORMAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE NIEGA
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS NO APLICA
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL DE ALIMENTACION SALUDABLE, CON ENFASIS EN AUMENTO DE CONSUMO DE ALIMENTOS

Ilmayé Sanabria A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: ANA DELINA ROMERO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 28110437

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
75	1,52	32	OBESIDAD LEVE

PÉRDIDA DE PESO: HA BAAJADO DESDE 84 HACE 6 MESES

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE: HTA, DM, HIPOTIROIDISMO, GASTRITIS
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS: SI
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS, SE REFUERZA LA EDUCACION PARA EL CONTROL DE LA ALIMENTACION PARA LA DIABETES, SE RECALCA LA IMPORTANCIA DE SUSPENDER PANELA PARA ENDULZAR

Ilmayé Sanabria A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: ROSAURA RINCON DE ARDILA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 28422403

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
76	1,54	32	OBESIDAD LEVE

PÉRDIDA DE PESO:

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE: DM, HTA, ICC, HIPERCOLESTEROLEMIA
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS SI
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS, SE SUSPENDE CHOS SIMPLES

ILMAYÉ SANABRIA A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: CARLINA IZAQUITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 28184890

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
62	1,55	26	EUTROFICO

PÉRDIDA DE PESO: HA BAJADO DE PESO EN EL ULTIMO AÑO DESDE 80 MEJORANDO SU CLASIFICACION NUTRICIONAL

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE HTA
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS NO, MENCIONA QUE NO SE LA TOMA FRECUENTEMENTE, SE REALIZA EDUCACION AL RESPECTO
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS

ILMAYÉ SANABRIA A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: MARIA CECILLIA BARRERA DIAZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 28271100

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
42	1,5	19	DESNUTRICION LEVE

PÉRDIDA DE PESO: DISMINUYE 6 KG, MENCIONA HABER BAJADO EL ULTIMO AÑO SIN MOTIVO APARENTE, LO ASOCIO A DIAGNOSTICO DE NOVO DE DIABETES

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE ENFERMEDADES CRONICAS: DM
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS, SE SUGIERE SUSPENDER CHOS SIMPES

Ilmayé Sanabria A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: MARINA PICO DE PINZON

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 37941497

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
66	1,5	29	SOBREPESO

PÉRDIDA DE PESO: DISMINUYE 8 KG EN ESTE AÑO POR SUGERENCIA MEDICA HA MEJORADO SUS HABITOS

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE HTA, ARTROSIS DE RODILLAS
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS SI
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS

ILMAYÉ SANABRIA A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: ALVARO URIBE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 91100510

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
72	1,65	26	EUTROFICO

PÉRDIDA DE PESO:

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE: DM (INSULINA LANTUS, 30 UI AM), HTA
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS SI, ADHERENTE A SU POSTURA DE INSULINA Y TIENE BUENA TECNICA
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS

ILMAYÉ SANABRIA A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: FLOR MARIA BRAVO CASTRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 63293410

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
50	1,55	21	DESNUTRICION LEVE

PÉRDIDA DE PESO: NIEGA, ARMONICA

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO INADECUADO PARA REQUERIMIENTO (UNA VEZ TERMINE EL TRATAMIENTO PARA ULCERA SE VA A INICIAR MULTIVITAMINICO CON ZINC)

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE GASTRITIS Y ULCERA CON EPISODIOS DE SANGRADO
SE PRESCRIBE GEL DE CALENDULA 10 CC AL DIA
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS SI
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS

Ilmayé Sanabria A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: DORISANA SUAREZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 28426774

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
55	1,53	23	EUTROFICO

PÉRDIDA DE PESO:

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE: HTA, ARTROSIS DEGENERATIVA
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS SI
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS

ILMAYÉ SANABRIA A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: BARBARA ROSA HERNANDEZ RIOS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 37809251

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
67	1,6	26	EUTROFICO

PÉRDIDA DE PESO:

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO ADECUADO PARA REQUERIMIENTO

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS ANORMAL, TIENE CITA MÉDICA PARA REVISAR LA SITUACION
ANTECEDENTE DE: DM, DISLIIPIDEMIA MIXTA, SCI
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS SI
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS Y CONTROL DE DIABETES

Ilmayé Sanabria A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SEGUIMIENTO
EFECTUADO POR PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION

FECHA: NOV/2024

NOMBRE: ELIDA CALA TOLOZA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 37796795

ANTROPOMETRÍA:

PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
105	1,5	47	OBESIDAD SEVERA

PÉRDIDA DE PESO: HA AUMENTADO 5 KILOGRAMOS EN EL ÚLTIMO MES, MENCIONA POR ALIMENTACIÓN

APETITO: ADECUADO

CONSUMO: CONSUMO INADECUADO PARA REQUERIMIENTO, MEN CIONA CONSUMO INADECUADO CON INADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON HÁBITO INTESTINAL Y DIURESIS NORMAL
ANTECEDENTE DE HTA, APNEA DEL SUEÑO HIPOTIROIDISMO, COSTOCONDRITIS, DM (TTO ORAL)
PACIENTE DE DIFICIL MANEJO, NO DESEA SEGUIR INDICACIONES
ADHERENCIA A TTO FARMACOLOGICOS SI
SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN ADECUADOS HABITOS ALIMENTARIOS Y SEGUIMIENTO DE PLAN DE ALIMENTACÓN

ILMAYÉ SANABRIA A.
ILMAYÉ SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. 01196.

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

MUNICIPIO DEL SOCORRO

POBLACIÓN OBJETIVO: **USUARIOS ASISTENTES A LA SEDE DE LA ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO - CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO**

TEMA: **INFORME INTERVENCION INDIVIDUAL E INTERVENCIÓN GRUPAL**

PERIODO: **DICIEMBRE 2024**

FECHA: **12-DIC-2024**

PROFESIONAL: **ILMAYE SANABRIA AMAYA**
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. MED. 01196

FICHA TÉCNICA ÁREA DE NUTRICIÓN

1. PROYECTO: Intervención del área de nutrición en el municipio de Socorro centro vida Asociación Colombiana Fe y Servicio.

2. META: Lograr de manera integral la atención de los adultos mayores asistentes al centro vida Asociación Colombiana Fe y Servicio del municipio de Socorro

3. Objetivo:

   a. General:
   Realizar seguimiento y educación nutricional a usuarios del centro, así como seguimiento y control al servicio de alimentación.

   b. Específicos:
      i. Que los servicios de alimentación estén operando bajo los requerimientos de ley.
      ii. Diagnosticar el estado nutricional de los adultos mayores
      iii. Que los adultos mayores sean educados en alimentación saludable de manera individual y grupal.

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

4. Actividad:
    a. Realizar revisión del servicio de alimentación
    b. Realizar la valoración de IMC para adulto mayor con el fin de diagnosticar el estado nutricional de la población
    c. Realizar intervención nutricional individual en los usuarios
    d. Realizar talleres educativos a los adultos mayores

MARCO TEORICO

Toda entidad que atienda a personas adultas mayores debe cumplir las directrices de calidad emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los estándares de calidad aplican a cuatro tipos de entidades entre ellos los centros de bienestar para personas adultas mayores (también llamados de centros de protección, hogares geriátricos u hogares gerontológicos).

Son establecimientos que prestan servicios de protección y cuidado integral de las personas adultas mayores ofreciendo alternativas de desarrollo, propiciando espacios favorables para la socialización, recreación, capacitación, productividad y desarrollo de proyectos de vida digna, los **Centros vida para personas adultas mayores**: Son aquellos destinados a la vivienda permanente o temporal de las personas mayores, donde se ofrezcan servicios de hospedaje, alimentación, recreación, actividades productivas, de protección y cuidado integral de las personas adultas mayores.

En cuanto a la alimentación, Para cumplir con el aporte de calorías y nutriente establecidos el ICBF planifica la alimentación de los adultos mayores, mediante el establecimiento de una minuta patrón, como herramienta central en el servicio de alimentación, que debe incluir el aporte calórico y nutricional que se debe brindar al adulto mayor. Una vez diseñada la Minuta Patrón, se procede a la planeación del ciclo de menús o conjunto de menús diarios, que se repiten de manera regular y predecible en un tiempo determinado, en la cual se deben proponer preparaciones de acuerdo al grupo de alimentos, teniendo en cuenta los alimentos disponibles en la región, hábitos, costumbres alimentarias y los costos. Partiendo del hecho que la alimentación saludable debe ser completa, equilibrada, suficiente adecuada e inocua.

