

INFORME DE ACTIVIDADES No. 001

TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO DE ASOCIACION	
CONTRATO Nro.	156-2025	
OBJETO:	"ANUAR ESFUERZOS PASRA FORTALECER EL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR, BRINDANDO A TRAVEZ DEL HOGAR DE BIENESTAR, LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE ARATOCHA, CONFORME DE LA LEY 1276 DE 2009".	
SUPERVISOR:	FABIAN ANDRES CORZO VEGA	
CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ DE ARATOCHA	
NIT:	Nit: 890.203.826-8	
VALOR INICIAL:	\$33.133.000	
Aporte Municipio:	\$26.133.000	
Aporte Asociado:	\$4.000.000	
Plazo inicial:	DOCE (12) DIAS	
Fecha de inicio	17 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
Fecha estimada de terminación:	28 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
Nro de CDP:	25-09043 DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
Nro de RP:	25-09098 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
N°. Planilla y mes de seguridad social	7981167826 DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
Valor a pagar presenta acta	\$26.133.000	
PERIODO DEL PAGO	DESDE	17/09/2025
	HASTA	28/09/2025

Se elabora el presente informe, como soporte de las obligaciones ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros del Municipio de Aratoca.

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente convenio de colaboración se realizan las actividades respectivas para dar cumplimiento al convenio.

Con relación al desarrollo y ejecución de estas obligaciones, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

N r o	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	Atención Alimentaria y Atención Nutricional	Preparación y suministro de los alimentos asegurando su ingesta y nivel proteico -calórico y micronutrientes que garanticen las condiciones de salud del Adulto Mayor de acuerdo a los menús establecidos.	Anexo: 1 Resumen de entrega de Alimentos 11 folios. Y minuta alimentaria.
2	Personal Operativo. Manipuladoras Atención Nutricional Servicios Generales	Informe de actividades de manipuladoras de alimentos Actividades de Atención Nutricional Informe de Actividades de Aseo	Anexo: 2 Informes de actividades Manipuladoras de alimentos y registro fotográfico 07 folios. Actividades de Atención Nutricional registro fotográfico 13 folios Informe de Actividades de aseo y registro fotográfico 06 folios
3	Atención primaria en Salud	Informe de las actividades de enfermería y promoción de estilos de vida saludable, fisioterapia, actividades productivas y recreación. Servicio de promoción y prevención (Fisioterapia) Medicamentos, material médico y exámenes especializados y traslados.	Anexo: 3 Informes de actividades enfermería y registro fotográfico 14 folios, actividades productivas 07 folios y actividades de recreación 06 folios. Actividades en fisioterapia 08 folios. Certificación: 1 folio.

4	Orientación Psicosocial	Orientación Psicosocial Atención terapéutica a través del desarrollo de talleres formativos y actividades cognitivas y actividades productivas con su respectivo material de apoyo.	Anexo: 4 Orientación Psicosocial y registro fotográfico 34 folios.
5	Aseguramiento en salud	Asumido por el municipio a través del Régimen Subsidiado	Anexo: 5 Listado de afiliados al régimen subsidiado 1 folio
6	Auxilio Fúnebre	Auxilio en caso de muerte del beneficiario del CBA.	Anexo: 6 Certificación Funerales Napoleón 1 folio.

Se anexa de manera física evidencia de las actividades realizadas.

Se expide el presente documento a los (29) días del mes de Septiembre del año 2025.



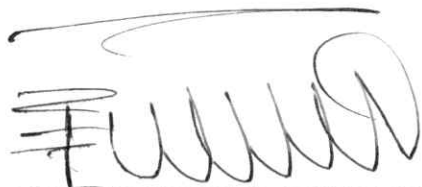
EDGAR MORENO JAIMES
Representante Legal C.B.A.

**CERTIFICACION DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD
SOCIAL Y PARAFISCALES**

El suscrito, **EDGAR MORENO JAIMES**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.072.963 expedida en San Gil, en mi condición de Representante Legal del Centro de Bienestar del Anciano Francisco Prada Márquez de Aratoca, identificado con el Nit. No.890.203.826-8, debidamente inscrito ante la secretaria de Salud Departamental y Municipal, certifico el pago de los aportes realizados por la institución durante los últimos 6 meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta, por los conceptos de salud, pensiones riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Dado en Aratoca el 28 de Septiembre de 2025



EDGAR MORENO JAIMES
Representación Legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890203826
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ DE ARATOCA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARATOCA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 # 0-21 TELÉFONO:	7266505
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de atención en
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7981167826	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1743931512

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		3	\$ 1.094.700
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 227.800
SUBTOTAL:				4	\$ 1.322.500
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		4	\$ 1.033.300
SUBTOTAL:				4	\$ 1.033.300
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN		4	\$ 330.800
SUBTOTAL:				4	\$ 330.800
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		4	\$ 86.400
SUBTOTAL:				4	\$ 86.400
OTROS PARAFISCALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8999990341	PASENA	PASENA-SENA		3	\$ 85.500
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF		4	\$ 248.300
SUBTOTAL:					\$ 333.800

VALOR SIN MORA:	\$ 3.106.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 3.106.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NIT: 890208328	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 7981167826	PERIODO COTIZACIÓN: agosto AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES septiembre AÑO
ARATUCA DEPARTAMENTO: ARATUCA	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ DE ARATUCA	TIPO DE PLANILLA: TIPO COTIZACIÓN SALUD	
CARRERA Y POSICIÓN: CELADOR PORTANTE	SANTANDER	DÍAS DE MORA: 2020/09/01	
CIudad: ARATUCA	TEL: 0474-7286806	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2020/09/01	
TIPO EMPRESA: PRIVADA	BLAJENOS DEL 300 COTIZACIONES	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	
ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	Actividades de atención en instituciones para el	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ISBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

TOTAL APORTES A PENSION									
CODIGO	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	EMPLEADOR	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	APORTES	TOTALES
25-14	3	\$ 1.084.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.084.700	\$ 0
23001	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 1.312.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD									
CODIGO	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACION	MORA	APORTES	DESCUENTO	VALO	TOTALES	
EP9037	4	\$ 0	\$ 1.033.300	\$ 0	\$ 1.033.300	\$ 0	\$ 0	\$ 1.033.300	
SUB-TOTALES:					\$ 1.033.300	\$ 0	\$ 0	\$ 1.033.300	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CODIGO	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RPP	LIQUIDACION	MORA	APORTES	DESCUENTO	VALO	TOTALES	
14-23	4	\$ 0	\$ 85.400	\$ 0	\$ 85.400	\$ 0	\$ 0	\$ 85.400	
SUB-TOTALES:					\$ 85.400	\$ 0	\$ 0	\$ 85.400	

TOTAL APORTES A GAJA DE COMPENSACION FAMILIAR									
CODIGO	No. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
CCF33	4	CCF33-CAJASAN	CCF33-CAJASAN	CCF33-CAJASAN	CCF33-CAJASAN	CCF33-CAJASAN	CCF33-CAJASAN	CCF33-CAJASAN	CCF33-CAJASAN
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A OTROS PARAMFISCALES									
CODIGO	No. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
PA03F	4	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	PA03F-ICBF-INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACION DE LA GAJA APORTES															
Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE COTIZACION	SALARIO	TIPO DE SALARIO	CO-ORDINADOR	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA	NOMENCLATURA
1	MAK02 PASILLERA	DEPEN	\$ 1.423.500	PLD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
2	MAK02 PASILLERA	DEPEN	\$ 1.423.500	PLD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
3	MAK02 PASILLERA	DEPEN	\$ 1.423.500	PLD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
4	MAK02 PASILLERA	DEPEN	\$ 1.423.500	PLD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

TOTAL PAGADO:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
Identificación	dv	Razon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 51 23 - 45 APT 1703	BUCARAMANGA-SANTANDER	6197276	SI
CC 2797789		LOPEZ GARCIA NANCY OLGA						

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Fecha		Pago		Banco		Valor	
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-09	25143812	949130783Z	I	2025/10/22	2025/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$513,000	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES		NOVEDADES		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAMFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	CCF	Riesgos	Paramfiscales								
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados) Ciudad: BUCARAMANGA Depto.: SANTANDER (1 Afiliados)															
1	CC 2797789	LOPEZ NANCY						35-14	30	EP5037	30	0	0,000%	0	No
Total Afiliado(a) 1															

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
Identificación	dv	Razon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 51 23 - 45 APT 1703	BUCARAMANGA-SANTANDER	6197276	SI
CC 2797789		LOPEZ GARCIA NANCY OLGA						

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Fecha		Pago		Banco		Valor	
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-09	25143812	949130783Z	I	2025/10/22	2025/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$513,000	

RESUMEN DE PAGO		CODIGO		NIT		DV		AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)		25-14		900,336,004	7	1		1		\$288,000	\$0	\$0	\$288,000			\$288,000	
COLPENSIONES						1		1		\$288,000	\$0	\$0	\$288,000			\$288,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)		EP5037		900,156,264	2	1		1		\$225,000	\$0	\$0	\$225,000			\$225,000	
NUOVA E.P.S.						1		1		\$225,000	\$0	\$0	\$225,000			\$225,000	
TOTAL						1		1		\$513,000	\$0	\$0	\$513,000			\$513,000	

Fecha creación: 2025-09-25, 03:28:11 p. m.

Tipo Planilla: 1

Número Planilla: 80490509

Periodo Cotización: 202509

Periodo Servicio: 202509

PAGADA 2025-09-15 16:16:48.0

Se certifica que en la fecha 15/09/2025, la empresa MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ, con documento de identificación CC53103669, cancelo los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINTO ALVAREZ MARTHA JULIANA, con CC 53103669, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	NIT	Código	Nombre
ARRP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS



Se certifica que en la fecha 2025-09-05 la empresa ANDREA JURLEY JAIMES RODRIGUEZ con documento de identificación CC 1100968476 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes a l cotizante JAIMES RODRIGUEZ ANDREA JURLEY identificado con CC-1100968476, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1100968476		ANDREA JURLEY JAIMES RODRIGUEZ		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
34633333	I	2025-09-05	0,02436	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900226715	EPS042	Coop. de Salud y Desarrollo COOSALUD	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-09
Período Salud : 2025-09

Se certifica que en la fecha 2025-09-03 la empresa GLADYS ROJAS ARENAS con documento de identificación CC 27977628 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ROJAS ARENAS GLADYS identificado con CC-27977628, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-27977628		GLADYS ROJAS ARENAS		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8637566486	I	2025-09-03	0,00522	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1098773805
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LAURA XIMENA MARTINEZ PENA MARTINEZ PENA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA17#61-59 TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4618861410	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994120664

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 227.800
SUBTOTAL:					1	\$ 227.800
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 178.000
SUBTOTAL:					1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 34.700
SUBTOTAL:					1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-09
Período Salud : 2025-09

Se certifica que en la fecha 2025-09-30 la empresa YURLEY RICO SARMIENTO con documento de identificación CC 1098356974 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante RICO SARMIENTO YURLEY identificado con CC-1098356974, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1098356974		YURLEY RICO SARMIENTO		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8637683866	I	2025-09-30	0,02436	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800227940	231001	COLFONDOS	30
EPS	900226715	ESSC24	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MA, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8902038268 de ARATOCA, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: CTE - CUENTAS -CORRIENTES, número 0-601-00-00255-3, fecha de apertura: 06/28/1990.

Se expide en ARATOCA, a los veinte y ocho (28) días del mes de agosto de 2025, con destino a: A QUIEN PUEDA INTERESAR


DIRECTOR (A) OFICINA



**CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA
MARQUEZ DE ARATOCA**



ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

ANEXO 1

RESUMEN DE ENTREGA DE ALIMENTOS

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

ARATOCA 2025

**CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA
MARQUEZ DE ARATOCA**



ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

ANEXO 2

PERSONAL OPERATIVO

INFORME DE ACTIVIDADES MANIPULADORAS DE ALIMENTOS Y

ATENCION NUTRICIONAL Y SERVICIOS GENERALES

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

ARATOCA 2025

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ

INFORME DEL PERSONAL DE COCINA

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

INSTITUCIONALIZADOS

INTRODUCCIÓN

Elegir alimentos saludables es importante, ¡sin importar su edad! Los hábitos saludables como comer bien y hacer actividad física pueden ayudar a reducir el riesgo de enfermedades crónicas como enfermedades del corazón, diabetes y osteoporosis.

Esto incluye las calorías de todo tipo de alimentos y bebidas, incluidos los productos horneados, los dulces y el alcohol. Si come demasiados alimentos ricos en grasas saturadas o azúcares añadidos, no le quedarán suficientes calorías para los alimentos más nutritivos que debería comer.

Es posible que su médico quiera que siga una dieta especial porque tiene un problema de salud como una enfermedad cardíaca o diabetes. O es posible que le hayan dicho que evite comer algunos alimentos porque pueden reducir la eficacia de sus medicamentos. Hable con su médico o un nutricionista sobre los alimentos que puede comer en su lugar.

Si tiene la presión arterial alta o tiene riesgo de tenerla, su médico puede recomendarle el plan de alimentación DASH. DASH son las siglas en inglés de enfoques dietéticos para detener la hipertensión. Seguir este plan puede ayudarlo a bajar su presión arterial.

Fibra: La fibra se encuentra en alimentos de origen vegetal: frutas, verduras, frijoles, nueces, semillas y cereales integrales. Comer más fibra puede ayudar a prevenir problemas estomacales o intestinales, como el estreñimiento. También podría ayudar a reducir el colesterol y el azúcar en la sangre.

Es mejor obtener fibra de los alimentos que de suplementos dietéticos. Comience a agregar fibra lentamente. Eso ayudará a evitar gases. Estos son algunos consejos para agregar fibra:

- Coma arvejas (chícharos o guisantes), lentejas y frijoles secos cocidos.
- Si es posible, deje la piel en las frutas y las verduras, pero lávelas bien primero.

- Elija frutas enteras en lugar de jugos de frutas.
- Coma panes y cereales integrales.

¿Debo reducir el consumo de sal?

La forma habitual en que las personas obtienen sodio es consumiendo sal. El cuerpo necesita sodio, pero cuando algunas personas consumen demasiado es posible que su presión arterial suba. Muchos alimentos contienen cierta cantidad de sodio, especialmente los ricos en proteínas. La mayoría de las frutas y verduras frescas no contienen mucho sodio. Sin embargo, muchos alimentos enlatados, de caja y preparados tienen sal agregada.

Las personas tienen la tendencia de comer más sal de la que necesitan. Si tiene 60 años o más, todo lo que necesita en un día es aproximadamente 1 cucharadita de sal de mesa, es decir, 2,300 mg de sodio. Eso incluye todo el sodio en su comida y bebida, no solo la sal que pone en su comida. Si tiene presión arterial alta o prehipertensión, trate de limitar el sodio a 1,500 mg por día, es decir, aproximadamente dos tercios de una cucharadita.

Trate de no agregar sal al cocinar o en la mesa. Coma menos refrigerios salados y alimentos procesados, como embutidos o fiambres, papas fritas o cenas congeladas.

Un consejo: las especias, las hierbas y el jugo de limón agregan sabor a su comida, por lo que no le hará falta la sal.

Grasa: La grasa en su dieta proviene de dos lugares: la grasa que ya está en los alimentos y la grasa que se agrega cuando cocina. La grasa le da energía y ayuda al cuerpo a funcionar, pero es alta en calorías. Algunos tipos de grasas, como las grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas, le brindan a su cuerpo nutrientes importantes y pueden ser buenos en las cantidades adecuadas. Otros tipos de grasas, como las grasas *trans* y las grasas saturadas, pueden ser perjudiciales para la salud. Para reducir la grasa en su dieta:

- Elija cortes de carne, pescado o aves (sin el pellejo) con menos grasa. Quite cualquier exceso de grasa antes de cocinar.
- Use productos lácteos y aderezos para ensaladas bajos en grasa o sin grasa.
- Elija grasas no saturadas, como aceite de oliva, canola o aguacate, para cocinar. Revise la etiqueta.
- No fría los alimentos. Mejor, áselos, hornéelos, fríalos al aire, saltéelos, hiérvalos, o cocínelos al vapor o en el microondas.

Mantenga la comida segura: A medida que envejece, debe tener especial cuidado de mantener a sus alimentos seguros para comer. Es más difícil combatir las infecciones y algunos alimentos pueden enfermarlo gravemente.

Manipule la carne, las aves, los mariscos y los huevos crudos con cuidado. Manténgalos separados de los alimentos que no se cocinarán o que ya están

cocinados. Use agua caliente con jabón para lavarse las manos, y lave las herramientas y las superficies de trabajo mientras cocina.

No dependa en oler o probar la comida para saber si está mala. Intente poner fechas en los alimentos en su refrigerador. Verifique la fecha de caducidad de los alimentos. Si tiene dudas, mejor tírelos.

Asegúrese de poner los alimentos en el refrigerador no más de dos horas después de comprarlos o cocinarlos. Termine de usar cualquier sobra dentro de tres o cuatro días o congélela.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ASEO GENERAL DEL COMEDOR Y LA COCINA

Este se realiza a diario, al terminar cada comida para brindar unas óptimas calidades higiénicas en lugares donde es servida la alimentación de los Adultos Mayores.

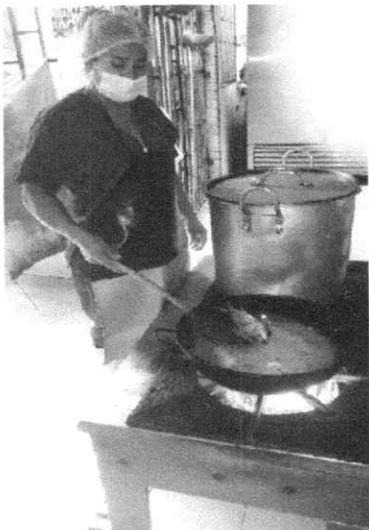


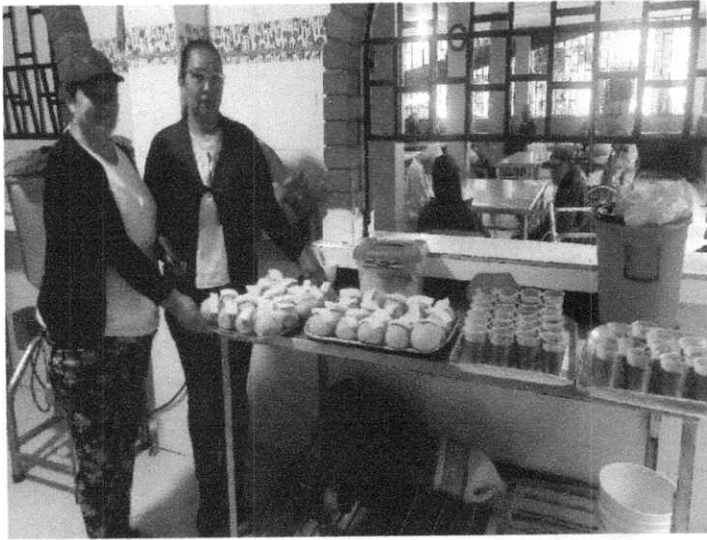


PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LOS ALIMENTOS

Nuestro personal de la cocina está capacitado y certificado para realizar dichas actividades, son ellas las que se encargan de preparar y administrar los alimentos que requieren y consumen los Adultos Mayores, Algunas ordenadas por la nutricionista.







LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS UTENSILIOS DE LA COCINA

Se utilizan productos químicos especializados para el lavado de todos los utensilios de la cocina para conservar su higiene, en estos casos sin comprometer la salud y bienestar de nuestros Adultos Mayores.



FIRMA DEL PERSONAL ENCARGADO

Ascelinta Muñoz

ASCELINTA MUÑOZ

Olinda Muñoz Muñoz

OLINDA MUÑOZ MUÑOZ

INFORME ACTIVIDADES DE NUTRICION

**JULIANA PINTO ÁLVAREZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**

17 AL 28 SEPTIEMBRE DE 2025

OBJETIVO

Realizar valoración nutricional individual a los beneficiarios del programa Centro de Bienestar del Anciano Francisco Prada Márquez de Aratoca.

METODOLOGIA

- Se realiza valoración nutricional individual a cada beneficiario

MARCO TEORICO

La desnutrición continúa siendo la patología principalmente implicada en el aumento de la morbi-mortalidad y uno de los principales problemas de salud a nivel mundial afectando al 30-50% de los pacientes institucionalizados sin importar el ciclo de la vida ni la nosología. Por lo anteriormente descrito es importante realizar tan pronto como sea posible, la evaluación del estado nutricional tanto del paciente hospitalizado como en la consulta externa, domiciliaria o institucionalizados. Esta valoración debe formar parte de los exámenes habituales de salud, así como de estudios epidemiológicos que permitan identificar a los individuos de riesgo, dado que refleja el resultado de la ingesta, digestión absorción, metabolismo y excreción de los nutrientes suficientes o no para las necesidades energéticas y de macro y micronutrientes de la persona. En este orden de ideas, la valoración nutricional es una metodología que tiene como objetivos:

- a) Determinar los signos y síntomas clínicos que indiquen posibles carencias o excesos de nutrientes
 - b) Medir la composición corporal del sujeto
 - c) Analizar los indicadores bioquímicos asociados con malnutrición
 - d) Valorar si la ingesta dietética es adecuada
 - e) Valorar la funcionalidad del sujeto
 - f) Realizar el diagnóstico del estado nutricional
 - g) Identificar a los pacientes que pueden beneficiarse de una actuación nutricional
- e) Valorar posteriormente la eficacia de un tratamiento nutricional; para ello debe incluir tres aspectos muy importantes: una valoración global, estudio de la dimensión y composición corporal.

Malnutrición: generalidades

El término "malnutrición" significa alteración en las etapas de la nutrición, tanto por defecto/déficit que conlleva a la desnutrición; como por exceso o hipernutrición que trae consigo la obesidad. Es el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes. En la práctica clínica, este término también se utiliza para referirse a las situaciones de desnutrición que incluyen un amplio espectro de formas clínicas que vienen condicionadas por la intensidad y duración del déficit, la edad del sujeto y la causa que lo condiciona. Sin embargo, en la actualidad cuando se habla de malnutrición se expresa como malnutrición por déficit a la desnutrición y a la obesidad como malnutrición por exceso.

Según la OMS, "la malnutrición es una emaciación o adelgazamiento morboso y/o un edema nutricional incluye también las carencias de micronutrientes". Esta condición clínica a nivel internacional está incluida dentro de la clasificación de enfermedades denominada CIE-9-MC donde las deficiencias nutritivas comprenden los códigos del 260-269, la cual fue creada para facilitar la codificación de morbimortalidad en los hospitales.

Métodos de evaluación del estado nutricional

El estado nutricional es el reflejo del estado de salud. Aun cuando no existe el estándar de oro en este sentido, las más utilizadas son la evaluación global objetiva (VGO) y la valoración global subjetiva (VGS).

1. *Evaluación Objetiva*: indicada en pacientes desnutridos/en riesgo de desnutrición y cuando sea necesario para hacer indicaciones nutricionales precisas con el objeto de corregir alteraciones originadas por la malnutrición. Se lleva a cabo mediante la aplicación de indicadores de manejo simple y práctico, clínicos, antropométricos, dietéticos, socioeconómicos.

2. *Evaluación Global Subjetiva*: integra al diagnóstico de la enfermedad que motiva la hospitalización, parámetros clínicos obtenidos de cambios en el peso corporal, ingesta alimentaria, síntomas gastrointestinales, y capacidad funcional. El valor de este método de evaluación es identificar pacientes con riesgo y signos de desnutrición; se le han realizado modificaciones de acuerdo con las entidades clínicas adaptándolas a pacientes oncológicos y renales. La Evaluación global subjetiva presenta una sensibilidad del 96-98% y una especificidad del 82-83%. No es útil en pacientes con malnutrición por exceso.

Clasificaciones clásicas cualitativas de la desnutrición

1. *Marasmo o Desnutrición calórica*: desnutrición crónica por déficit/pérdida prolongada de energía y nutrientes. Existe importante disminución de peso por pérdida de tejido adiposo, en menor cuantía de masa muscular y sin alteración significativa de las proteínas viscerales, ni edemas.

2. *Kwashiorkor* o *Desnutrición proteica*: por disminución del aporte proteico o aumento de los requerimientos en infecciones graves, politraumatismos y cirugía mayor. El pániculo adiposo está preservado, siendo la pérdida fundamentalmente proteica, principalmente visceral.

3. *Desnutrición mixta*: o proteico-calórica grave o Kwashiorkor-marasmático. Disminuye la masa muscular, tejido adiposo y proteínas viscerales. Aparece en pacientes con desnutrición crónica previa tipo marasmo (generalmente por enfermedad crónica) que presentan algún tipo de proceso agudo productor de estrés (cirugía, infecciones).

4. *Estados carenciales*: deficiencia aislada de algún nutriente (oligoelementos o vitaminas), por disminución de ingesta o pérdida aumentada. Generalmente se asocia alguno de los tipos anteriores.

5. *Desnutrición oculta*: a pesar de acceso a una alimentación saludable, existe una dieta inadecuada, principalmente dada por un bajo consumo de vegetales y frutas. En los niños la falta de nutrientes surge cuando los alimentos ingeridos son hipercalóricos, pero son deficientes en otros nutrientes fundamentales para el crecimiento, como el hierro, el calcio, el fósforo o las vitaminas A y C. La predisposición a padecer desnutrición oculta también se ha observado en las mujeres embarazadas y en los adultos mayores. Se ha considerado como la desnutrición oculta de América latina a la deficiencia de hierro

Indicadores objetivos de diagnóstico del estado nutricional

1. *Evaluación Antropométrica*: Medición de las dimensiones y composición global del cuerpo humano, variables éstas que son afectadas por la nutrición durante el ciclo de vida. Los indicadores antropométricos miden, por un lado, el crecimiento físico del niño y del adolescente, y por otro las dimensiones físicas del adulto, a partir de la determinación de la masa corporal total y de la composición corporal tanto en la salud como en la enfermedad. Son de fácil aplicación, bajo costo y reproducibilidad en diferentes momentos y con distintas personas.

- Indicadores que evalúan Masa Corporal Total: Índice de Peso para la Talla (IPT), porcentaje de peso de referencia (%PR), porcentaje de peso usual o habitual (%PU) y Porcentaje de pérdida reciente de peso (%PRP).

- Indicadores de Masa Grasa o de adiposidad: La masa grasa está constituida principalmente por el tejido adiposo subcutáneo y perivisceral, incluye el Índice de masa corporal (IMC), % de grasa corporal (%GC), circunferencia de cintura (CC), pliegue tricipital (PT), pliegue subescapular (PSe), pliegue suprailíaco (PSi) y pliegue abdominal (PAb). En el adulto sano, la masa grasa tiene valores de 10 a 20% en el hombre y de 15 a 30% en la mujer

• Indicadores de Masa Muscular o magra o masa libre de grasa (MLG): representa aproximadamente 80% del peso corporal total, incluye todos los componentes funcionales del organismo implicados en los procesos metabólicamente activos. Por ello, las necesidades nutricionales están generalmente relacionadas con el tamaño de este compartimiento. Comprende huesos, músculos, agua extracelular, tejido nervioso y todas las demás células que no son adipocitos o células grasas. Los métodos que se utilizan para medir la masa muscular son: a) las áreas musculares de los segmentos corporales, b) el componente mesomórfico del somatotipo antropométrico de Health y Carter, c) los índices de relación peso-talla, d) la masa libre de grasa del modelo bicompartimental de fraccionamiento químico de la masa corporal total y e) las ecuaciones antropométricas para estimar la masa muscular esquelética total y apendicular.

IMC: signos de alerta y diagnosticar desnutrición

Es el indicador más utilizado. Es importante considerar que en caso de personas con una mayor cantidad de tejido magro más de lo normal (atletas o deportistas), el IMC no es útil para determinar la composición corporal y por ende el peso ideal del sujeto a evaluar¹⁸. A nivel poblacional, cuando el IMC <18.5: a) Riesgo bajo (señal de alarma y que requiere vigilancia) cuando la prevalencia de la población con IMC <18.5 está entre 5 a 9%; b) Riesgo moderado (situación problemática) cuando la prevalencia de la población con IMC <18.5 está entre el 10 a 19%; c) Riesgo Alto (situación grave) cuando la prevalencia de la población con IMC <18.5 es mayor o igual al 20%. A nivel individual, se considera signo de alerta cuando: a) el IMC de normalidad varía en $\pm 1,5$ entre dos controles consecutivos mensuales b) Cuando el valor del IMC se aproxima a los valores límites de la normalidad; c) Pérdida de Peso >1 kg en 2 semanas; d) Cambio de clasificación de IMC en sentido opuesto a la normalidad, por ejemplo: de Delgadez I a Delgadez II.

Parámetros bioquímicos

Actualmente se considera que los parámetros bioquímicos son indicadores de la severidad de la enfermedad y probablemente indicadores pronósticos, que parámetros diagnósticos del estado nutricional. Pero se considera importante mencionar algo sobre ellos: a) suero/plasma, su concentración refleja la ingestión dietética reciente; b) el contenido de un nutriente refleja un estado crónico del mismo (eritrocitos); c) los leucocitos se utilizan para monitorear cambios cortos del estado del nutriente.

Valoración del estado proteico

1. Proteína visceral

Albumina: una reducción significativa está relacionada con un incremento en la aparición de complicaciones y mortalidad. La albúmina es útil como parámetro pronóstico de los pacientes graves y crónicos, pero no es del todo sensible a los cambios en el estado nutricional. No se considera un buen parámetro de seguimiento nutricional. Valores inferiores a 2,1 g/dL son indicativos de situaciones clínicas graves.

Prealbumina: disminuye en algunas situaciones de malnutrición, y disminuye en situaciones de infección e insuficiencia hepática y aumenta en la insuficiencia renal. La prealbumina es el único parámetro válido dentro de la evaluación nutricional en el paciente con patología renal.

Proteína ligada al retinol: sus niveles aumentan con la ingesta de vitamina A, disminuyen en la enfermedad hepática, infección y estrés grave.

Transferrina: tampoco tiene valor como variable del estado nutricional; sus niveles cambian en el paciente crítico, cuando existe déficit crónico de hierro, en la politransfusión y en alteraciones en la absorción intestinal. Sus niveles plasmáticos se encuentran aumentados en la anemia ferropénica y disminuidos en la enfermedad hepática, sépsis y enfermedad intestinal.

2. Proteína somática

Creatinina: mide el catabolismo muscular de forma global. Sus valores están en relación directa con la cantidad y contenido proteico de la dieta y la edad. Se calcula dividiendo la creatinina eliminada en 24 horas y el peso ideal por una constante, que para el hombre es 23 y en la mujer 18.