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD N° 1. AUDITORIA AL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Durante este mes se realiza revisión al cumplimiento del ciclo de menús establecido, encontrando que se cumple con lo planeado a ofrecer en el documento llamado "ciclo de menús". Se cumple con las especificaciones de calidad en cuanto a características organolépticas de color, porción y distribución en el plato y se garantiza la proporción de macronutrientes planeados a ofrecer con la alimentación a los adultos mayores usuarios del servicio de centro vida.

SEMANA No. 2
DIA No. 4

NUEVES	BEBIDA	240 cc	CHOCOLATE EN LECHE
	CEREAL	50 gr	FRITAS DE ZANAHORIA
ALMUERZO	SOPA	200 cc	SOPA DE APIO
	ALIMENTO PROTEICO	80-100 gr	ALBONDIGAS SUDADAS
	CERAL	90 gr	ARROZ CON FIDEOS
	TUBÉRCULO	50-70 gr	MADURO COCIDO
	LEGUMINOSA	60 gr	*
	VERDURA	50 gr	ENSALADA DEL HUERTO
	JUGO DE FRUTA	240 cc	JUGO DE GUAYABA

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE REVISIÓN AL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN





ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

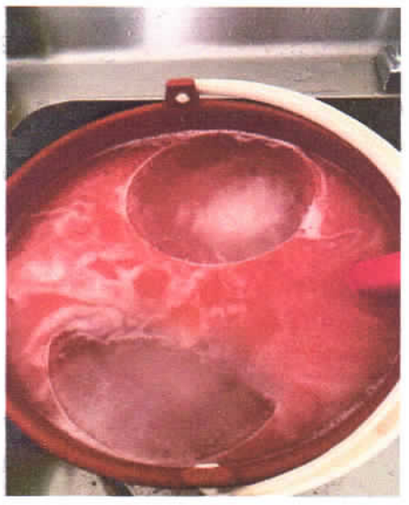












ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD 2. CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL

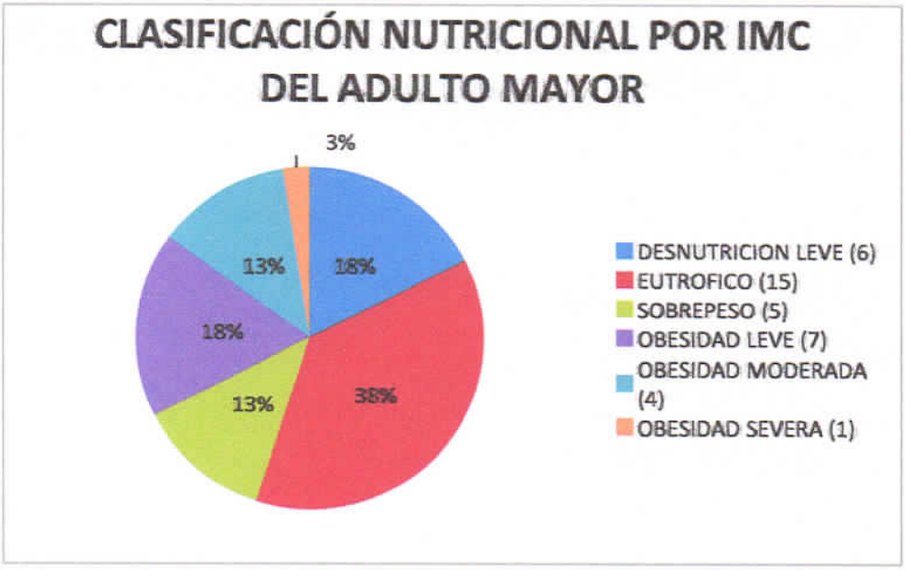
Con ayuda del servicio de enfermería se realiza la toma de peso y talla a los adultos mayores; con estos datos por medio del Índice de Masa Corporal para el adulto mayor, se realiza la clasificación nutricional de los mismos y se identifican posibles riesgos nutricionales.

A continuación encontramos la tabla de clasificación nutricional y la gráfica donde analizaremos la condición nutricional de la población:

MUNICIPIO DE EL SOCORRO-SANTANDER						
NOMBRE DEL CENTRO: ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG						
No,	NOMBRE COMPLETO ADULTO MAYOR	CÉDULA	PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
1	CECILIA GONZALEZ GONZALEZ	37.833.976	45	1,48	21	DESNUTRICION LEVE
2	RICARDO CASTRO RINCON	2.104.100	60	1,58	24	EUTROFICO
3	CRISTOBAL VILLAREAL CARDENAS	12.709.836	84	1,68	30	OBESIDAD LEVE
4	BARBARA CUADROS CORREDOR	28.413.652	46	1,4	23	EUTROFICO
5	RAMON RUIZ VASQUEZ	5.764.178	54	1,65	20	DESNUTRICION LEVE
6	PEDRO DAVID GOMEZ	5.763.815	65	1,6	25	EUTROFICO
7	CARMEN MARLENE RAMIREZ ARDILA	28.421.739	76	1,57	31	OBESIDAD LEVE
8	JOSE ARTURO SILVA SILVA	5.697.067	60	1,58	24	EUTROFICO
9	MARIA TRINIDAD ORTIZ RIVERA	28.276.600	70	1,64	26	EUTROFICO
10	CARLOS AMILCAR GAMBOA VARGAS	91.102.997	69	1,65	25	SOBREPESO
11	BERTHA MARIA ARGUELLO DE DURAN	28.251.956	62	1,45	29	SOBREPESO
12	ARGEMIRO MALDONADO MARTINEZ	5.626.535	74	1,55	31	OBESIDAD LEVE
13	HILDA VILLARREAL CARDENAS	37.940.440	85	1,5	38	OBESIDAD MODERADA
14	LUCIA VILLARREAL CARDENAS	37.941.836	64	1,67	23	EUTROFICO
15	ANA JESUS BAUTISTA SANCHEZ	28.420.525	55	1,43	27	SOBREPESO
16	GABRIEL GARNICA ACOSTA	91.101.078	64	1,6	25	EUTROFICO
17	FLOR DE MARIA DIAZ	28.479.061	75	1,5	33	OBESIDAD LEVE
18	MARGARITA CAMACHO MEDINA	28.205.073	73	1,45	35	OBESIDAD MODERADA
19	MARINA HERNANDEZ	28.422.873	65	1,6	25	EUTROFICO
20	JOSE TIMOTEO TEJADA MEDINA	17.325.147	44	1,63	17	DESNUTRICION LEVE
21	ANA DELINA ROMERO	28.110.437	75	1,48	34	OBESIDAD LEVE
22	ROSAURA RINCON DE ARDILA	28.422.403	76	1,54	32	OBESIDAD LEVE
23	CARLINA IZAQUITA	28.184.890	62	1,55	26	EUTROFICO
24	MARIA CECILLIA BARRERA DIAZ	28.271.100	42	1,5	19	DESNUTRICION LEVE
25	FRANCISCO ALIRIO RIOS CARREÑO	5.559.725	63	1,62	24	EUTROFICO

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

26	ANA DOLORES CALDERON DE ARGUELLO	28.422.057	54	1,42	27	SOBREPESO
27	JORGE IGUAVITA ALFONSO	5.766.779	76	1,5	30	OBESIDAD LEVE
28	MARINA PICO DE PINZON	37.941.497	66	1,5	29	SOBREPESO
29	ALVARO URIBE	91.100.510	72	1,65	26	EUTROFICO
30	OTILIA DIAZ DE GUZMAN	41.574.048	46	1,48	21	DESNUTRICION LEVE
31	FLOR MARIA BRAVO CASTRO	63.293.410	50	1,55	21	DESNUTRICION LEVE
32	DORISANA SUAREZ	28.426.774	55	1,53	23	EUTROFICO
33	BARBARA ROSA HERNANDEZ RIOS	37.809.251	67	1,6	26	EUTROFICO
34	ELIDA CALA TOLOZA	37.796.795	105	1,5	47	OBESIDAD SEVERA
35	JOSE LINO ATUESTA MOLINA	5.667.530	80	1,6	31	OBESIDAD LEVE
36	CECILIA VILLAREAL CARDENAS	37.941.094	62	1,6	24	EUTROFICO
37	EFRAIN MALDONADO HERNANDEZ	2.073.923	68	1,69	24	EUTROFICO
38	MARIA PRESENTACION OVALLE ARIZA	37.942.290	91	1,53	39	OBESIDAD MODERADA
39	CANDIDA ROSA VERA RAMOS	28.333.352	96	1,56	39	OBESIDAD MODERADA
40	ADELA PRIETO DUARTE	28.424.188	40	1,43	20	DESNUTRICION LEVE



Para este período se realiza valoración nutricional a los usuarios del servicio por medio de toma de peso y talla y diagnóstico nutricional por IMC para el adulto mayor, encontrando que:

- El 37% de la población se encuentra en adecuado estado nutricional (15 usuarios)
- El 46% se encuentra en exceso de peso (17 usuarios), de ellos:
  - El 12% dado por sobrepeso (5 usuarios)
  - El 18% por obesidad leve (7 usuarios)
  - El 13% por obesidad moderada (4 usuarios)
  - El 3% en obesidad severa (1 usuario)
- El 17% de los usuarios presentan diagnóstico de desnutrición leve (6 usuarios)

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA TOMA DE DATOS ANTROPOMETRICOS

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196









ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD 3. VALORACIÓN NUTRICIONAL INDIVIDUAL

Para la visita de este periodo, se valoran de manera individual a 10 usuarios asistentes a la sede de Socorro del centro vida Asociación Colombiana de Fé y Servicio. En el seguimiento individual se valora de manera integral al adulto mayor identificando posibles factores de riesgo nutricional y realizando educación alimentaria y nutricional a necesidad. Es importante mencionar que a cada usuario se le realiza formato individual que es entregado y anexado a cada carpeta de cada uno.

MUNICIPIO DE EL SOCORRO-SANTANDER							
NOMBRE DEL CENTRO: ASOCIACION COLOMBIANA FE Y SERVICIO ONG							
No.		NOMBRE COMPLETO ADULTO MAYOR	CÉDULA	PESO	TALLA	IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
16		GABRIEL GARNICA ACOSTA	91.101.078	64	1,6	25	EUTROFICO
17		FLOR DE MARIA DIAZ	28.479.061	75	1,5	33	OBESIDAD LEVE
18		MARGARITA CAMACHO MEDINA	28.205.073	73	1,45	35	OBESIDAD MODERADA
19		MARINA HERNANDEZ	28.422.873	65	1,6	25	EUTROFICO
27		JORGE IGUAVITA ALFONSO	5.766.779	76	1,6	30	OBESIDAD LEVE
30		OTILIA DIAZ DE GUZMAN	41.574.048	46	1,48	21	DESNUTRICION LEVE
35		JOSE LINO ATUESTA MOLINA	5.667.530	80	1,6	31	OBESIDAD LEVE
36		CECILIA VILLAREAL CARDENAS	37.941.094	62	1,6	24	EUTROFICO
37		EFRAIN MALDONADO HERNANDEZ	2.073.923	68	1,69	24	EUTROFICO
40		ADELA PRIETO DUARTE	28.424.188	40	1,43	20	DESNUTRICION LEVE

ARMONICO

ARMONICO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE SEGUIMIENTOS









ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196











ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

ACTIVIDAD 4. ACTIVIDAD EDUCATIVA

Se proyecta video sobre la hipertensión arterial en cuanto a que los adultos mayores reconozcan de que se trata la enfermedad, así mismo como el tratamiento farmacológico; adicionalmente se enfatiza en la importancia del cuidado del estilo de vida, en este caso se profundiza en el consumo de sodio (sal), enseñando por medio de la medida casera los 5 gramos recomendacios.

FICHA TECNICA



ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA









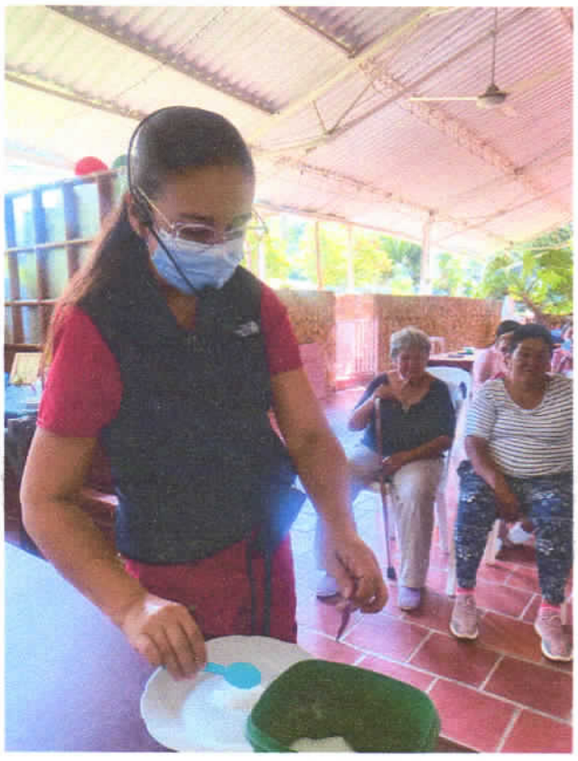




ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196









ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA DIETISTA
REG. MED. 01196

RESULTADOS OBTENIDOS

Durante este mes se realiza revisión al cumplimiento del ciclo de menús establecido, encontrando que se cumple con lo planeado a ofrecer en el documento llamado "ciclo de menús". Se cumple con las especificaciones de calidad en cuanto a características organolépticas de color, porción y distribución en el plato y se garantiza la proporción de macronutrientes planeados a ofrecer con la alimentación a los adultos mayores usuarios del servicio de centro vida.

Para este período se realiza valoración nutricional a los usuarios del servicio por medio de toma de peso y talla y diagnóstico nutricional por IMC para el adulto mayor, encontrando que:

- El 37% de la población se encuentra en adecuado estado nutricional (15 usuarios)
- El 46% se encuentra en exceso de peso (17 usuarios), de ellos:
  - El 12% dado por sobrepeso (5 usuarios)
  - El 18% por obesidad leve (7 usuarios)
  - El 13% por obesidad moderada (4 usuarios)
  - El 3% en obesidad severa (1 usuario)
- El 17% de los usuarios presentan diagnóstico de desnutrición leve (6 usuarios)

Para la visita de este periodo, se valoran de manera individual a 10 usuarios asistentes a la sede de Socorro del centro vida Asociación Colombiana de Fé y Servicio. En el seguimiento individual se valora de manera integral al adulto mayor identificando posibles factores de riesgo nutricional y realizando educación alimentaria y nutricional a necesidad. Es importante mencionar que a cada usuario se le realiza formato individual que es entregado y anexado a cada carpeta de cada uno.

Se proyecta video sobre la hipertensión arterial en cuanto a que los adultos mayores reconozcan de que se trata la enfermedad, así mismo como el tratamiento farmacológico; adicionalmente se enfatiza en la importancia del cuidado del estilo de vida, en este caso se profundiza en el consumo de sodio (sal), enseñando por medio de la medida casera los 5 gramos recomendacios.

ILMAYE SANABRIA A.

ILMAYE SANABRIA AMAYA
NUTRICIONISTA-DIETISTA
REG. MED. 01196

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

SERVICIO 2 PSICOLOGÍA

PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 13 DE DICIEMBRE

TRANQUILIDAD EMOCIONAL

En la asociación Fe y Servicio ONG, en el servicio de psicología, es muy importante manejar talleres grupales y orientación individual, ya que es de gran ayuda los talleres porque se incluyen temas relevantes como lo son la gratitud de la vida, la tranquilidad emocional, el manejo de la pérdida de memoria como el Alzheimer, como manejar una vejez saludable, la influencia del amor propio para su autocuidado y autorespeto. A continuación, les daremos parte de los talleres. La tranquilidad emocional es un estado de ánimo en el que se siente bienestar, se percibe que se dominan las emociones y se puede hacer frente a las presiones del día a día.