Balance nitrogenado: también en investigación clínica, permite evaluar la etapa de renutrición en pacientes postoperados con estrés o desnutrición moderados. No es válido como parámetro de desnutrición y seguimiento nutricional, pero sí como índice de pronóstico nutricional. Es el resultado obtenido de la diferencia entre el nitrógeno ureico administrado por la dieta y el nitrógeno ureico perdido por la orina, en veinticuatro horas.

3. Otros nutrientes

Lípidos no son parámetros de evaluación del estado nutricional. Incluye determinaciones de colesterol total, HDL, LDL, triglicéridos, Apo A1, Apo B, LP(a) y, en ocasiones, el perfil de ácidos grasos libres en plasma. En pacientes desnutridos con insuficiencia renal, hepática y síndrome de la malabsorción, niveles bajos de colesterol se relacionan con un aumento en la mortalidad.

Minerales: no son parámetros de evaluación del estado nutricional. Se suelen solicitar determinaciones de calcio, fósforo, magnesio y hierro. El estudio de los oligoelementos o elementos traza, ha adquirido gran interés en los últimos años, especialmente el zinc, cromo, yodo, cobre, selenio y otros.

Indicadores dietéticos útiles en la evaluación nutricional

El estudio del consumo de alimentos es uno de los aspectos más importantes de la ciencia de la nutrición, pues hoy día hay suficiente evidencia de la relación entre el modelo de consumo alimentario y enfermedades crónico-degenerativas. La cantidad y el tipo de alimentos consumidos, proporciona importantes antecedentes que pueden relacionarse con el desarrollo, prevención y tratamiento de diversas enfermedades, incluyendo la desnutrición en sus diferentes grados. Una vez evaluado el consumo de alimentos, se estima la ingesta de energía y nutrientes mediante las bases de datos de composición de alimentos y, posteriormente, se determina y analiza el porcentaje de adecuación de la dieta. Por otra parte, el cálculo de diferentes índices de calidad permite tener una idea global del estado de nutrición, evaluado a través de la dieta. Es por ello que el conocimiento del consumo de alimentos, así como de los hábitos, frecuencias y preferencias alimentarias de un individuo, es imprescindible frente a cualquier intervención nutricional en un paciente desnutrido. Este proceso, llamado entrevista dietética (historia dietética), debe proporcionar la información básica, que, junto con la obtenida en la evaluación bioquímica, la exploración física y antropométrica, permita diseñar una estrategia o plan de alimentación apropiado a la severidad de la desnutrición.

Encuestas alimentarias

Comprende 2 grandes grupos: las encuestas alimentarias por registro y las encuestas alimentarias por interrogatorio.

Encuestas alimentarias por registro se subdividen en:

- *Las encuestas de registro por pesada:* se realizan pesando todos los alimentos que una persona consume y luego pesando los restos que dejaron. Este registro se puede realizar por un día o por un número mayor de días, en el hogar o en una institución. Permite el registro por pesada por lo que las cantidades de alimentos son exactas y el registro de varios días permite evaluar la ingesta habitual de la persona.
- *Las encuestas por registro gráfico o registro alimentario:* consta en registrar todos los alimentos consumidos en un día, el registro lo hace la misma persona y puede ser realizado en un día o en múltiples días. Permite que el registro en diferentes días a través del año, nos da una idea del patrón de consumo de alimentos de una persona y de las variaciones temporales, además de que la omisión de alimentos es mínima.

Indicadores clínicos de la desnutrición

La valoración nutricional por signos físicos se basa en la exploración u observación de cambios clínicos relacionados con ingesta dietética inadecuada, escasa o excesiva, mantenida en el tiempo y que pueden detectarse en tejidos epiteliales superficiales, especialmente en piel, pelo y uñas; en la boca, en la mucosa, lengua y dientes o en órganos y sistemas fácilmente asequibles a la exploración física, todos son el reflejo de varias deficiencias nutricionales. No es frecuente que un único nutriente origine signos específicos.

Signos clínicos

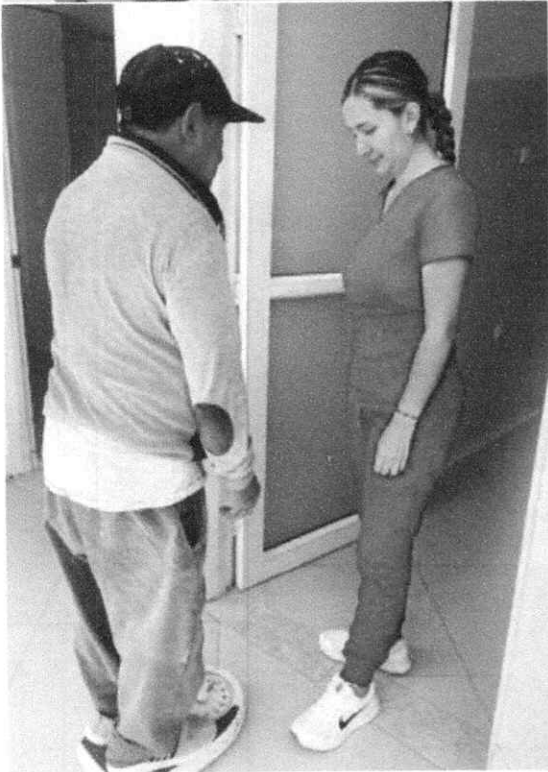
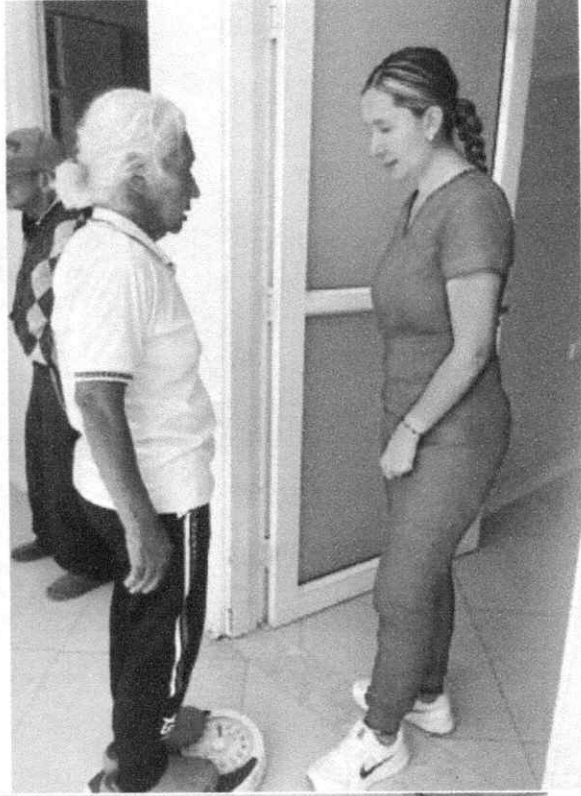
- Enflaquecimiento del tórax, segmentos proximales de los miembros y edemas de los segmentos distales.
- Piel: áspera, seca, fría, sin brillo, descamación, lesiones pelagrosas, eritema, despigmentación con hiperpigmentación de los bordes. Queratosis folicular.
- Cabellos finos, secos, quebradizos, alopecia.
- Uñas: finas, quebradizas, sin brillo, crecen poco.
- Mucosas: lengua con glositis de color rojo vivo por carencia de ácido nicotínico o de color violeta por déficit de riboflavina.
- Ojos: alteración de la conjuntiva, córnea: manchas, queratomalacia, úlceras, xeroftalmia: deficiencia de complejo B y vitamina A y C.
- Compromiso del sistema circulatorio, presentan hipotensión y disminución de la frecuencia cardíaca.
- Termolabilidad en el paciente desnutrido se representa por escasez del panículo adiposo y aumento relativo de la superficie corporal con mayor pérdida de calor y con menor termogénesis por trastorno del metabolismo.
- Enflaquecimiento: hay emaciación que se observa principalmente en las mejillas, la pared abdominal y la cintura escapular y pelviana.
- La pérdida de grasa provoca ojos hundidos, mejillas deprimidas (facies de viejo o de Voltaire).
- A nivel de prominencias óseas, la piel aparece delgada y brillante y hasta con ulceraciones que se infectan y son difíciles de mejorar.
- Masa y tono muscular reducidos.
- Compromiso del estado psíquico: por lo general es irritable e intranquilo, o apático y somnoliento.
- Pulso difícil de detectar (escasa tensión irregularidad).

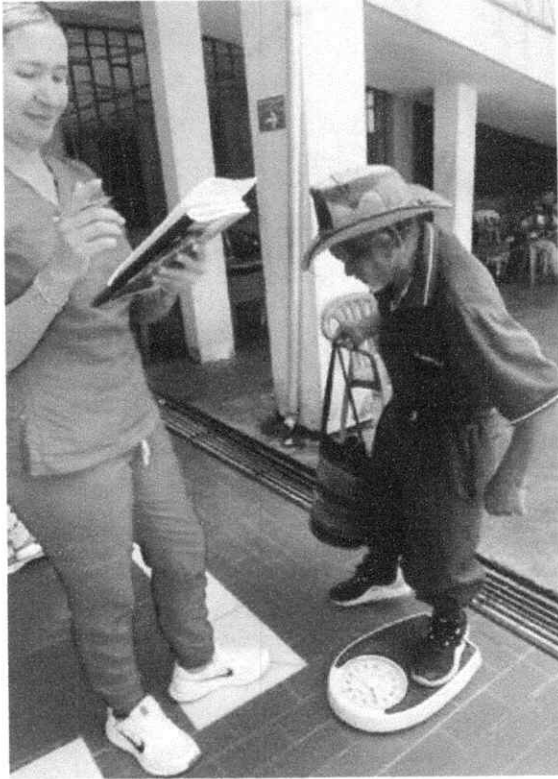
DESARROLLO DE ACTIVIDADES

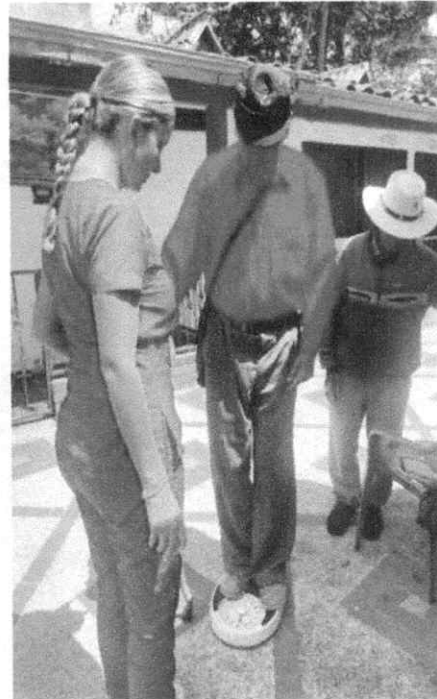
NOMBRE	PESO (Kg)	TALLA (cm)	IMC	DX NUTRICIONAL
ANA FIDELIA DURAN	42	129	25.2	LEVE SOBREPESO
ASCENCION MENDOZA	35	138	18.9	RIESGO DE BAJO PESO
SAUL ADARME	51	146	23.9	EUTROFICO
ELVIA ROSA CAMACHO	34	144	16.3	BAJO PESO
VIRGILIO MUÑOZ	47	157	19	EUTROFICO
ENCARNACION JURADO	41	156	16.8	BAJO PESO
MERCEDES SARMIENTO	50	157	20.2	EUTROFICA
JOSE RIOS	67	150	29.7	SOBREPESO
ANA CRUZ GUERRERO	52	156	21.3	EUTROFICA
ANGEL SANTANDER	50	138	26.2	SOBREPESO
MARIA JESUS CORZO	56	150	24.8	EUTROFICA
SANTOS MENDEZ	70	146	32.8	OBESIDAD GRADO I
ANTONIO GUEVARA	45	150	20	EUTROFICO
SILVESTRE RODRIGUEZ	50	151	21.9	EUTROFICO
MARINA ROA	41	145	19.5	EUTROFICA
PABLO RUEDA	69	171	23.5	EUTROFICO
ESTHER ROJAS	48	155	19.9	EUTROFICA
FIDELINA BUENAHORA	50	135	27.4	SOBREPESO
HELI QUINTERO	70	163	26.3	SOBREPESO
ANGELICA ALVAREZ	40	150	17.7	BAJO PESO
JOSE MANUEL PLATA	62	165	22.7	EUTROFICO
VICENTE BUENAHORA	55	162	20.9	EUTROFICO
CARLOS ESTRADA	60	163	22.5	EUTROFICO
MARIELA RICO	48	137	25.5	LIGERO SOBREPESO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

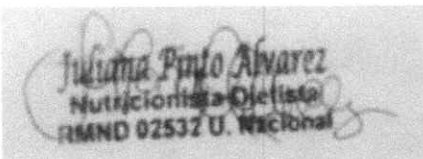








ELABORADO POR



Julianapinto19@hotmail.com
Cel. 3102667460

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ

INFORME DEL PERSONAL DE ASEO

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

INSTITUCIONALIZADOS

INTRODUCCIÓN

Limpieza del Entorno Físico

- **Ventilación Diaria:**

Abrir las ventanas para ventilar todas las áreas dos veces al día mejora la calidad del aire y reduce la concentración de patógenos.

- **Limpieza y Desinfección de Superficies:**

Desinfectar superficies de alto uso, como picaportes, mesas, barandales de camas y baños, con productos adecuados.

- **Suelos y Textiles:**

Aspirar y fregar los suelos, prestando especial atención a eliminar manchas, especialmente las de origen orgánico, para prevenir la proliferación de bacterias.

- **Gestión de Residuos:**

Vaciado regular de papeleras y contenedores con un tratamiento adecuado para los residuos.

- **Baños:**

Mantener una limpieza y desinfección rigurosa de inodoros, lavabos y duchas.

Rutinas de Higiene Personal para Residentes

- **Rutinas Diarias:**

Establecer un horario fijo para la higiene personal, incluyendo el baño o ducha con agua tibia.

- **Cuidado de la Piel:**

Utilizar jabones suaves y aplicar cremas hidratantes para evitar la sequedad de la piel de los adultos mayores.

- **Higiene Bucal:**

Realizar una correcta higiene dental después de cada comida para prevenir problemas de salud oral.

- **Cuidado de los Pies:**

Lavar los pies diariamente y secarlos por completo para prevenir hongos e infecciones.

- **Aseo por Secciones:**

Para los residentes dependientes o encamados, el aseo debe hacerse por secciones, siempre en el mismo orden y asegurando el secado y la no humedad de la piel.

Factores Adicionales

- **Inocuidad de Productos:**

Elegir cuidadosamente los productos de limpieza, priorizando aquellos que sean inocuos para la salud de las personas mayores.

- **Higiene de Manos:**

Es crucial promover y facilitar el lavado de manos, instalando dispensadores de gel en lugares accesibles y colocando carteles informativos.

- **Individualización del Cuidado:**

Adaptar los cuidados y productos de higiene a las necesidades y preferencias individuales de cada residente.

REGISTRO FOTOGRÁFICO

ASEO Y ARREGLO DE LAS CAMAS Y HABITACIONES

Se realiza en horas de la mañana diariamente, para garantizar que estas permanezcan limpias y organizadas durante todo el día y así lograr que nuestros Adultos Mayores y visitantes se lleven buena impresión del asilo y se sientan bien en un ambiente agradable.



LAVADO Y DESINFECCIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS

Se realiza a diario, la respectiva limpieza y desinfección de estas unidades ya que son de uso frecuente por los Adultos Mayores, Para evitar la presencia de enfermedades producidas por bacterias que habitan en estas áreas.





LAVADO Y ARREGLO DE LA ROPA

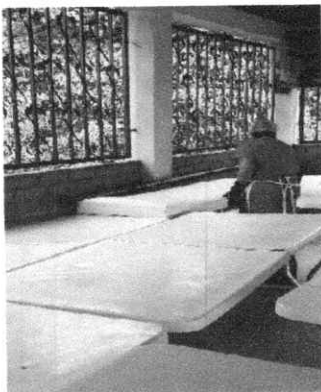
Se realiza después que se termina el baño de los Adultos Mayores, por lo tanto, se requiere de una buena limpieza y orden de la ropa personal y así ellos se sientan cómodos durante el día y al momento de descansar.





ASEO GENERAL DE LA INSTITUCIÓN

Se realiza para conservar en buenas condiciones higiénicas y de presentación este lugar, también para su desinfección en todas las áreas que son de constante uso por parte de los Adultos Mayores.





FIRMA DEL PERSONAL ENCARGADO

Glady's Rojas Arenas

GLADYS ROJAS ARENAS

Mariela Jaimes Bayona

MARIELA JAIMES BAYONA

**CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA
MARQUEZ DE ARATOCA**



ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

ANEXO 3

INFORME DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

**ACTIVIDAD DE ENFERMERIA, PRODUCTIVAS Y RECREACION, SERVICIO DE
PROMOCION Y PREVENCION FISIOTERAPIA, CERTIFICACION DE
MEDICAMENTOS, MATERIAL MEDICO, EXAMENES ESPECIALIZADOS Y
TRASLADOS**

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

ARATOCA 2025

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ
INFORME ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

INSTITUCIONALIZADOS

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

INTRODUCCION

La enfermera que cuida personas mayores debe:

Responsabilizarse del proceso de cuidar, es decir, que sea capaz de proporcionar atenciones individualizadas a la persona mayor, mediante un método sistemático y organizado. Valorar sus necesidades, deficiencias, recursos y posibilidades de funcionamiento autónomo, lo que le permitirá priorizar los problemas y establecer un plan de atención adaptado a la problemática detectada, formular objetivos realistas y alcanzables para el anciano, la familia y/o cuidadores. Así mismo planifica las actividades que permitan la participación de la persona mayor y de sus familiares/cuidadores. Colabore en el mantenimiento y/o recuperación del más alto grado de autonomía a que la persona pueda operar, evaluando los resultados del proceso.

Desarrollar actividades dirigidas a las personas mayores de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad o problemas derivados de la situación, teniendo en cuenta las situaciones de fragilidad en que se encuentran, también dirigidas a su familia y/o cuidadores informales, educar para el mantenimiento de la salud y la adaptación al proceso de envejecer, identificando situaciones de riesgo, ayudando en la recuperación de las enfermedades o bien en el seguimiento de situaciones crónicas y en la ayuda personal en el proceso de muerte.

Liderar el equipo de enfermería y participar en el trabajo del equipo interdisciplinar para poder dar el cuidado, definiendo y formulando su especificidad en las atenciones a las personas mayores, asumiendo el rol que le corresponde en cada circunstancia, intercambiando con los otros profesionales las opiniones, conocimientos y experiencias en cualquier ámbito de actuación.

Participar en el análisis de su actividad específica mediante la investigación que defina su compromiso con la sociedad según los derechos y valores de las personas mayores utilizando la investigación para mejorar la calidad de atención que proporciona, implicando la teoría con la práctica entre los propios profesionales, entre los cuidadores y otros grupos sociales.

Asumir la responsabilidad de sus decisiones y acciones, centrando su praxis profesional en el respeto a la persona mayor y a su familia. Emprendiendo medidas

destinadas a preservarlos, ajustando sus decisiones y comportamientos a los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, basándose en el código deontológico profesional.

¿Qué funciones desempeña la enfermería en geriatría?

La **enfermería geriátrica** atiende a un sector de la población específica: las personas mayores. Con unas problemáticas y patologías también específicas. Por ello ofrece una atención especializada acorde con esta población. Además, las **funciones de una enfermera geriátrica** también incluyen la **salud y el bienestar de las personas mayores**, ofrece apoyo a los familiares o a las personas del entorno cercano y trabaja junto a otros profesionales para alcanzar los objetivos. Las funciones que se realizan pueden ser:

- **Función Asistencial**

La **enfermería de geriatría** se centra en atender a las personas mayores de **forma individualizada**. También promoviendo el **autocuidado**, fomentando la autonomía y por tanto retrasando las situaciones de dependencia. Además, valora casos y **detecta situaciones de riesgo**. O resuelve comportamientos inadecuados que perjudiquen a la salud.

- **Función Gestora**

Esta función se trata de la **coordinación** del equipo de enfermería y redacción de los informes relacionados con los cuidados. Así mismo, se **organizan los recursos** disponibles (materiales y personales) y se realizan **funciones administrativas**.

- **Función Docente**

La docencia en **enfermería geriátrica** trata de formar y reciclar a los enfermeros y enfermeras. También tiene en cuenta las necesidades de los profesionales, de las personas mayores y de sus familiares.

- **Función Investigadora**

A través de esta función, la profesional participa en proyectos de investigación de esta y otras disciplinas. Su objetivo es el de **mejorar los cuidados y la atención** a este sector de la población y sus familiares.

Con estas funciones nos hacemos una idea de la calidad de su trabajo. También de que podemos estar equivocados en la imagen que tenemos de la enfermería. Quizás imaginas una enfermera tomando la tensión, sacando sangre o controlando la medicación. Pero su labor va más allá. Es una disciplina que abarca muchas

funciones y ofrece una atención integral. Veamos dónde pueden trabajar los profesionales de la **enfermería geriátrica**.

¿Sabes cuáles son los cuidados de enfermería en geriatría?

Los **cuidados básicos de enfermería en geriatría** ocupan tanto el bienestar físico como emocional de los pacientes. Por ello, además de cuidar el estado de salud de los ancianos, es importante que se estudien y cubran sus **necesidades sociales y psicológicas**.

REGISTRO FOTOGRAFICO

TOMA DE TEMPERATURA CORPORAL

	NOMBRE	17 septiembre 2025	21 septiembre 2025	24 septiembre 2025
1	Rafael Caballero	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
2	Zoraida acevedo	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
3	Carlos estrada saltarín	35.6 ° C	36.4 ° C	36.4 ° C
4	Elvia Rosa Camacho	35.6 ° C	36.4 ° C	36.4 ° C
5	Ernesto espinosa	36.1 ° C	36.3 ° C	36.4 ° C
6	Saúl Adarme	36.7 ° C	36.7 ° C	36.3 ° C
7	Ana Ascensión Mendoza	36.5 ° C	36.5 ° C	36.2 ° C
8	Hilda Badillo Angarita	36.5 ° C	35.9 ° C	36.3 ° C
9	Fidelina Buenahora	36.2 ° C	35.3 ° C	36.3 ° C
10	Roso Ramírez	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
11	Santos Méndez	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
12	Silvestre Rodríguez	35.6 ° C	36.4 ° C	36.4 ° C
13	José ángel Gómez	36.1 ° C	36.3 ° C	36.4 ° C
14	Virgilio Muñoz Barragán	36.7 ° C	36.7 ° C	36.3 ° C
15	Benjamín Muñoz Barragán	35.3 ° C	36.3 ° C	36.2 ° C
16	Heli Quintero Rojas	36.5 ° C	36.2 ° C	36.4 ° C
17	Juan Moreno Murillo	36.7 ° C	36.7 ° C	36.3 ° C
18	Ana cruz de guerrero	36.6 ° C	36.4 ° C	36.1 ° C
19	Mercedes sarmiento	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
20	Ana Fidelia Duran Ortiz	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
21	Marina Roa	35.6 ° C	36.4 ° C	36.4 ° C
23	María de Jesús Corzo	36.3 ° C	36.4 ° C	35.8 ° C
24	Blanca Escobar Ortiz	35.6 ° C	36.4 ° C	36.4 ° C
25	José Antonio Guevara	36.1 ° C	36.3 ° C	36.4 ° C
26	Mariela Rico	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
27	Ester Rojas	35.6 ° C	36.4 ° C	36.4 ° C
28	María Encarnación Jurado	36.1 ° C	36.3 ° C	36.4 ° C
29	José del Carmen Ríos	36.7 ° C	36.7 ° C	36.3 ° C

30	Joaquín Angarita	36.7 ° C	36.7 ° C	36.3 ° C
31	José Vicente Buenahora	36.6 ° C	36.4 ° C	36.1 ° C
32	Luis Alejandro Quiñonez	36.2 ° C	36.4 ° C	36.6 ° C
33	Ángel María Santander	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
34	Pablo Rueda	35.6 ° C	36.4 ° C	36.4 ° C
35	María del Carmen Ruiz	36.1 ° C	36.3 ° C	36.4 ° C
36	Ana Francisca Badillo	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C
37	Pedro Elías Ruiz	35.7 ° C	36.4 ° C	36.2 ° C

La toma y registro de la temperatura corporal es una de las normas de bioseguridad obligatoria que se implementó dentro de la institución desde la aparición del Covid 19 con el propósito de valorar un incremento anormal de dicha temperatura en los Adultos Mayores producto de algún virus o enfermedad infecciosa que hayan contraído por alguna patología de base que este descompensada y que requiera de una inmediata atención médica.



REALIZACION DE CURACIONES

NOMBRE
Carlos estrada
Elvia Camacho

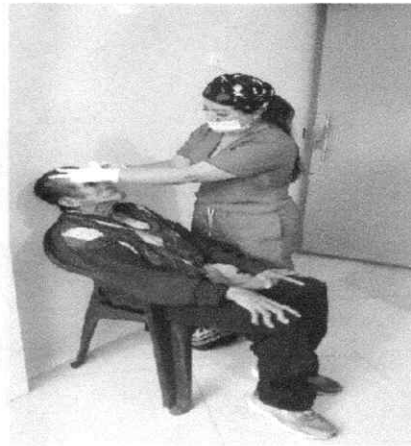
Diariamente se les realiza curaciones a aquellos pacientes que lo requieran por su estado de postración o enfermedad o por un suceso repentino todo bajo una previa asepsia para evitar una contaminación en las zonas afectadas de cada uno de ellos.



APLICACIÓN DE GOTAS OFTÁLMICAS

NOMBRE
Silvestre Rodríguez
Virgilio Muñoz

Se les aplica gotas a los pacientes que tengan resequeidad en sus ojos o requieran la aplicación de un medicamento permanente para el control de su enfermedad ocular previamente realizando una debida limpieza en la zona.



APLICACION DE GOTAS OTICAS

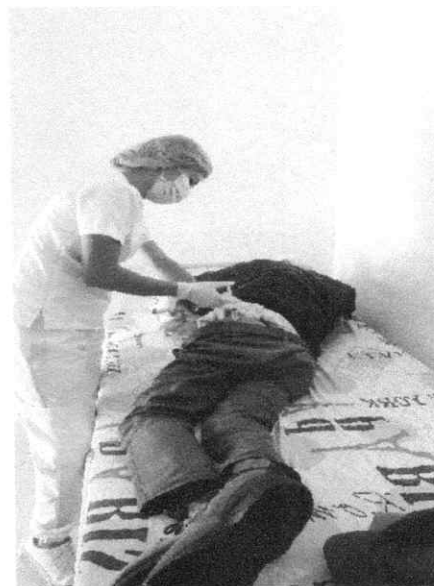
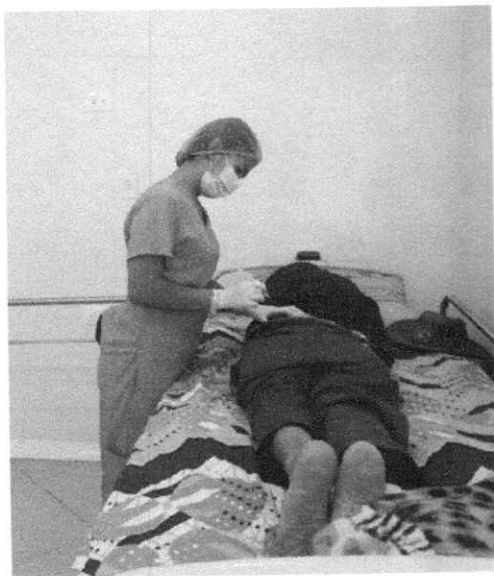
NOMBRE
Marina Beltrán
Mariela rico

Se les realiza limpieza en los oídos con glicerina a los pacientes que según orden médica lo requieran para evitar que presenten enfermedades infecciosas o alteraciones que comprometan su audición.



INYECTOLOGIA

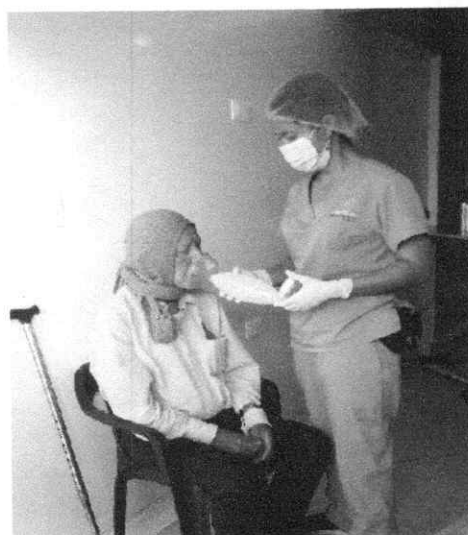
Este procedimiento se realiza en aquellos Adultos Mayores a los cuales el medico les ha ordenado algun tipo de medicamento inyectable como antibioticos, vitaminas o analgesicos que requieran para tratar su enfermedad actualy evitar posibles descompensaciones en su salud.



APLICACIÓN DE INHALADORES, OXIGENO DOMICILIARIO Y REALIZACION DE NEBULIZACIONES

NOMBRE
Vicente Buenahora
José ríos

Hay pacientes que han sido diagnosticados con EPOC de acuerdo al resultado de los exámenes ordenados para ello, es por esta razón que requieren un uso diario de inhaladores según orden medica que les ayudan al control de dicha enfermedad.