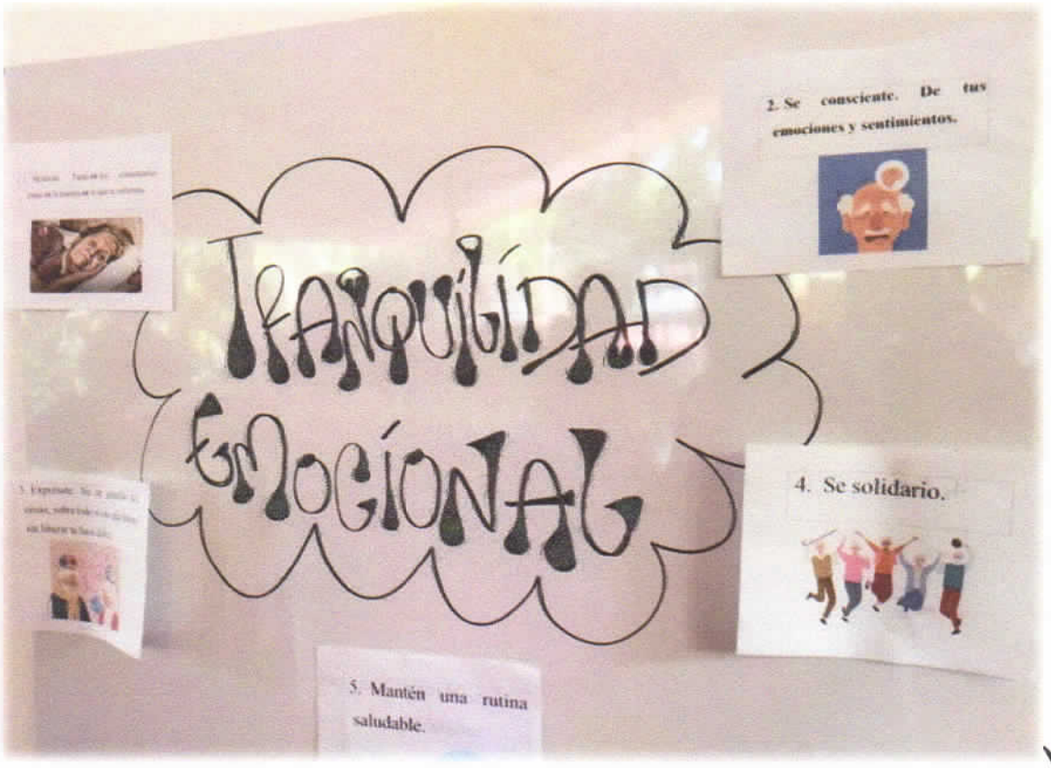
Estar en calma no significa no tener problemas, sino la capacidad de mantener la serenidad en medio de las dificultades. La calma puede ayudar a tomar decisiones más acertadas, reducir el estrés y mejorar la calidad de vida.

Algunas recomendaciones para alcanzar la tranquilidad emocional son:

- Solucionar los problemas pendientes
- Responsabilizarse y asumir las consecuencias de los actos
- Perdonarse a uno mismo
- Dedicar tiempo a uno mismo y hacer cosas que gusten
- Practicar meditación o mindfulness
- Hacer actividades físicas como yoga o pilates
- Dormir las horas suficientes
- Aceptar los pensamientos y emociones negativas




TRANQUILIDAD
EMOCIONAL

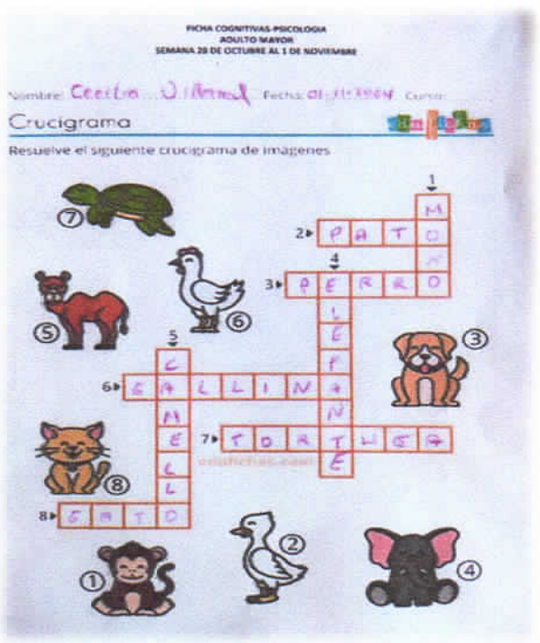

TRANQUILIDAD
EMOCIONAL
2. Se consciente. De tus emociones y sentimientos.
4. Se solidario.
5. Mantén una rutina saludable.











FICHA COGNITIVAS-PSICOLOGIA
ADULTO MAYOR
SEMANA 28 DE OCTUBRE AL 1 DE NOVIEMBRE

Nombre: Fecha: Curso:

Crucigrama

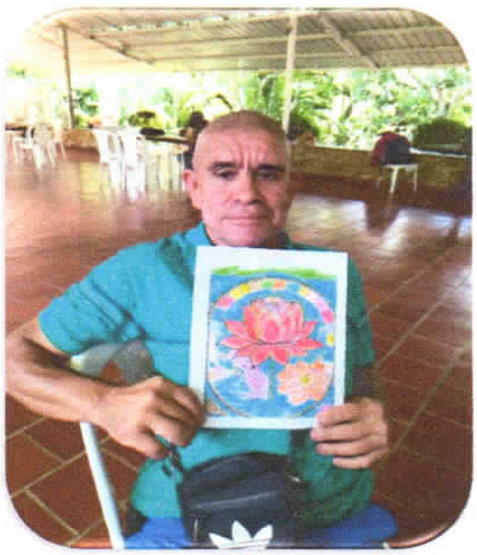
Resuelve el siguiente crucigrama de imágenes

1 M
2 P A T O
3 P E R R O
4 L E F
5 C A M E L L O
6 G A L L I N A
7 T O R T U G A
8 G A T O


RELLENA CON BOLITAS DE PAPEL SEDA

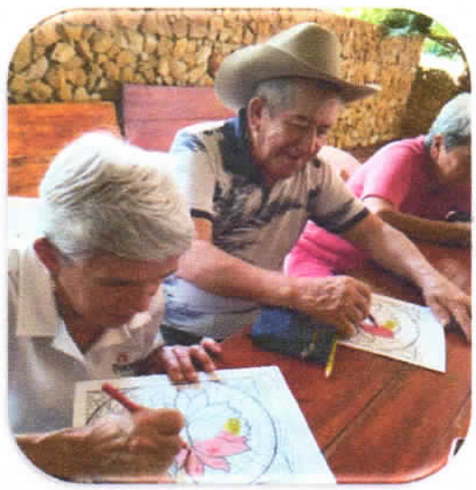


















ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG
NIT.900358450-3

FORMATO DE ACTIVIDADES

NOMBRE DE LA SESIÓN	TRANQUILIDAD EMOCIONAL
RESPONSABLE	Yenny Paola Velandia Cediel
PROFESION	Psicóloga
FECHA	1 de noviembre de 2024
OBJETIVOS	Dar a conocer a los adultos mayores la importancia que tiene el poder reconocer sus emociones ya que son respuestas validas a las experiencias y les permite mostrar empatía y compresión hacia ellas y las personas que los rodean.
JUSTIFICACION	La tranquilidad emocional es el estado de paz, que experimenta una determinada persona o individuo. La tranquilidad es sinónimo de bienestar, apacibilidad, placidez, quietud, relajación, reposo, serenidad, silencio, plenitud y sosiego, por eso la tranquilidad es definida como el estado de calma.
METODOLOGIA	Se realiza una metodología participativa que ánimo y fomento el interés en los participantes, logrando que se apropiaran del tema y contribuyeran al desarrollo de la actividad con la narración de sus propias experiencias y así entenderían con mayor exactitud la temática brindad.
DIFICULTADES	Durante la realización del taller no se presenta dificultades ya que mediante la actividad lúdica los adultos mayores se sienten motivados a participar, mostrando comprensión de la temática abordada durante la intervención.
ANALISIS GENERAL DE LAS ACTIVIDADES	La actividad realizada permite alcanzar los objetivos y metas propuestas para esta temática, arrojando como resultado, adultos mayores más conscientes de sí mismos, de sus capacidades y limitaciones. Es importante seguir desarrollando este tipo de temáticas, con la intencionalidad de que los adultos mayores, puedan ser personas cuya claridad emocional marque todas las facetas de su personalidad; personas autónomas y seguras de sus propias fronteras; que tengan una visión más positiva de la vida.
LOGROS	✓ Participación activa de los adultos mayores durante el taller. ✓ Bienestar psicológico del adulto mayor.