TOMA DE GLUCOMETRIAS

	NOMBRE	18-09-2025	22-09-2025	27-09-2025
1	Rafael Caballero	103 Mg/dl	96 Mg/dl	101 Mg/dl
2	Zoraida acevedo	99 Mg/dl	93 Mg/dl	106 Mg/dl
3	Carlos estrada saltarin	98 Mg/dl	99 Mg/dl	113 Mg/dl
4	Elvia Rosa Camacho	107 Mg/dl	99 Mg/dl	115 Mg/dl
5	Ernesto espinosa	103 Mg/dl	109 Mg/dl	106 Mg/dl
6	Saúl Adarme	102 Mg/dl	91 Mg/dl	99 Mg/dl
7	Ana Ascensión Mendoza	86 Mg/dl	93 Mg/dl	97 Mg/dl
8	Hilda Badillo Angarita	92 Mg/dl	108 Mg/dl	98 Mg/dl
9	Fidelina Buenahora	103 Mg/dl	96 Mg/dl	106 Mg/dl
10	Roso Ramírez	104 Mg/dl	107 Mg/dl	99 Mg/dl
11	Santos Méndez	86 Mg/dl	93 Mg/dl	97 Mg/dl
12	Silvestre Rodríguez	103 Mg/dl	109 Mg/dl	106 Mg/dl

13	José ángel Gómez	99 Mg/dl	77 Mg/dl	84 Mg/dl
14	Virgilio Muñoz Barragán	103 Mg/dl	96 Mg/dl	101 Mg/dl
15	Benjamín Muñoz Barragán	92 Mg/dl	108 Mg/dl	115 Mg/dl
16	Heli Quintero Rojas	99 Mg/dl	77 Mg/dl	84 Mg/dl
17	Juan Moreno Murillo	103 Mg/dl	96 Mg/dl	101 Mg/dl
18	Ana cruz de guerrero	99 Mg/dl	93 Mg/dl	106 Mg/dl
19	Mercedes sarmiento	98 Mg/dl	99 Mg/dl	113 Mg/dl
20	Ana Fidelia Duran Ortiz	106 Mg/dl	103 Mg/dl	97 Mg/dl
21	Marina Roa	99 Mg/dl	92 Mg/dl	89 Mg/dl
23	María de Jesús Corzo	107 Mg/dl	99 Mg/dl	101 Mg/dl
24	Blanca Escobar Ortiz	93 Mg/dl	97 Mg/dl	97 Mg/dl
25	José Antonio Guevara	109 Mg/dl	106 Mg/dl	106 Mg/dl
26	Mariela Rico	99 Mg/dl	77 Mg/dl	84 Mg/dl
27	Ester Rojas	86 Mg/dl	93 Mg/dl	97 Mg/dl
28	María Encarnación Jurado	86 Mg/dl	93 Mg/dl	97 Mg/dl
29	José del Carmen Ríos	103 Mg/dl	109 Mg/dl	106 Mg/dl
30	Joaquín Angarita	99 Mg/dl	77 Mg/dl	84 Mg/dl
31	José Vicente Buenahora	86 Mg/dl	93 Mg/dl	97 Mg/dl
32	Luis Alejandro Quiñonez	99 Mg/dl	112 Mg/dl	104 Mg/dl
33	Ángel María Santander	99 Mg/dl	77 Mg/dl	84 Mg/dl
34	Pablo Rueda	107 Mg/dl	99 Mg/dl	101 Mg/dl
35	María del Carmen Ruiz	93 Mg/dl	97 Mg/dl	106 Mg/dl
36	Ana Francisca Badillo	109 Mg/dl	106 Mg/dl	99 Mg/dl
37	Pedro Elías Ruiz	94 Mg/dl	101 Mg/dl	97 Mg/dl

A los pacientes que padecen de diabetes se les hace un seguimiento semanal tomando glucometrías con su respectivo registro individual para que los resultados sean presentados en la consulta con el médico para dejar o ajustar el tratamiento farmacológico según sea el caso o remitir con el especialista encargado.



ADULTOS MAYORES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS

NOMBRE	DIAGNOSTICO	FECHA DE INGRESO
Benjamín Muñoz	Dificultad para orinar	18 -09-2025
Encarnación jurado	Dificultad para respirar	21-09-2025

Fueron llevados al servicio de urgencias del hospital local a aquellos pacientes que lo requirieron en su momento por presentar alteraciones de salud que debían ser atendidas de inmediato para darles el manejo apropiado de acuerdo a la situación de cada uno de ellos.



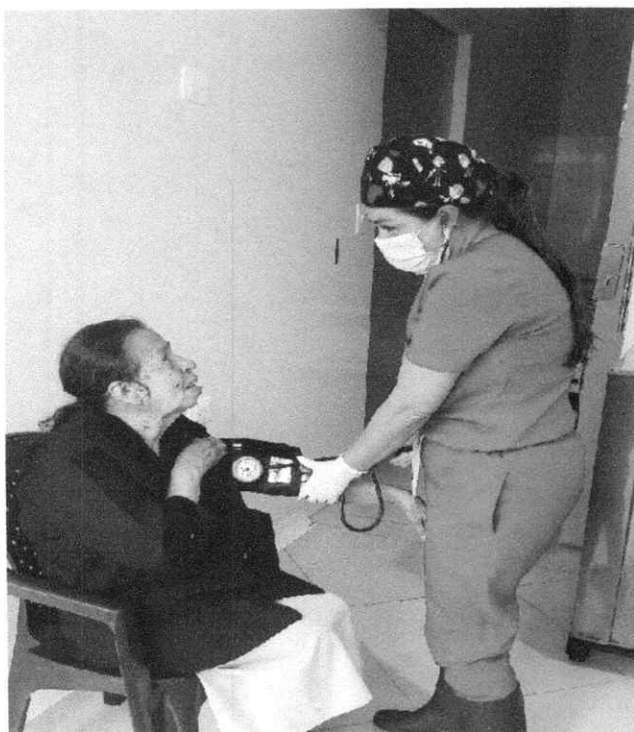
TOMA DE TENSION ARTERIAL

NOMBRE	18-09-2025	22-09-2025	26-09-2025
Carlos Estrada Saltarín	116/78 Mm/Hg	136/70 Mm/Hg	132/75 Mm/Hg
José Vicente Buenahora	136/80 Mm/Hg	123/74 Mm/Hg	128/70 Mm/Hg
Fidelina Buenahora	132/78 Mm/Hg	138/78 Mm/Hg	135/65 Mm/Hg
Ángel María Santander	140/76 Mm/Hg	138/72 Mm/Hg	132/78 Mm/Hg

Elvia Rosa Camacho	116/78 Mm/Hg	120/76 Mm/Hg	134/70 Mm/Hg
Ester Rojas	138/76 Mm/Hg	115/65 Mm/Hg	104/75 Mm/Hg
Mariela Rico	136/80 Mm/Hg	116/72 Mm/Hg	122/74 Mm/Hg
Juan Moreno Murillo	120/76 Mm/Hg	127/68 Mm/Hg	130/76 Mm/Hg
Heli Quintero Rojas	128/78 Mm/Hg	142/65 Mm/Hg	140/62 Mm/Hg
Marina Roa	116/78 Mm/Hg	136/70 Mm/Hg	132/75 Mm/Hg
María de Jesús Corzo	136/80 Mm/Hg	123/74 Mm/Hg	128/70 Mm/Hg
Rafael caballero	132/78 Mm/Hg	138/78 Mm/Hg	135/65 Mm/Hg
Zoraida acevedo	140/76 Mm/Hg	138/72 Mm/Hg	132/78 Mm/Hg
Ana Ascensión Mendoza	116/78 Mm/Hg	120/76 Mm/Hg	134/70 Mm/Hg
María del Carmen Ruiz	136/80 Mm/Hg	104/75 Mm/Hg	138/76 Mm/Hg
Ernesto espinosa	120/76 Mm/Hg	126/74 Mm/Hg	136/80 Mm/Hg
Virgilio Muñoz Barragán	104/75 Mm/Hg	110/78 Mm/Hg	142/65 Mm/Hg
Benjamín Muñoz Barragán	116/78 Mm/Hg	120/76 Mm/Hg	134/70 Mm/Hg
Pablo rueda	136/80 Mm/Hg	104/75 Mm/Hg	138/76 Mm/Hg
Joaquín Angarita	136/76 Mm/Hg	136/80 Mm/Hg	142/68 Mm/Hg
Saúl Adarme	123/64 Mm/Hg	120/76 Mm/Hg	135/74 Mm/Hg
Luis Alejandro Quiñonez	125/71 Mm/Hg	104/75 Mm/Hg	132/75 Mm/Hg
José del Carmen Ríos	132/75 Mm/Hg	122/74 Mm/Hg	136/80 Mm/Hg
Hilda Badillo Angarita	136/80 Mm/Hg	104/75 Mm/Hg	138/76 Mm/Hg
Roso Ramírez	120/76 Mm/Hg	126/74 Mm/Hg	136/80 Mm/Hg
Silvestre Rodríguez	120/76 Mm/Hg	126/74 Mm/Hg	136/80 Mm/Hg

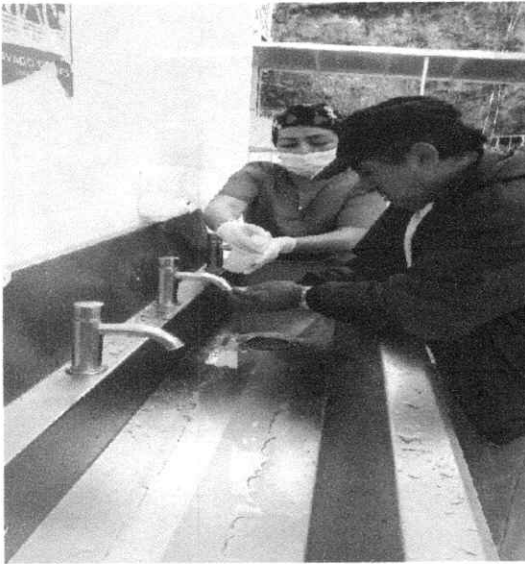
Blanca Escobar Ortiz	116/78 Mm/Hg	120/76 Mm/Hg	134/70 Mm/Hg
Pedro Elías Ruiz	136/80 Mm/Hg	104/75 Mm/Hg	138/76 Mm/Hg
José ángel Gómez	120/76 Mm/Hg	126/74 Mm/Hg	136/80 Mm/Hg
Ana Fidelia Duran Ortiz	104/75 Mm/Hg	110/78 Mm/Hg	142/65 Mm/Hg
Mercedes sarmiento	116/78 Mm/Hg	136/70 Mm/Hg	136/80 Mm/Hg
José Antonio Guevara	136/80 Mm/Hg	123/74 Mm/Hg	130/76 Mm/Hg
Ana cruz de guerrero	132/78 Mm/Hg	138/78 Mm/Hg	134/70 Mm/Hg
María Encarnación Jurado	140/76 Mm/Hg	138/72 Mm/Hg	135/65 Mm/Hg
Ana Francisca Badillo	142/65 Mm/Hg	140/62 Mm/Hg	137/78 Mm/Hg
Santos Méndez	136/70 Mm/Hg	132/75 Mm/Hg	134/81 Mm/Hg

A los pacientes internos se les realiza toma de tensión semanalmente o según lo ordene el medico en especial para aquellos que padecen de HTA de alto riesgo para que de acuerdo al resultado de las cifras tensionales se les ajuste el tratamiento farmacológico o se remitan a los respectivos especialistas.



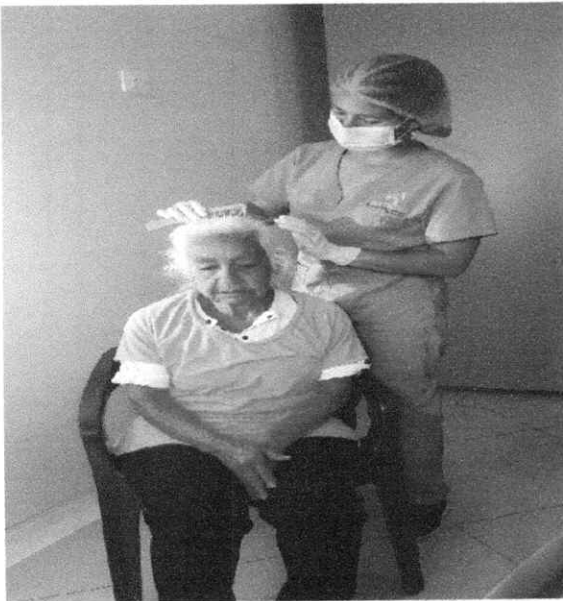
LAVADO DE MANOS Y APLICACIÓN DE GEL ANTIBACTERIAL EN LOS ADULTOS MAYORES

A los Adultos Mayores se les enseñó que el lavado de manos constante es una practica de higiene muy importante para garantizar una excelente salud evitando enfermedades producidas por bacterias que se acumulan en esta parte del cuerpo, ademas se complementa con la aplicacion de gel antibacterial para complementar la desinfeccion necesaria.



ARREGLO PERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES

Después de realizado el baño corporal, se arreglan a los Adultos Mayores que lo requieran para mantenerles una buena presentación personal garantizando a su vez un estado de ánimo positivo en cada uno de ellos





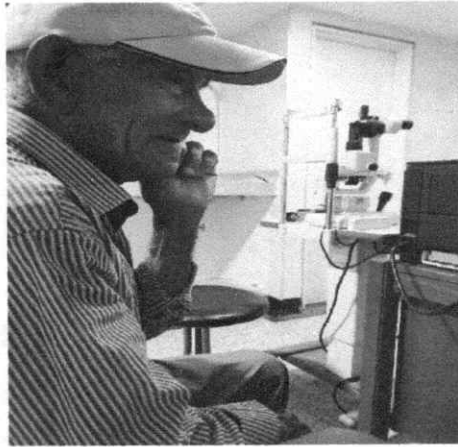
ALMACENAMIENTO, ROTULACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Diariamente se revisan y se arreglan los medicamentos que son administrados bajo una formula medica a los Adultos Mayores para el control de sus enfermedades que han sido peviamente diagnosticadas, estos farmacos se mantienen debidamente semaforizados para indicar lo que se debe gastar de manera inmediata y asi evitar el vencimiento de ellos.

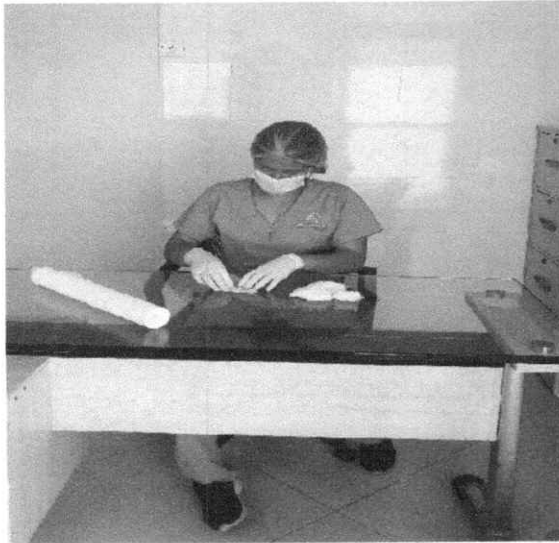


CITAS CON ESPECIALISTAS

NOMBRE	LUGAR	ESPECIALIDAD
Elvia camacho	San gil	dermatologia
Carlos estrada	San gil	oftamologia



ARREGLO DE MATERIAL QUIRURGICO



FIRMA DE LAS ENFERMERAS

Laura Martinez

LAURA XIMENA MARTINEZ PEÑA

Yurley Rico Sarmiento

YURLEY RICO SARMIENTO

Sandra M. Rodriguez

SANDRA MILENA RODRIGUEZ

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ

INFORME DE ACTIVIDADES PRODUCCION

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
INSTITUCIONALIZADOS

INTRODUCCION

Las actividades productivas para personas mayores son variadas e incluyen ejercicio físico moderado (caminar, yoga, natación), actividades lúdicas (juegos de mesa, baile, jardinería), actividades culturales y educativas (talleres de arte, lectura, memoria), actividades manuales y creativas (tejido, pintura, bisutería) y participación en grupos sociales o de voluntariado. Estas actividades promueven el bienestar físico y mental, previenen el deterioro cognitivo y fomentan la interacción social. Actividades Físicas y de Salud

- **Ejercicio Moderado:**

Caminar, montar en bicicleta, nadar o participar en clases de yoga o pilates son excelentes para mantener la flexibilidad, el equilibrio y la resistencia.

- **Actividades en Grupo:**

Caminatas al aire libre, bailes o aeróbicos rítmicos proporcionan interacción social y energía positiva.

- **Ejercicios Específicos:**

El yoga adaptado a la silla y los ejercicios en el agua son ideales para trabajar la movilidad articular y la flexibilidad.

Actividades Lúdicas y Recreativas

- **Juegos de Mesa:**

Dominó, parques o ajedrez estimulan la memoria, la atención y la concentración.

- **Pasatiempos:**

La jardinería interior y exterior, pasatiempos como el bordado o la costura, son actividades que brindan placer y relajación.

- **Salidas y Paseos:**

Visitar museos, pasear por la naturaleza o disfrutar de eventos culturales puede enriquecer su vida social y de ocio.

Actividades Culturales y Educativas

- **Talleres:**

Participar en talleres de teatro, literatura, pintura o de memoria ayuda a ejercitar la mente y mantener activas las funciones cognitivas.

- **Fomento de la Lectura:**

Unirse a grupos de lectura o asistir a talleres literarios es una excelente forma de estimular la mente y mejorar la capacidad de atención.

- **Actividades Artísticas:**

Pintar, dibujar o crear manualidades permite la autoexpresión, estimula la imaginación y puede ser una vía para comunicar pensamientos y sentimientos.

Actividades Sociales y de Interacción

- **Clubes y Grupos:**

Participar en clubes para adultos mayores (como el Inapam en México) o centros de día fomenta la interacción, la creación de amistades y el sentido de comunidad.

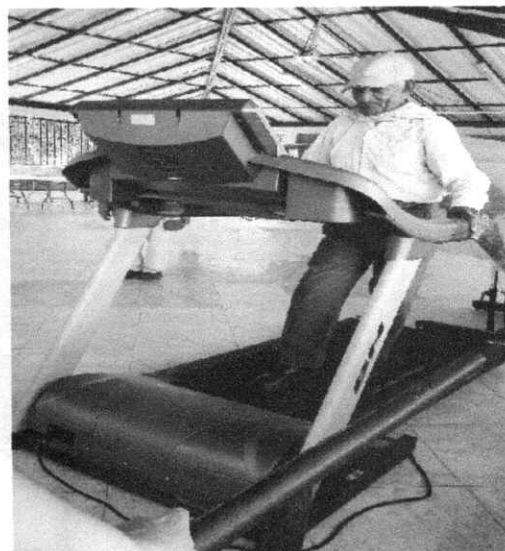
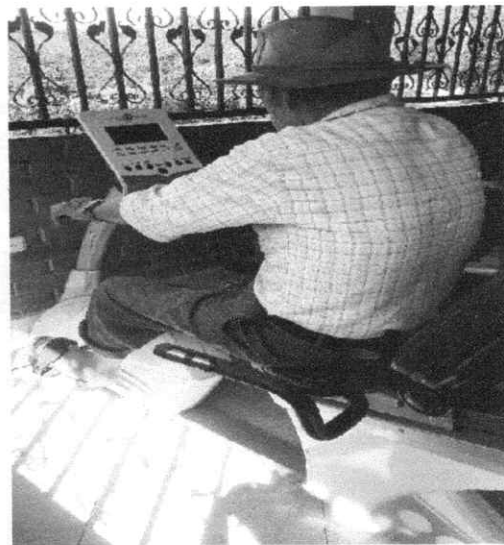
- **Voluntariado:**

Ofrecer ayuda en organizaciones sociales o culturales permite a las personas mayores sentirse útiles y contribuir a la sociedad.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDADES FISICAS MULTIFUNSIONALES EN MAQUINAS

En ocasiones los adultos mayores realizan actividades en las maquinas ya que Favorece el funcionamiento psicomotriz adecuadamente, mejora el fortalecimiento de los músculos de la espalda, el abdomen y las piernas.



ARREGLO DE JARDIN Y ZONAS VERDES

Los adultos mayores ayudan a cuidar el jardín de la institución, ya que al realizar estas actividades ayudan a que se distraigan, permanecen sin estrés, menos padecimiento de enfermedades y muchos beneficios para su vida.





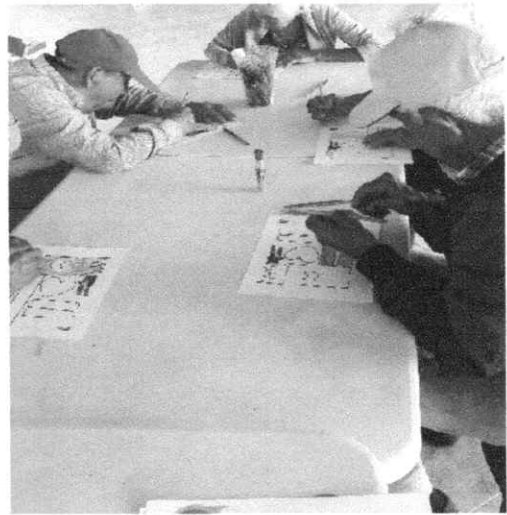
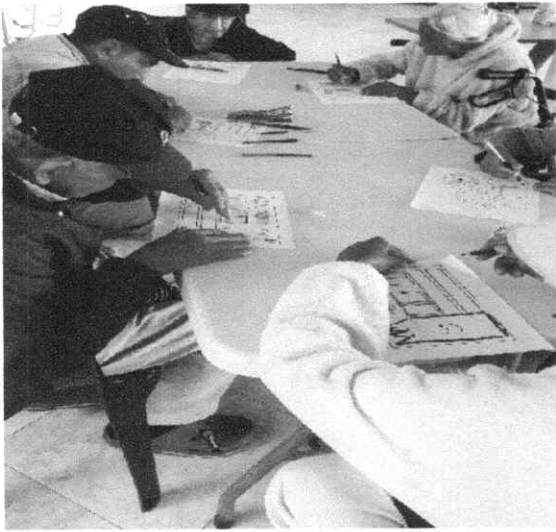
ACTIVIDADES FUNCIONALES EN COLCHONETAS

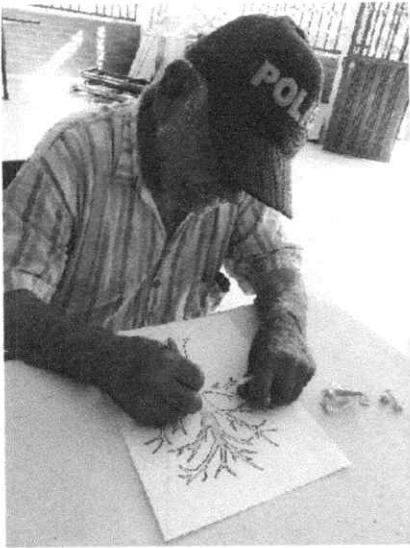
En el salón se realizan las actividades físicas que ayudan a mejorar la salud de los adultos mayores y evitar el sedentarismo ya que aporta grandes beneficios ayuda a Mejorar la tonificación muscular, Quemar calorías, Bajar de peso, Aumentar los niveles de energía, Mejora el humor y la autoestima.



MANUALIDADES

Realizamos manualidades que Fomentan el trabajo a nivel cognitivo, ya que son tareas en las que se requiere concentración, memoria y la atención. proporcionan también beneficios psicológicos y sociales, ya que mejora la autoestima, sintiéndose capaces de realizar trabajos manuales de forma correcta y satisfactoria.





FIRMA DEL PERSONAL ENCARGADO

Laura Martínez
LAURA XIMENA MARTINEZ

Yurley Rico Sarmiento
YURLEY RICO SARMIENTO

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ

INFORME DE ACTIVIDADES RECREACION

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

INSTITUCIONALIZADOS

INTRODUCCION

Las actividades recreativas son cruciales para las personas mayores porque mejoran su bienestar físico, mental y social, aumentando la autoestima, combatiendo la depresión y la soledad, fomentando la integración social, mejorando la agilidad y autonomía, y retardando el deterioro cognitivo y físico. Estas actividades ofrecen una forma saludable de ocupar el tiempo libre, salir de la rutina y mantener una vida activa, productiva y satisfactoria durante la tercera edad.

Beneficios para la salud física y mental

- **Mejora el estado de ánimo:**

Ayudan a reducir los sentimientos de soledad, depresión y ansiedad, aumentando la motivación y el bienestar general.

- **Fortalece la función psicomotriz:**

Contribuyen a mantener la flexibilidad, el equilibrio, la agilidad y la expresividad corporal, retardando el deterioro físico asociado a la edad.

- **Estimula la mente:**

Fomentan el ejercicio cerebral y las capacidades cognitivas, pudiendo ayudar a prevenir enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer.

Beneficios sociales

- **Promueve la integración social:**

Facilitan los contactos interpersonales y la participación en grupos, lo que reduce el aislamiento y fomenta relaciones sanas y gratificantes.

- **Incrementa la autoestima y autonomía:**

Al mantenerse activos, las personas mayores ganan autonomía, se sienten más competentes y sus niveles de autoestima aumentan.

Beneficios para el estilo de vida

- **Enriquece el tiempo libre:**

Las actividades recreativas dan propósito al tiempo libre, ofreciendo una alternativa a la inactividad y la apatía tras la jubilación.

- **Aumenta la calidad de vida:**

Permiten mantener una vida activa, productiva y feliz, redefiniendo el envejecimiento como una etapa de crecimiento y disfrute.

REGISTRO FOTOGRAFICO

JUEGOS DE MESA

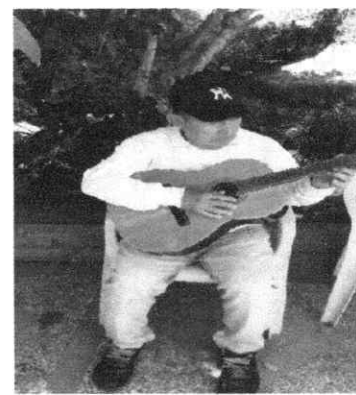
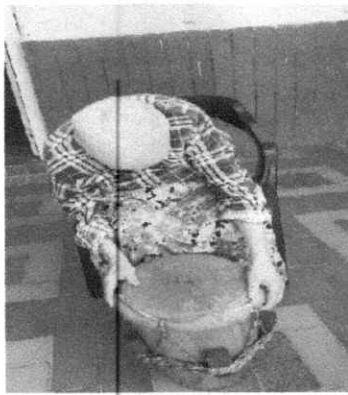




Se realizan actividades de juegos de mesa para los adultos mayores estos aportan grandes beneficios en la memoria, la percepción, mejora la rapidez y la concentración, al realizar estas actividades los mismos prestan más atención a las dinámicas del juego y a su desarrollo, lo que mejora su calidad de vida.

USO DE INSTRUMENTOS MUSICALES

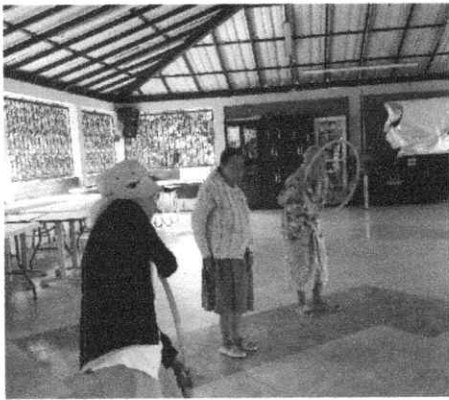
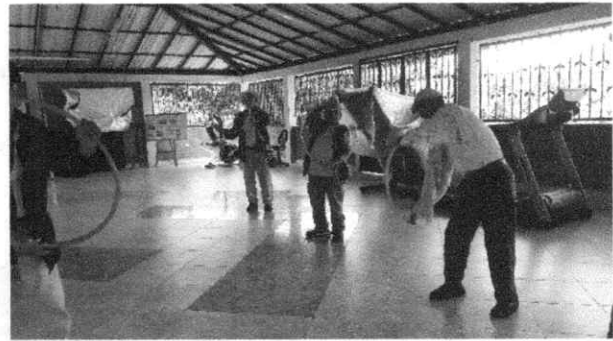
Los instrumentos musicales para los adultos mayores se utilizan para, explorar y aprendan de una forma divertida y transmitir también cualquier sentimiento. Al escuchar una canción y/o tocar un instrumento, no solo estamos ejercitando nuestra mente, también nuestra capacidad auditiva y visual. Por este motivo, la musicoterapia es una de las actividades más recomendables para que las personas mayores puedan disfrutar de un envejecimiento con bienestar físico y psicológico.



ACTIVIDADES LUDICAS CON AROS Y BALONES

Estas actividades, las cuales aportan grandes beneficios ayudan a prevenir atrofas, lesiones musculares y óseas, mejora la movilidad articular, ayuda a Mantener la capacidad respiratoria, Potenciar la fuerza, la resistencia y la flexibilidad. Mejora los reflejos, la coordinación y el equilibrio, reduciendo el riesgo de caídas







FIRMA DEL PERSONAL ENCARGADO

Laura Martínez

LAURA XIMENA MARTINEZ

Yurley Rico Sarmiento

YURLEY RICO SARMIENTO

PROGRAMA DE FISIOTERAPIA ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS DEL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Colombia se encuentra en un proceso de transición demográfica presentando un aumento considerable de las personas mayores de 65 años, que según los datos del último censo general de 2005, de las 42'090.500 personas que viven en el país, los mayores de 65 años representan el 6,3% de la población total, de los cuales el 54,6% son mujeres y el 45,4% son hombres; el Atlántico es el sexto departamento con mayor porcentaje (4,8%) de adultos de 65 años, y con relación a los municipios del país el 2,8% vive en Barranquilla, siendo el cuarto municipio en el país con mayor concentración de personas mayores.

El rápido aumento de la tasa de crecimiento de las personas mayores de 65 años ha traído consigo un fuerte impacto económico en la atención sociosanitaria, la cual podría mejorarse disminuyendo la dependencia funcional causada no solo por las enfermedades crónicas sino también por accidentes comunes en esta edad como son las caídas. Las caídas representan el 52% en las mujeres y el 23% en los hombres de las enfermedades causadas por trauma y violencia en mayores de 60 años en Colombia. Entre las consecuencias físicas de las caídas están las fracturas, traumas craneoencefálicos y contusiones, entre otros; en el aspecto psicológico, tienen consecuencias negativas como el llamado síndrome poscaída que produce inseguridad y miedo a caer nuevamente; en el ámbito económico, aumentan considerablemente los gastos sociosanitarios al generar dependencia y por consiguiente la carga familiar; y en el aspecto funcional se observa la disminución del equilibrio y de la fuerza muscular principalmente de miembros inferiores, por lo que acciones que promuevan el mejoramiento de estas, específicamente están dadas por el ejercicio físico, el cual contribuye entre otros aspectos al mejoramiento de la masa muscular, de la estabilidad, de la resistencia cardiorrespiratoria y en general al mantenimiento de la independencia y autonomía del adulto mayor manteniéndose estables algunas condiciones físicas como la flexibilidad, la coordinación y la agilidad. El ejercicio físico en los adultos mayores es una de las alternativas concretas para mantener el bienestar físico y aún mental. Sumado a lo anterior, diversos estudios muestran cómo el ejercicio físico contribuye a retardar el declive fisiológico de los sistemas corporales durante el proceso de envejecimiento, reduce el riesgo de caídas y de lesiones por caídas.

Los efectos del ejercicio sobre la capacidad aeróbica de los adultos mayores han sido demostrados por otros autores, incrementándose en un 10-25% las distancias recorridas, resultados similares a los presentados en adultos jóvenes. Estos efectos disminuyen las consecuencias deletéreas del envejecimiento sobre la capacidad para realizar ejercicio, la cual se reduce en los últimos años de vida de una persona. Por ello, el ejercicio físico se convierte en una estrategia que incrementa la habilidad de las personas mayores para realizar las actividades de la vida diaria. En este orden de ideas, el acondicionamiento cardiorrespiratorio

declina con la edad y puede ser prevenido con la realización de actividad física. Los resultados de este estudio son muy similares a otras investigaciones que muestran cómo la resistencia cardiorrespiratoria se mejora de forma significativa al aumentar la velocidad en promedio de 13,1 m/min vs 19,7 m/min y el número de pasos en las diferentes pruebas de caminata que se realizan a este grupo de personas.