	✓ Mejor gestión de las emociones. ✓ Desarrollo personal. ✓ Mayor satisfacción y sentido de la vida.
RECURSOS:	✓ Recursos humanos. ✓ Pelotas ✓ Cajas ✓ Bombas ✓ Colores ✓ Carteles ✓ Fichas cognitivas ✓ Carteles lúdicos
TIEMPO:	8:00 a 12:00 pm
ACTIVIDADES:	Se da inicio a la actividad, se les brinda un saludo de buenos días. Se maneja inicialmente la capacitación con el fin de poder orientar a los adultos mayores, en la importancia que tiene la inteligencia y que ellos comprendan que es el estado de paz, que experimenta una determinada persona o individuo. La tranquilidad es sinónimo de bienestar, apacibilidad, placidez, quietud, relajación, reposo, serenidad, silencio, plenitud y sosiego, por eso la tranquilidad es definida como el estado de calma. **5 prácticas para mantener la calma y cuidar tu paz interior** ➢ Modérate. Tanto en tus comentarios como en la manera en la que te informas. ➢ Se consciente. De tus emociones y sentimientos. ➢ Exprésate. No te guardes las cosas, sobre todo si eso que tienes sin liberar te hace daño. ➢ Se solidario. ➢ Mantén una rutina saludable. Se realiza la dinámica" eleva el globo" Se trata de una dinámica de agilidad donde se participarán por parejas, se le entrega al adulto mayor un globo de diferente color, una caja vacía y otra caja llena de pelotas de colores, cada adulto mayor deberá elevar el globo y así pasar las pelotas de una caja a la otra sin dejar caer el globo al piso. El adulto mayor que logre pasar la mayor cantidad de pelotas sin dejar caer el globo será quién gane el premio. " Se concluye la actividad con fichas cognitivas de fortalecimiento de memoria.
MARCO TEORICO	Según Goleman (1995) señala que el bienestar emocional es de especial particularidad cuando de adultos mayores se trata, pues, la tercera edad es una etapa donde la emocionalidad cambia a partir de una serie de factores que determinan la sensación de bienestar. Los factores a los que se hace referencia son tanto internos de la persona (que abarcan valores, temperamento, cultura, crianza,

	experiencia de vida etc.) como todos aquellos factores externos y de interacción con el contexto que influyen en la sensación de estar en armonio o no. Las emociones secundarias, a diferencia de las básicas, son aprendidas a lo largo de la vida y generalmente son la mezcla de dos emociones. Por ejemplo, la vergüenza puede surgir de la culpa y el miedo; los celos, del amor y el miedo. Las emociones secundarias son sociales, es decir, que estas son aprendidas a partir de una interacción con la sociedad en la que vivimos. Algunas de las emociones secundarias reconocidas son: culpa, celos resignación, angustia, incertidumbre, indignación, soledad y odio. En el mismo orden de ideas, la emoción es una compleja combinación entre lo que percibes, como reacciona a tu cuerpo y que te motiva a actuar. Todo ello produce en las personas un estado psicológico global que puede ser positivo o negativo, de poca o mucha intensidad y de corta o larga duración y que produce una expresión gestual que puede ser identificada por las demás personas

REGISTRO FOTOGRAFICO



















FIRMA: Gema Paola Valencia Cediel
PROFESIONAL EN PSICOLOGIA (UDI)
T.P: 222667

LA GRATITUD

La gratitud es un sentimiento de reconocimiento y agradecimiento por las cosas buenas de la vida, ya sean pequeñas o grandes. Puede ser personal o social, y se manifiesta cuando se valora y se desea un beneficio.

La gratitud puede tener muchos beneficios, entre ellos:

- Mejorar la salud física, reduciendo la presión arterial, el estrés y la ansiedad
- Mejorar la calidad del sueño
- Aumentar la capacidad de resiliencia
- Mejorar el estado de ánimo y la autoestima
- Reducir los pensamientos negativos y el pesimismo
- Aumentar la empatía y la capacidad de crear vínculos sociales
- Generar relajación y bienestar
- Mejorar el rendimiento cognitivo