El entrenamiento físico incrementa la fuerza muscular de los miembros superiores, esta afirmación ha sido demostrada en otros estudios, lo cual concuerda con los resultados de este trabajo. El aumento de la fuerza de los miembros superiores, en particular en los adultos mayores de 70 años, puede significar mejores desempeños durante la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, considerando la disminución de la fuerza muscular como un determinante proximal para limitaciones funcionales en el adulto mayor.

Es necesario que todos los adultos mayores participen en programas de AF regular, lo cual evita el estilo de vida inactivo, favorece el desarrollo de hábitos más saludables y la mejora de la calidad de vida. Por lo dicho, las actividades físico-recreativas constituyen una alternativa integral para la ocupación del tiempo libre y mejorar la calidad de vida, dado que contribuyen a la disminución del peso corporal y, por ende, de los riesgos asociados a la salud.

Entre los beneficios que tiene la actividad física en los adultos mayores, se pueden mencionar:

- Ayuda a hacer más lento el deterioro cognitivo a lo largo de la vida y es un método de prevención
- Protege y previene el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer
- Reduce el índice de depresión y ansiedad, esto puede variar mediante el grado de intensidad que lo realice, a una mayor intensidad una mejor prevención
- Reduce la incidencia de enfermedades cardiovasculares: ataques cardiacos, apoplejía, hipertensión, insuficiencia cardiaca, etc., mediante la disminución y prevención de los factores de riesgo asociados
- Reduce la pérdida mineral ósea, al potenciar la actividad hormonal osteoblástica (células del hueso) y el proceso de remodelación ósea
- Tiene una mayor fuerza y previene el riesgo de sufrir fracturas por caídas
- Favorece el fortalecimiento, la tonificación muscular, la conservación del tono muscular y previene la pérdida degenerativa de la masa muscular
- Reduce el dolor músculo esquelético asociado al envejecimiento

OBJETIVO:

La meta del Centro de Bienestar del Anciano Francisco Prada Márquez es proporcionar al adulto mayor un programa preventivo, correctivo o de

mantenimiento donde nuestro objetivo básico sea la independencia funcional de las personas que tratamos, con la consecuente ganancia de una mejor calidad de vida e independencia en sus actividades de la vida diaria y básicas cotidianas.

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ.

Es una institución privada que cuenta con unos principios morales, sociales y culturales definidos, que se encarga de brindar al adulto más información y atención permanente en cuanto cuidados de salud con el fin de mejorar sus estilos de vida y calidad de vida.

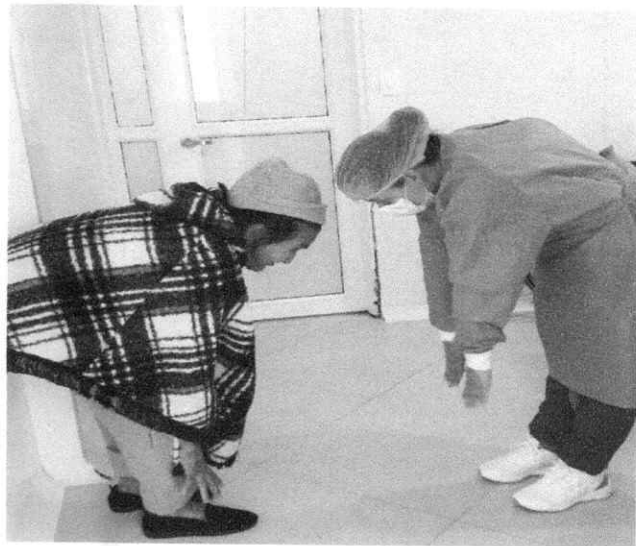
REPORTE DE TERAPIAS FISICAS INDIVIDUALES ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

PACIENTE	DIAGNOSTICO
José ríos	Estiramientos musculares
Pablo rueda	Estiramientos musculares
Carlos estrada	Estiramientos musculares
Santos Méndez	Fortalecimiento muscular de miembros inferiores
Esther Rojas	Lumbago-ejercicios de control postural
Ernesto Espinosa	ECV
Roso Ramírez	ECV
José Antonio Guevara	Fortalecimiento muscular de miembros inferiores
Blanca Escobar	Ejercicios de control postural
Elvia Camacho	Trabajo de equilibrio y marcha
Helí Quintero	Fortalecimiento de miembros superiores
Fidelina Buenahora	Estiramientos musculares
Ana Francisca Badillo	Gonartrosis bilateral
Juan Moreno	Reeducación de marcha- Ejercicios de equilibrio y propiocepción

Saúl Hernández	Reeducación de marcha, ejercicios de equilibrio Movilidad articular para miembros inferiores
Mariela Rico	Dorsalgia
Benjamín Muñoz Barragán	Hipertensión esencial Amputación traumática de miembros inferiores
Fidelia Durán	fractura de epífisis superior del húmero
Silvestre Rodríguez	Elongación de isquiotibiales, Fortalecimiento de miembros inferiores
María Jesús Corzo	Aumento de fuerza muscular

REPORTE FOTOGRÁFICO TERAPIA INDIVIDUAL











"¡El secreto del genio es transportar el espíritu del niño a la vejez, lo que significa no perder nunca el entusiasmo!".

Andrea Jurley R.
ANDREA JURLEY JAIMES RODRIGUEZ
FISIOTERAPEUTA UDES

**EL SEÑOR SINDICO- TESORERO, REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO
DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ DE
ARATOCA**

CERTIFICA QUE:

Que: Por concepto de Atención Primaria en Salud se realizaron gastos para la compra de medicamentos, material médico, exámenes especializados y traslados de los Adultos Mayores, se gastó la suma de \$1.181.800 En el periodo comprendido del 17 al 28 de Septiembre de 2025, para la ejecución del convenio de asociación No.156 de 2025,

Dada en el municipio de Aratoca, a los (28) días del mes de Septiembre de 2025



EDGAR MORENO JAIMES

Síndico-Tesorero

Representante Legal

**CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA
MARQUEZ DE ARATOCA**



ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

ANEXO 4

INFORME DE ORIENTACION PSICOSOCIAL

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

ARATOCA 2025

ATENCION PSICOSOCIAL ADULTOS MAYORES 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Objetivo: Promover el bienestar integral y la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, a través de un enfoque de atención psicosocial centrado en la persona, que fomente su autonomía, adaptación, integración social y salud mental. En el Centro de Bienestar del Anciano Francisco Prada Márquez de Aratocha.

PRESENTACION

La atención psicosocial para adultos mayores institucionalizados es un enfoque integral diseñado para **abordar las necesidades emocionales, mentales y sociales** de quienes residen en entornos como hogares de ancianos, centros de larga estancia o residencias geriátricas. Su objetivo principal es promover el bienestar, la calidad de vida y la salud mental, reconociendo que el proceso de envejecimiento, sumado a la institucionalización, presenta desafíos únicos que van más allá de la simple atención médica.

Este tipo de atención se vuelve fundamental al considerar que la transición a una institución puede generar sentimientos de **pérdida de autonomía, soledad, desarraigo y ansiedad**. La intervención psicosocial busca contrarrestar estos efectos negativos, fomentando un envejecimiento activo, digno y saludable.

Pilares de la Atención Psicosocial

La intervención en este campo se centra en varias áreas clave para asegurar un cuidado holístico:

Salud Mental y Emocional: Se enfoca en la prevención, detección y manejo de condiciones como la depresión, la ansiedad y los trastornos neurocognitivos (como el Alzheimer), que son prevalentes en esta población. Se utilizan terapias individuales, grupales y ocupacionales para estimular la mente y gestionar las emociones.

Integración y Vínculos Sociales: Combate el aislamiento promoviendo la interacción entre los residentes, el personal y la comunidad exterior. Actividades recreativas, culturales y sociales son esenciales para mantener y crear nuevos lazos afectivos, fortaleciendo el sentido de pertenencia.

Autonomía y Empoderamiento: Aunque vivan en un entorno institucional, es crucial que los adultos mayores mantengan el mayor grado posible de control sobre sus vidas. La atención psicosocial promueve su participación en la toma de decisiones sobre sus cuidados y actividades diarias, reforzando su autoestima y dignidad.

Adaptación al Entorno: Ayuda a los residentes a ajustarse al nuevo entorno de vida, manejando el duelo por la pérdida de su hogar anterior y fomentando una

percepción positiva de su nueva realidad. También trabaja con el personal de la institución para crear un ambiente terapéutico, seguro y acogedor.

Los procesos cognitivos en los adultos mayores institucionalizados son complejos y, a menudo, se caracterizan por un mayor riesgo de deterioro en comparación con quienes envejecen en su comunidad. La institucionalización, si bien necesaria en muchos casos, introduce una serie de factores ambientales, sociales y psicológicos que impactan directamente en la cognición.

Procesos Cognitivos Afectados

Si bien el envejecimiento normal conlleva ciertos cambios cognitivos, en el entorno de una institución estos pueden verse acelerados o magnificados. Las áreas más comúnmente afectadas son:

Memoria: Especialmente la **memoria episódica** (recordar eventos personales) y la **memoria de trabajo** (manejar información temporalmente). Pueden tener dificultades para recordar actividades recientes, conversaciones o la medicación que han tomado.

Atención y Concentración: Mantener el enfoque en una tarea o conversación puede volverse más difícil debido a la monotonía del entorno o a la falta de estímulos novedosos y relevantes.

Funciones Ejecutivas: Estas habilidades de alto nivel, que incluyen la **planificación, la toma de decisiones, la resolución de problemas y la flexibilidad mental**, pueden disminuir. Esto se debe en parte a la pérdida de autonomía, ya que las rutinas diarias son a menudo gestionadas por el personal de la institución, reduciendo la necesidad de que el residente planifique su día.

Lenguaje: Aunque el vocabulario suele mantenerse, pueden experimentar dificultades para encontrar las palabras adecuadas (anomia) o seguir conversaciones complejas.

Orientación: La desorientación en tiempo (día, fecha, estación) y lugar es un problema frecuente, especialmente en las etapas iniciales de la institucionalización o en presencia de un deterioro cognitivo más avanzado.

Factores que Influyen en el Deterioro Cognitivo

El ambiente institucional puede exacerbar el declive cognitivo debido a una confluencia de factores:

Falta de Estimulación Cognitiva: La rutina y la pasividad pueden llevar a una subutilización de las capacidades mentales. La falta de desafíos intelectuales y actividades significativas contribuye al deterioro.

Aislamiento Social y Soledad: A pesar de estar rodeados de gente, los residentes pueden sentirse solos y desconectados. La interacción social limitada o la falta de vínculos afectivos profundos son factores de riesgo conocidos para el declive cognitivo.

Pérdida de Autonomía y Control: La dependencia en la toma de decisiones sobre la propia vida, desde qué comer hasta cuándo dormir, puede generar un estado de "indefensión aprendida", apatía y un menor compromiso con el mantenimiento de las propias facultades.

Depresión y Ansiedad: Los trastornos del estado de ánimo son muy prevalentes en adultos mayores institucionalizados. La depresión, en particular, puede afectar significativamente la memoria, la atención y las funciones ejecutivas, en un cuadro que a veces se confunde con la demencia (pseudodemencia).

Condiciones de Salud Crónicas y Polifarmacia: Los residentes suelen tener múltiples enfermedades crónicas (cardiovasculares, diabetes, etc.) y consumir varios medicamentos. Tanto las propias enfermedades como los efectos secundarios de la medicación pueden impactar negativamente en la función cerebral.

Propuesta de Intervención Cognitivo-Conductual para el Bienestar Psicosocial de Adultos Mayores Institucionalizados

Título del Programa: "Viviendo Plenamente: Herramientas para el Bienestar en la Tercera Edad"

1. Justificación

La institucionalización representa un cambio vital significativo para el adulto mayor, que a menudo conlleva desafíos como la pérdida de autonomía, el duelo por el rol social y familiar, el aislamiento y la adaptación a un nuevo entorno. Estas circunstancias son factores de riesgo para el desarrollo de trastornos del estado de ánimo como la **depresión y la ansiedad**, así como para la aceleración del deterioro cognitivo por falta de estimulación.

El modelo **cognitivo-conductual (TCC)** ofrece un marco de trabajo práctico, estructurado y basado en la evidencia, ideal para esta población. Se centra en la relación entre **pensamientos, emociones y conductas**, proporcionando herramientas concretas para que los residentes puedan:

- Identificar y modificar patrones de pensamiento negativos que generan malestar.
- Incrementar la participación en actividades placenteras y significativas.
- Desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas para los desafíos diarios.

Este programa busca empoderar a los residentes, mejorando su calidad de vida y fomentando una adaptación más saludable al entorno institucional.

2. Objetivos

Objetivo General:

Promover el bienestar emocional y la adaptación psicosocial de los adultos mayores institucionalizados a través de la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales.

Objetivos Específicos:

Incrementar la participación en actividades sociales y recreativas (Activación Conductual).

Desarrollar y entrenar habilidades de afrontamiento para manejar el dolor crónico, el duelo y la pérdida de autonomía.

3. Metodología y Plan de Intervención

El programa se estructurará en 6, sesiones de 60-90 minutos cada una, en formato grupal para fomentar la socialización y el apoyo mutuo. Se complementará con sesiones individuales según las necesidades detectadas.

Componente Cognitivo - "Pienso, Luego Siento"

Actividades:

Identificación de Pensamientos Automáticos: Aprender a "cazar" los pensamientos negativos que surgen ante ciertas situaciones (ej: "Nadie me visita porque soy una carga").

Técnicas de Reestructuración Cognitiva: Usar registros de pensamiento simplificados (Situación - Pensamiento - Emoción) para cuestionar y generar pensamientos más realistas y adaptativos.

Componente Conductual - "Activando mi Día a Día"

Actividades:

Activación Conductual: Identificar y programar actividades placenteras y significativas, aunque sean pequeñas (ej: escuchar música, cuidar una planta, leer el periódico, llamar a un familiar). El objetivo es romper el ciclo de inactividad y tristeza.

Actividad 1.

Taller de Memoria y Recuerdos: "El Baúl de la Experiencia"

Objetivo General: Estimular las funciones cognitivas como la memoria, la atención y el lenguaje, a la vez que se promueve la interacción social y el bienestar emocional de los participantes a través de la evocación de recuerdos positivos.

Dirigido a: Adultos mayores.

Duración: 60 minutos

Materiales:

- Pizarra o rotafolio y marcadores.
- Papel y lápices para cada participante.
- Reproductor de música.

Estructura del Taller

1. Bienvenida y Calentamiento Mental (5 minutos)

Introducción (5 min): Saludo cordial. Explicar de forma sencilla y amena el propósito del taller: "Hoy vamos a hacer un poco de gimnasia para nuestra mente, a recordar momentos bonitos y a compartir historias. ¡Lo más importante es disfrutar!".

Actividad 1: "La Lista del Mercado" (15 min):

Instrucción: "Voy a leer una lista de 10 cosas para comprar en el mercado. Escuchen con atención y traten de recordar la mayor cantidad posible sin apuntar nada".

Se lee la lista de forma clara (ej: leche, pan, huevos, café, azúcar, tomates, cebollas, papas, jabón, aceite).