GRATITUD


GRATITUD

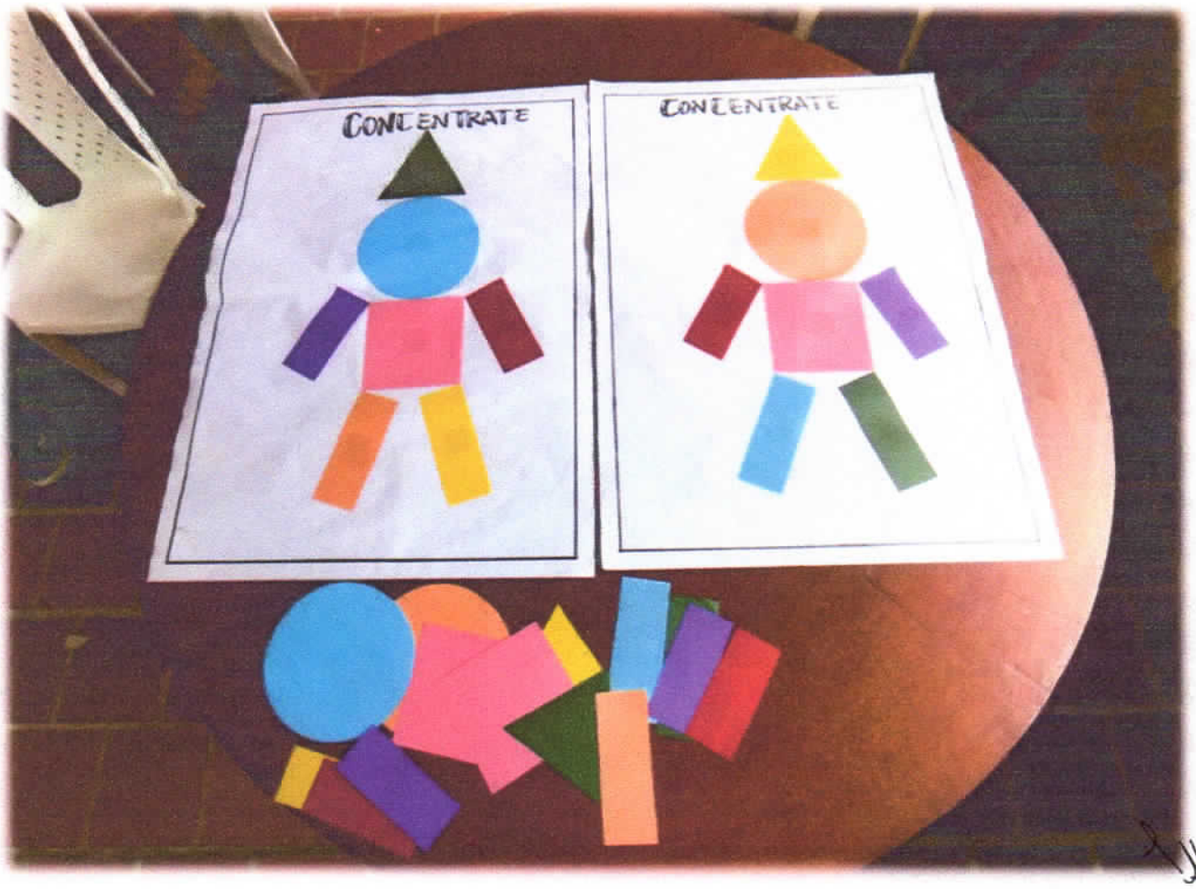

RATTUD




Cecilia Villarreal




GRATITUD


CONCENTRATE
CONCENTRATE

















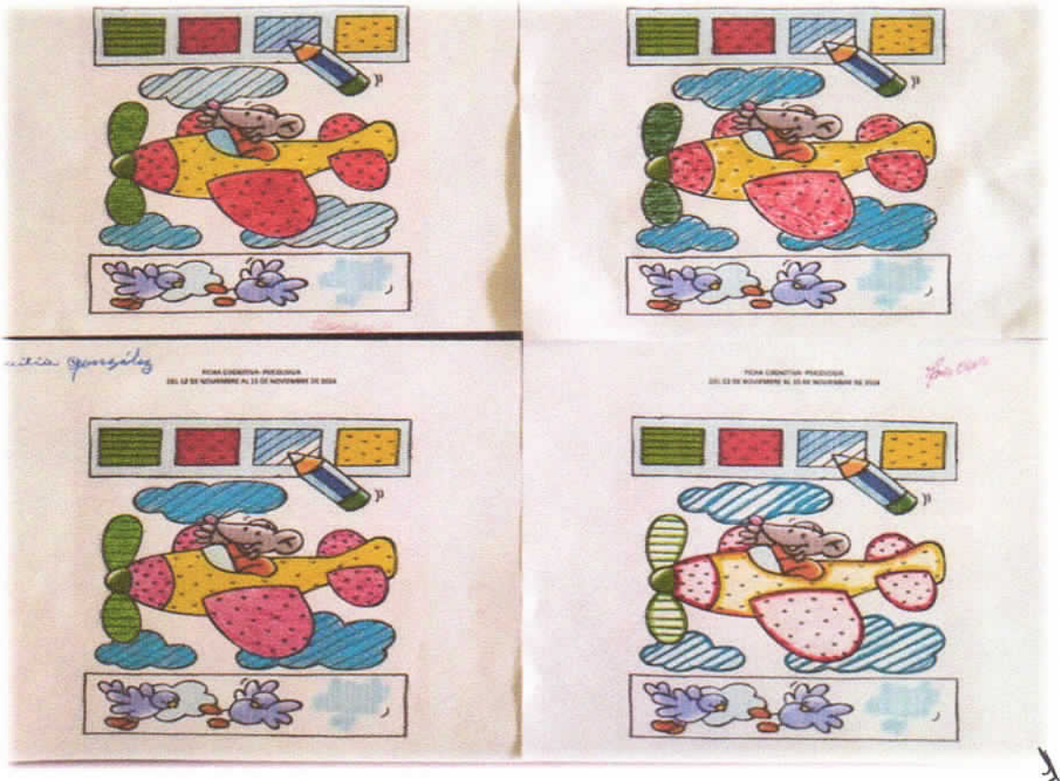







COLORES

































JUEGO DE LAS EMOCIONES

ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG
NIT.900358450-3

FORMATO DE ACTIVIDADES

NOMBRE DE LA SESIÓN	LA GRATITUD
RESPONSABLE	Yenny Paola Velandia Cediel
PROFESION	Psicóloga
FECHA	8 de noviembre de 2024
OBJETIVOS	Promover en los adultos mayores la importancia de la gratitud ya que es fundamental para mantener una óptima salud física, mental y emocional. Permitiendo así mejorar sus relaciones interpersonales, y evitando frustraciones, ya que la gratitud, les permite fortalecer su autoestima y confianza en sí mismo, comprendiendo que el interactuar y agradecer por lo que se tiene o se recibe aumenta la felicidad y satisfacción.
JUSTIFICACION	La gratitud es clave para ayudar al adulto mayor, a sentirse en paz con su propia realidad, para seguir creciendo y creando buenas relaciones a su alrededor. Conocerse a sí mismo les aleja de las frustraciones y el estado de decepción y hace más plenas sus vidas. Por esta razón que la gratitud es clave para el bienestar psicológico; fomenta la espiritualidad y la fe, lo que puede dar sentido y propósito a la vida.
METODOLOGIA	Metodología participativa y dinámica en la cual los adultos mayores tomaron un tiempo para expresar su punto de vista referente a la temática y así se hiciera más dinámico y armónico el taller. Por otra parte, por medio de la actividad en equipo se refuerza las habilidades y fortalezas de cada uno
DIFICULTADES	Durante la realización del taller no se presenta dificultades ya que mediante la actividad lúdica los adultos mayores se sienten motivados a participar, mostrando comprensión de la temática abordada durante la intervención.
ANALISIS GENERAL DE LAS ACTIVIDADES	La actividad realizada permite alcanzar los objetivos y metas propuestas para esta temática, arrojando como resultado, adultos mayores más conscientes de sí mismos, de sus capacidades y limitaciones. Es importante seguir desarrollando este tipo de temáticas, con la intencionalidad de que los adultos mayores,

	puedan ser personas cuya claridad emocional marque todas las facetas de su personalidad; personas autónomas y seguras de sus propias fronteras; que tengan una visión más positiva de la vida.
LOGROS	- Participación de los adultos mayores durante todo el taller. - Aumento de la independencia del adulto mayor por medio de la expresión. - Valoración positiva de su opinión e incremento significativo de la importancia de la gratitud. - Fomento del trabajo en equipo y la comunicación asertiva. - Aumento de la independencia, la dignidad, aceptación y calidad de vida en la vejez. - Establecimiento de metas y logros personales.
RECURSOS:	- Recursos humanos. - Fichas - Carteles lúdicos - Colores - Fichas cognitivas
TIEMPO:	8:00 a 12:00 pm
ACTIVIDADES:	Se da inicio a la actividad, se les brinda un saludo de buenos días, seguidamente se expuso el tema y se explica que la gratitud es el sentimiento de aprecio que siente una persona hacia otra cuando esta última ha realizado un acto en su beneficio. Lejos de ser un impulso, está relacionada con la dinámica de dar y recibir y las convicciones personales, así como con la manera en que se valora la ayuda que se recibe de otros no es considerada una sensación básica del ser humano, en otras palabras, no todas las personas tienen la capacidad de sentir gratitud de manera natural o espontánea. Por otra parte, se realiza la dinámica "concéntrate" la dinamita consiste que tendrán que pasar dos adultos mayores de manera voluntaria y cada uno tendrá una silueta de un cuerpo con diferentes colores y se le entregan las fichas que corresponden a las partes del cuerpo de la silueta entregada a cada uno; el primer adulto mayor que logre colocar el color y la figura que corresponde será el ganador y tendrá un incentivo Se concluye la actividad con fichas cognitivas de conteo y colore
MARCO TEORICO	Según Fitzgerald (1998) define la gratitud como una emoción o conjunto de sentimientos, enfatizando que las personas "la sienten". Según esta teoría, tal emoción tiene tres componentes: un sentimiento cálido de aprecio hacia alguien o algo, un sentimiento de buena voluntad hacia esa persona o cosa, y una disposición.

	La gratitud es el sentimiento de aprecio que siente una persona hacia otra cuando esta última ha realizado un acto en su beneficio. Lejos de ser un impulso, está relacionada con la dinámica de dar y recibir y las convicciones personales, así como con la manera en que se valora la ayuda que se recibe de otros no es considerada una sensación básica del ser humano, en otras palabras, no todas las personas tienen la capacidad de sentir gratitud de manera natural o espontánea. El grado de gratitud de un individuo se asocia con su inteligencia, sus principios, su crecimiento personal, su conciencia y su moral. También es una actitud básica para la vida en sociedad, pues a partir de las demostraciones de gratitud, se expresa la necesidad de la cooperación entre los individuos de una comunidad y la idea de que es imposible vivir sin ayuda de alguien. Beneficios del cultivo de la gratitud La gratitud no es solo un sentimiento entre una persona y otra, tiene que ver con sentirse ayudado en general, por lo cual se puede sentir gratitud hacia la naturaleza, hacia una divinidad o hacia el universo. **Algunos beneficios de cultivar la gratitud en la vida son**: O Fortalecer las relaciones interpersonales. O Ser apreciado por los demás. O Incrementar los niveles de felicidad. O Tener tendencia a sufrir menos enfermedades.

REGISTRO FOTOGRAFICO















Teresita Paola Valencia CEDIEL

FIRMA:_____

PROFESIONAL EN PSICOLOGIA (UDI)

T.P: 222667

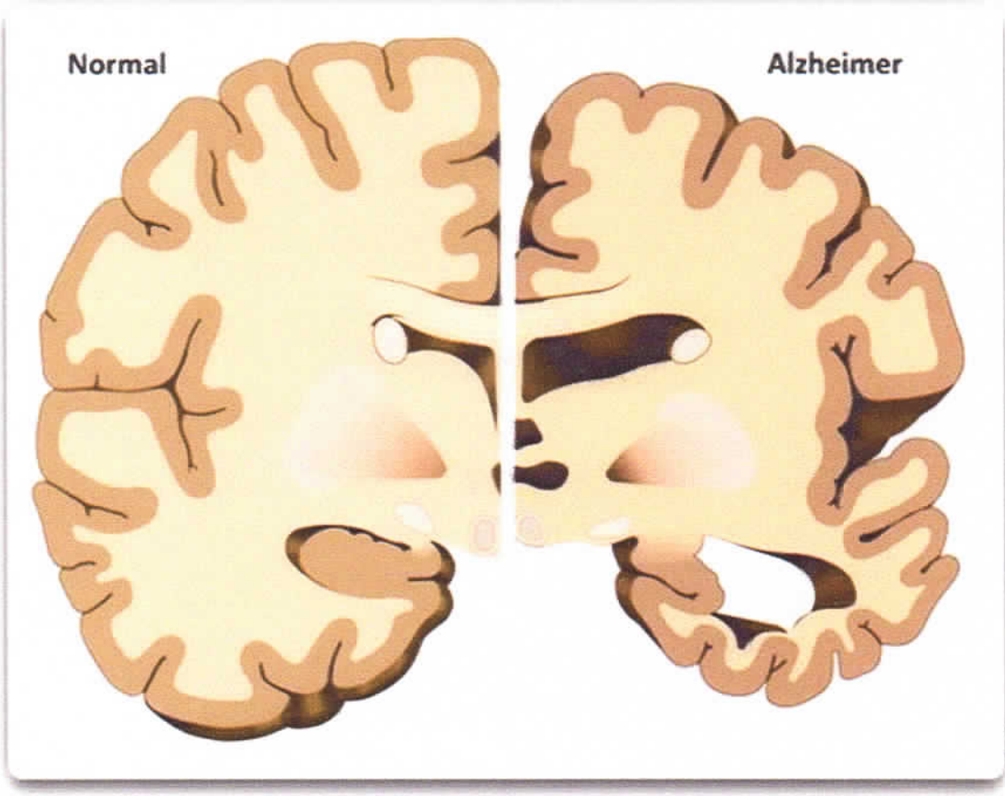
ALZHEIMER

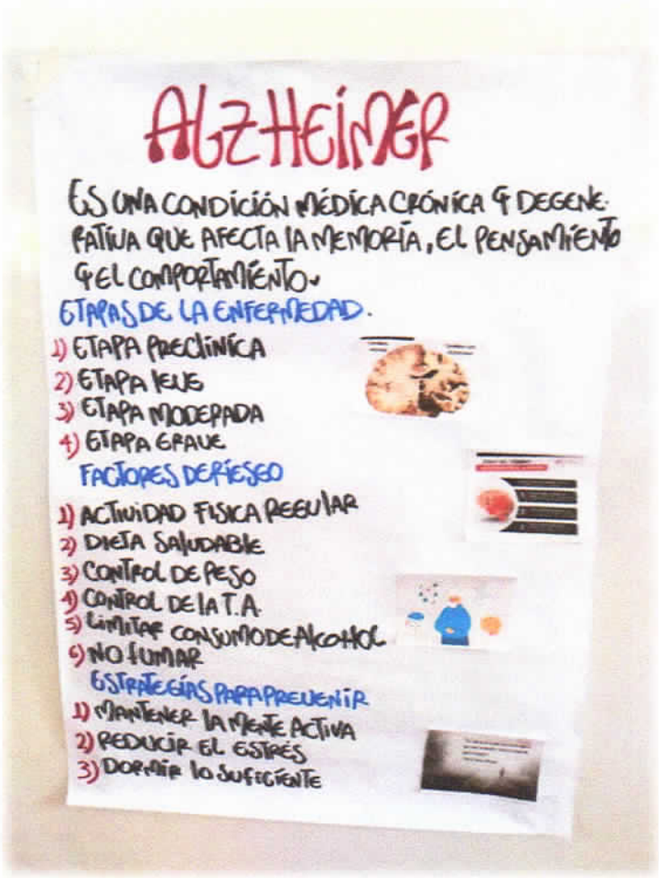
La enfermedad de Alzheimer es un trastorno cerebral que provoca la pérdida de memoria y la capacidad de pensar. Es la forma más común de demencia en personas mayores y se caracteriza por: Cambios en el comportamiento y la personalidad, Dificultad para encontrar o expresar palabras, Problemas de visión y espaciales, Deterioro del razonamiento y el criterio.

Los síntomas de la enfermedad de Alzheimer empeoran con el tiempo y pueden interferir en las tareas cotidianas.

Aunque no se conoce con certeza la causa de la enfermedad, se cree que es una combinación de factores, como

- Cambios en el cerebro relacionados con la edad
- Factores genéticos
- Factores de salud, ambientales y de estilo de vida




ALZHEIMER
ES UNA CONDICIÓN MÉDICA CRÓNICA Y DEGENERATIVA QUE AFECTA LA MEMORIA, EL PENSAMIENTO Y EL COMPORTAMIENTO.
ETAPAS DE LA ENFERMEDAD.
1) ETAPA PRECLINICA
2) ETAPA LEVE
3) ETAPA MODERADA
4) ETAPA GRAVE
FACTORES DE RIESGO
1) ACTIVIDAD FISICA REGULAR
2) DIETA SALUDABLE
3) CONTROL DE PESO
4) CONTROL DE LA T.A.
5) LIMITAR CONSUMO DE ALCOHOL
6) NO FUMAR
6 ESTRATEGIAS PARA PREVENIR
1) MANTENER LA MENTE ACTIVA
2) REDUCIR EL ESTRÉS
3) DORMIR LO SUFICIENTE





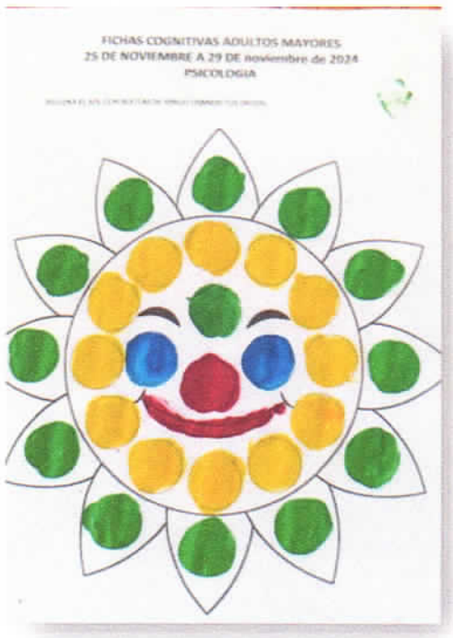






ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG

FICHA DE TRABAJO TEMA ALZHEIMER



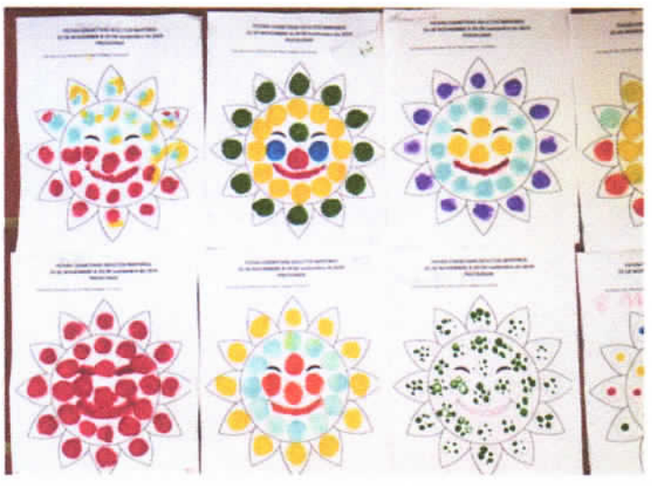












ASOCIACION COLOMBIANA
FE Y SERVICIO ONG
NIT 900358450-3

FORMATO DE ACTIVIDADES

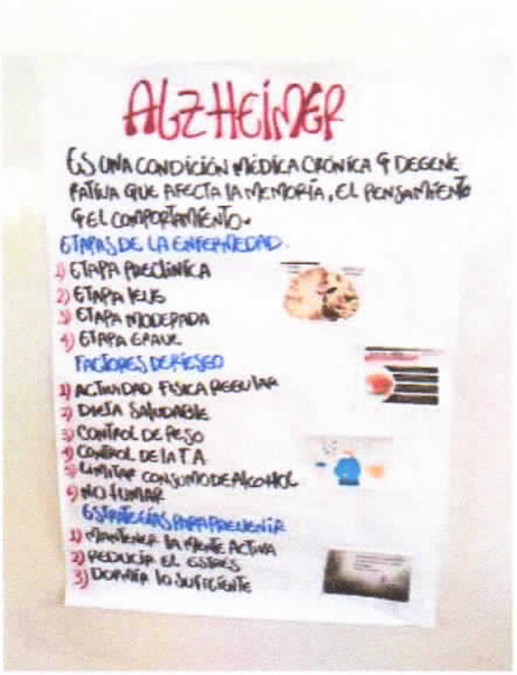
NOMBRE DE LA SESIÓN	ALZHEIMER
RESPONSABLE	Yenny Paola Velandia Cediel
PROFESION	Psicóloga
FECHA	18 de noviembre de 2024
OBJETIVOS	Orientar a los adultos mayores en la importancia de mejorar la calidad de vida ya que esto es de gran importancia porque les permite estabilizar o retardar el deterioro cognitivo, funcional y conductual.
JUSTIFICACION	Dentro de las enfermedades degenerativas, en la última década ha cobrado una gran relevancia todo el grupo sindrómico de las demencias, y en particular la enfermedad de Alzheimer. Varias han sido las razones: la ya apuntada del gran incremento en su incidencia y prevalencia por la mayor supervivencia, así como la aparición de avances muy relevantes en su fisiopatología y la aportación de nuevas técnicas diagnósticas, tanto de instrumentos neuropsicológicos como de exploraciones radiológicas, que han facilitado su identificación. Es por esto que se resalta la importancia de incorporar hábitos saludables ya que es beneficioso para la salud cerebral y puede reducir el riesgo de deterioro cognitivo y posiblemente de la demencia. Estas medidas incluyen retar su mente al aprender nuevas destrezas y mantenerse listo, incorporar movimiento y ejercicio a su dia, dejar de fumar, comer bien mantener un peso saludable y mantener sueño de calidad.
METODOLOGIA	Se realiza una metodología participativa que ánimo y fomento el interés en los participantes, logrando que se apropiaran del tema y contribuyeran al desarrollo de la actividad con la aclaración de sus inquietudes ya que es de gran importancia que ellos se queden con herramientas claves que les sirva para su diario vivir
DIFICULTADES	Durante la realización del taller no se presenta dificultades ya que mediante la actividad lúdica los adultos mayores se sienten motivados a participar, mostrando comprensión de la temática abordada durante la intervención, esto genera que todos con sus diferentes preguntas se logre aclarar las dudas para todos.

ANALISIS GENERAL DE LAS ACTIVIDADES	La actividad realizada permite alcanzar los objetivos y metas propuestas para esta temática, arrojando como resultado, adultos mayores más conscientes de sí mismos, de sus capacidades y limitaciones. Es importante seguir desarrollando este tipo de temáticas, con la intencionalidad de que los adultos mayores, puedan retar su mente al aprender nuevas destrezas y mantenerse listo, incorporar movimiento y ejercicio a su día, dejar de fumar, comer bien, mantener un peso saludable y mantener sueño de calidad.
LOGROS	✓ Participación activa de los adultos mayores durante el taller. ✓ Bienestar psicológico del adulto mayor. ✓ Aprender nuevas destrezas ✓ Desarrollo personal. ✓ Mayor satisfacción y sentido de vida
RECURSOS:	✓ Recursos humanos. ✓ Vinilos ✓ Colores ✓ Carteles lúdicos ✓ Fichas cognitivas
TIEMPO:	8:00 a 12:00 pm
ACTIVIDADES:	Se da inicio a la actividad, se les brinda un saludo de buenos días. Posteriormente se da a conocer la temática de la enfermedad de Alzheimer ya que es de suma importancia que los adultos mayores comprendan la importancia de incorporar hábitos saludables ya que es beneficioso para la salud cerebral y puede reducir el riesgo de deterioro cognitivo y posiblemente de la demencia. Estas medidas incluyen retar su mente al aprender nuevas destrezas y mantenerse listo, incorporar movimiento y ejercicio a su día, dejar de fumar, comer bien mantener un peso saludable y mantener sueño de calidad. Ya que esta enfermad o demencias generan impacto enorme en las personas que las padecen y sus familias. Se concluye la actividad con fichas cognitivas de motricidad fina y gruesa.
MARCO TEORICO	La Enfermedad de Alzheimer se caracteriza por una pérdida progresiva de funciones cognitivas, siendo rasgo patognomónico necesario la alteración de la memoria, así como cambios a nivel afectivo. Estas alteraciones tienen una instauración de tipo insidiosa y una evolución habitualmente lenta y continua, aunque se pueda pasar por periodos de relativa estabilización, y otros de avance.

	Es muy frecuente que en momentos iniciales el enfermo muestre trastornos del estado de ánimo y un cierto grado de perturbación de su personalidad premórbida, siendo con relativa frecuencia confundido el diagnóstico con el de depresión, o lo que se conoce como pseudodemencia depresiva. En otros casos la depresión es una alteración añadida a la demencia. En éstos, los síntomas cognitivos suelen ir perdiendo peso a medida que evoluciona el síndrome, para adquirirlo los conductuales. La enfermedad de Alzheimer , por sus propias características de cronicidad y de progresivo deterioro , genera paralelamente una dependencia del adulto mayor o enfermo para cualquier actividad de la vida diaria, ya sea básica(lavado, vestido, movilización, continencia, alimentación), o instrumental(capacidad para usar el teléfono, ir de comprar, preparar la comida, cuidar la casa, lavado de la ropa, usar medios de transporte, responsabilizarse sobre us medicación, o la utilización de dinero), por lo que esta dependencia hace que surja necesariamente la figura del cuidador, o la del cuidador principal (Ruiz-Adame y Portillo, 1996)

(psicologo, 2000)

REGISTRO FOTOGRAFICo

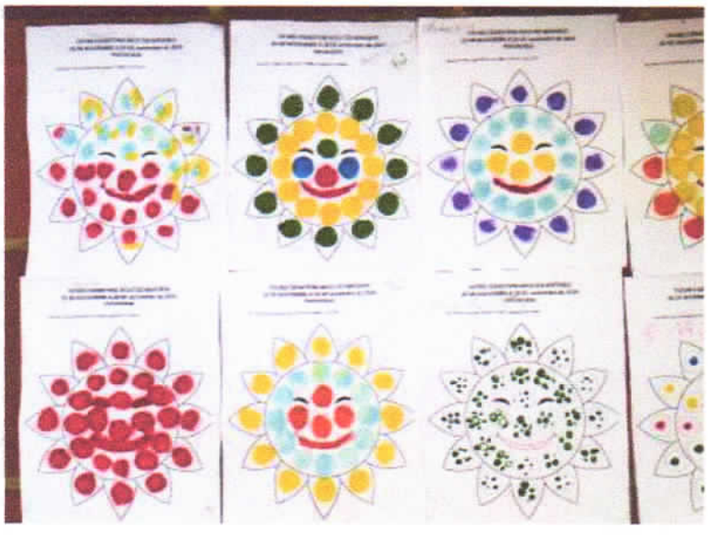
















FIRMA: Team Paola Valentin Cediel
PROFESIONAL EN PSICOLOGIA (UDI)
T.P: 222667

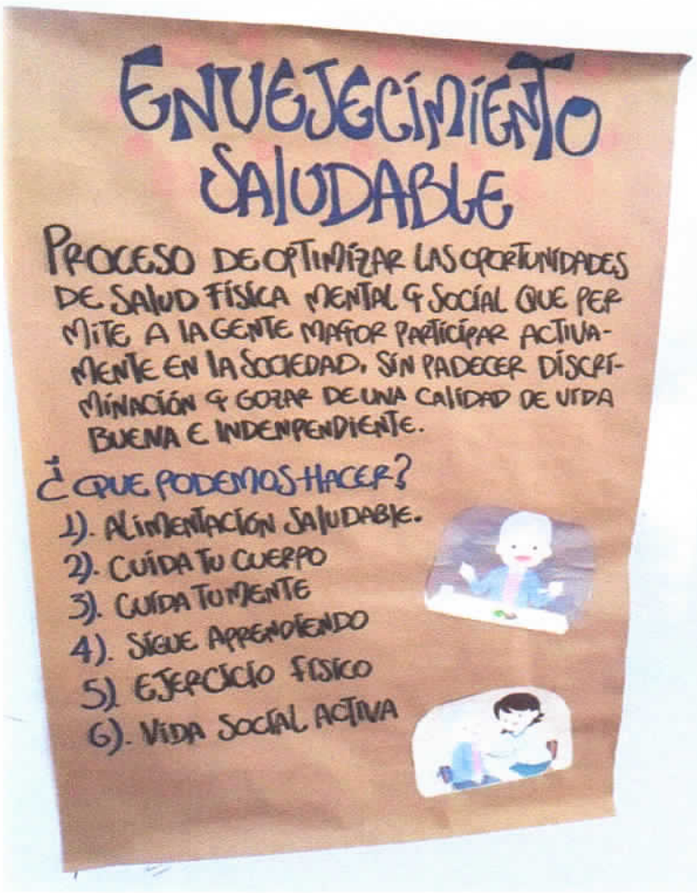
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE



Existen diversos elementos que son necesarios para garantizar que las personas gocen de bienestar en sus vejeces, como es el caso de la calidad de vida, la cual está relacionada directamente con la capacidad y las oportunidades que tienen las personas para autorrealizarse y sentirse satisfechas.

1. MANTENER UNA MENTE ACTIVA
2. DARLE PRIORIDAD A LA SALUD MENTAL
3. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE DISFRUTE
4. ASISTIR A LAS RUTINAS MEDICAS
5. NO FUMAR
6. ALIMENTACIÓN SALUDABLE
7. EJERCICIO REGULAR
8. PREVENIR CAIDAS

Seguir estas sugerencias puede ayudarle a mantenerse saludable a medida que envejece. Incluso si nunca lo ha hecho antes, nunca es demasiado tarde para comenzar a cuidar su salud.


ENVEJECIMIENTO SALUDABLE
PROCESO DE OPTIMIZAR LAS OPORTUNIDADES DE SALUD FISICA MENTAL Y SOCIAL QUE PERMITE A LA GENTE MAYOR PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIEDAD, SIN PADECER DISCRIMINACIÓN Y GOZAR DE UNA CALIDAD DE VIDA BUENA E INDEPENDIENTE.
¿QUE PODEMOS HACER?
1). ALIMENTACIÓN SALUDABLE.
2). CUIDA TU CUERPO
3). CUIDA TU MENTE
4). SIGUE APRENDIENDO
5). EJERCICIO FISICO
6). VIDA SOCIAL ACTIVA