Se dan 2 minutos para que cada uno exprese las palabras que se acuerda.

Los participantes deben expresar con sus palabras, un listado de frutas que conozcan. Cuenten chistes, adivinanzas.

2. Conciencia Corporal y Respiración (10 minutos)

- Invitación a sentarse cómodamente, sintiendo el apoyo de la silla y la conexión con la tierra a través de los pies.

- Exploración suave de las sensaciones en los brazos: sentir el peso, la temperatura, la textura de la ropa.
- Movimientos suaves de los hombros: elevación y descenso, rotación hacia adelante y hacia atrás, prestando atención a las sensaciones.
- Movimientos suaves de las manos y los dedos: abrir y cerrar, estirar, hacer círculos.

3. Expresión Emocional a Través del Movimiento (10 minutos)

- **"El Lenguaje de los Brazos":** El facilitador guía a los participantes a explorar cómo diferentes movimientos de los brazos pueden expresar distintas emociones (ej. levantar los brazos con alegría, encogerlos con tristeza, extenderlos con apertura, tensarlos con frustración). Se invita a los participantes a experimentar y compartir qué sienten con cada movimiento.

4. Movimiento Consciente y Coordinación (10 minutos)

- **Siguiendo el Ritmo:** Realizar movimientos sencillos de brazos siguiendo un ritmo marcado por el facilitador (palmadas, golpes suaves en las piernas). Se puede variar el ritmo y la complejidad.
- **Estiramientos Suaves:** Realizar estiramientos suaves y conscientes de los brazos, prestando atención a las sensaciones de estiramiento y relajación.

5. Conclusión y Despedida (5 minutos)

- Agradecer a todos por su valiosa participación y por compartir sus historias.
- Reforzar la idea de que mantener la mente activa a través de juegos, lectura, conversaciones y nuevas experiencias es fundamental para el bienestar.
- Terminar con un aplauso colectivo.

Registro Fotográfico Actividad 1



Actividad 2

Taller Psicosocial: “Dando vida a una carita”

1. Datos generales

- **Población objetivo:** Adultos mayores institucionalizados.
- **Duración estimada:** 60 minutos
- **Lugar:** Sala de actividades / salón comunal de la institución.
- **Número de participantes:** 10 – 15 adultos mayores.
- **Facilitador(es):** Psicólogo/a – Auxiliares de apoyo.

2. Objetivos

- **General:**
Favorecer la motricidad fina, la creatividad y la expresión emocional de los adultos mayores mediante la elaboración de una manualidad sencilla en forma de carita.
- **Específicos:**
 1. Estimular la coordinación ojo-mano a través del uso de lana y rollitos de papel.
 2. Promover la interacción social y el trabajo en grupo durante la actividad.
 3. Facilitar la expresión de emociones y recuerdos a partir de la decoración de la carita.
 4. Reforzar la autoestima al valorar sus creaciones.

3. Materiales

- Rollitos de papel higiénico o de cocina.
- Lanas de colores.
- Cartulina o foamy (para ojos, boca, orejas).
- Tijeras de punta redonda.
- Pegante en barra o silicona fría.
- Marcadores de colores.

4. Desarrollo del taller

a. Bienvenida (10 min)

- Saludo afectuoso y breve dinámica de animación (ej. “pasar una sonrisa” entre compañeros).
- Explicar en palabras sencillas la actividad: “Hoy vamos a crear una carita divertida con rollitos de papel y lana, y cada uno podrá decorarla a su manera”.

b. Elaboración de la manualidad (35 minutos)

1. Entregar un rollito de papel a cada adulto mayor.
2. Guiar paso a paso:
 - o Forrar el rollito con lana, envolviéndolo hasta cubrirlo (estimula motricidad fina).
 - o Dibujar o pegar la boca y las orejas.
 - o Usar mechoncitos de lana como cabello.
3. Motivar a personalizar la carita (alegre, sorprendida, dormida, con bigotes, etc.).

c. Socialización y cierre (15 min)

- Cada participante muestra su carita y comparte qué emoción o recuerdo le inspira.
- Breve retroalimentación del facilitador reforzando la creatividad y esfuerzo.
- Cierre con un aplauso grupal y mensaje positivo: "Cada carita refleja la alegría que llevamos dentro".

Registro fotográfico Actividad 2



Registro fotográfico Actividad 2



Actividad 3

Taller de Motricidad Fina: "Peces de Colores"

Objetivo General: Estimular la motricidad fina, la coordinación óculo-manual y la función cognitiva de los adultos mayores a través de una actividad artística y relajante, fomentando a su vez la socialización y el sentimiento de logro personal.

Objetivos Específicos:

- Ejercitar el movimiento de pinza fina (pulgares-índice) al rasgar, cortar y pegar.
- Mejorar la precisión y el control de los movimientos de manos y dedos.
- Estimular la planificación y secuenciación de tareas sencillas.
- Fomentar la creatividad, la toma de decisiones (elección de colores) y la expresión personal.
- Promover un espacio de interacción social y de refuerzo positivo.

Población Dirigida: Adultos mayores institucionalizados. El taller está diseñado para ser adaptable a diferentes niveles de destreza y capacidades cognitivas.

Duración Estimada: 45 minutos (flexible, para respetar el ritmo de los participantes).

Materiales:

- **Para la base del pez:** Plantillas con la silueta de un pez impresas o dibujadas en cartulina de un color claro (blanco, beige, azul claro). Se recomienda tenerlas ya recortadas para quienes tengan grandes dificultades con las tijeras.
- **Para las escamas:** Papel silueta de varios colores vivos (rojo, amarillo, azul, verde, naranja, etc.).
- **Herramientas:**
 - Tijeras de punta redonda y/o tijeras adaptadas para adultos.
 - Pegamento en barra (es más fácil de manejar y menos sucio que el líquido).
 - Lápices de grafito.
- **Para los detalles:**
 - Ojos móviles de diferentes tamaños (autoadhesivos o para pegar).
 - Marcadores de colores para dibujar detalles como la boca o las aletas.
- **Materiales de apoyo:**
 - Un modelo del pez ya terminado para que sirva de inspiración.

- Mesa y sillas cómodas, con buena iluminación.
- Música instrumental suave de fondo (opcional, para crear un ambiente relajado).

Desarrollo del Taller

Fase 1: Bienvenida y Calentamiento (5-10 minutos)

1. **Saludo y Presentación:** Dar la bienvenida a todos los participantes de forma cálida. Explicar brevemente la actividad que van a realizar: "Hoy vamos a crear unos hermosos y coloridos peces para decorar nuestro espacio".
2. **Muestra del Modelo:** Enseñar el pez terminado para que visualicen el objetivo final y se motiven.
3. **Ejercicios de Calentamiento:** Realizar ejercicios suaves para preparar las manos y los dedos.
 - Abrir y cerrar las manos lentamente varias veces ("despertando las manos").
 - Juntar las yemas de los dedos de ambas manos y presionar suavemente.
 - "Tocar el piano" sobre la mesa con todos los dedos.
 - Unir la yema del pulgar con la yema de cada uno de los otros dedos, uno por uno (movimiento de pinza).

Fase 2: Preparación de las Escamas (15-20 minutos)

Esta es la fase principal para trabajar la motricidad fina. Se ofrecerán **tres opciones** según la capacidad de cada participante:

(Nivel Intermedio - Corte Libre): Para quienes pueden usar las tijeras, pero con menor precisión. Se les entregan tiras de papel silueta de unos 2-3 cm de ancho y se les pide que corten pequeños "cuadraditos" o "trocitos" de esas tiras. No importa si no son perfectos.

Opción C (Nivel Avanzado - Corte con Guía): Para quienes tienen mayor destreza. Se les puede dar una hoja de papel silueta con líneas rectas o curvas dibujadas para que las sigan con las tijeras, y luego corten esos trozos en pedazos más pequeños.

Instrucción Clave: "Vamos a preparar las escamas de nuestros peces. Pueden elegir los colores que más les gusten para que su pez sea único". El facilitador debe ayudar a cada persona a elegir la opción más adecuada para ella.

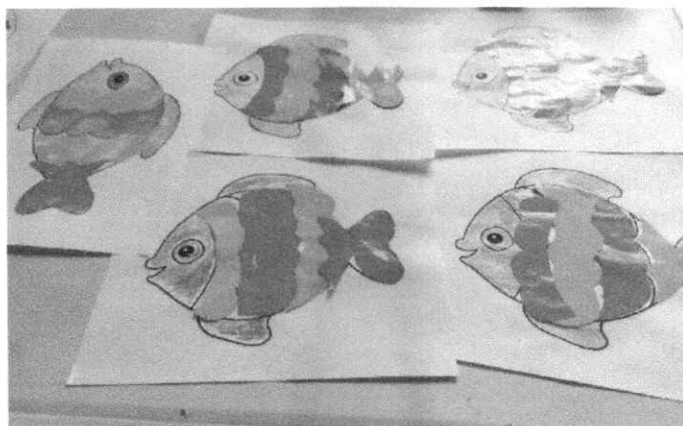
Fase 3: Decoración del Pez (10 minutos)

1. **Entrega de la Base:** Repartir a cada participante una plantilla de pez ya recortada.
2. **Pegado de Escamas:** Indicarles que pongan pegamento en una pequeña sección del cuerpo del pez y comiencen a pegar los trocitos de papel (las escamas), empezando desde la cola hacia la cabeza. Se les puede sugerir que las superpongan un poco para que parezcan escamas de verdad.
3. **Colocación del Ojo:** Una vez cubierto el cuerpo, cada participante elige un ojo móvil y lo pega en el lugar correspondiente. Este es un gran ejercicio de precisión.
4. **Detalles Finales:** Con los marcadores, pueden dibujar una boca sonriente, decorar la cola o añadir detalles en las aletas.

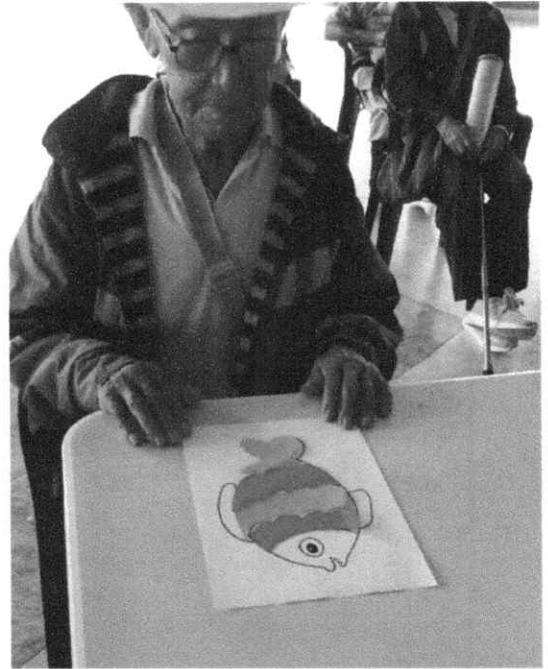
Fase 4: Cierre y Puesta en Común (5-10 minutos)

1. **Exposición de los Trabajos:** Invitar a cada participante que lo desee a mostrar su pez al resto del grupo. Es fundamental que este momento esté lleno de elogios y refuerzo positivo. Frases como "¡Qué colores tan bonitos elegiste!", "Mira qué bien te quedaron las escamas" son muy importantes.
2. **Felicitaciones y Agradecimiento:** Felicitar a todos por su esfuerzo, su paciencia y su creatividad. Agradecerles por su participación en el taller.
3. **Destino de las Obras:** Proponerles colgar todos los peces en una pared común, creando un "acuario" o "mural marino". Esto les da un sentido de pertenencia y valora su trabajo.

Registro Fotográfico Actividad 3



Registro fotográfico Actividad 3



Actividad 4 "Un Abrazo al Corazón que Lee"

Este taller ha sido diseñado específicamente para adultos mayores institucionalizados, buscando ofrecer una actividad creativa, relajante y significativa. La manualidad consiste en la creación de una figura de papel tridimensional que representa un cuerpo abrazando un corazón y leyendo un libro. El proceso se divide en tres etapas principales: colorear, recortar y armar, adaptándose a diferentes niveles de destreza motriz.

Objetivos del Taller:

- **Estimulación Cognitiva:** Fomentar la concentración, la atención y el seguimiento de instrucciones.
- **Motricidad Fina:** Ejercitar la coordinación mano-ojo y la destreza manual a través del coloreado y el recorte.
- **Expresión Creativa y Emocional:** Permitir la libre expresión a través de la elección de colores y la decoración de la figura, asociándola con el afecto (el corazón) y el gusto por la lectura o las historias (el libro).
- **Fomento de la Autoestima:** Generar un sentimiento de logro y satisfacción al completar una obra con sus propias manos.
- **Socialización:** Crear un espacio para la interacción, la conversación y el compartir de experiencias en un ambiente relajado y ameno.

Materiales Necesarios:

- **Plantillas impresas:** Una plantilla por participante en cartulina o papel grueso (gramaje 180g o superior) para dar estabilidad a la figura. La plantilla contendrá las siguientes piezas con líneas de contorno gruesas y claras:
 - **Cuerpo:** Una figura humana estilizada y sencilla, sin rostro definido para fomentar la imaginación.
 - **Brazos (2):** Piezas separadas para luego ser pegadas al cuerpo.
 - **Corazón:** De un tamaño proporcionado para que los brazos lo puedan "abrazar".
 - **Libro Abierto:** Una pieza que simule un libro con páginas.
- **Material para colorear:**
 - Lápices de colores de cuerpo grueso o con adaptadores de agarre.
 - Crayones de cera.
 - Marcadores a base de agua con punta gruesa.
- **Herramientas de recorte:**
 - Tijeras de punta redonda.
 - Tijeras de apertura automática o adaptadas para personas con artritis (opcional).
 - Para participantes con dificultades severas, tener algunas piezas ya precortadas.
- **Material de pegado:**
 - Pegamento en barra de tamaño grande para un mejor agarre.

- Cinta adhesiva de doble cara.
- **Mesa de trabajo:** Amplia, bien iluminada y con espacio suficiente para cada participante.

Desarrollo del Taller (Paso a Paso):

1. Bienvenida y Presentación (10 minutos)

- **Introducción:** "¡Muy buenos días a todos! Sean bienvenidos a nuestro taller de manualidades 'Un Abrazo al Corazón que Lee'. Hoy vamos a crear con nuestras propias manos una figura muy especial que nos recordará la importancia del cariño y de las historias que nos acompañan. Lo más importante es que disfrutemos, que cada uno lo haga a su ritmo y que nos divirtamos en el proceso."
- **Presentación de la Manualidad:** Mostrar un modelo ya terminado para que los participantes puedan visualizar el resultado final. "Miren qué bonita figura vamos a hacer. Cada uno podrá darle sus colores favoritos y hacerla única."

2. Etapa de Colorear: "Dando Vida a Nuestra Figura" (15 minutos)

- **Instrucción:** "Vamos a empezar por la parte más colorida. Cada uno tiene su plantilla con las diferentes partes de nuestra figura: el cuerpo, los brazos, el corazón y el libro. Pueden colorear cada pieza como más les guste. ¿De qué color les gustaría pintar el corazón? ¿Y la ropa de nuestra figura? Pueden usar los colores que les traigan alegría."
- **Desarrollo:** Distribuir el material para colorear. Animar a los participantes a que se tomen su tiempo. Poner música suave. Durante esta fase, el facilitador puede pasearse por las mesas, conversar con los participantes, elogiando sus elecciones de color y ofreciendo ayuda si es necesario.
- **Sugerencia de Interacción:** "¿Qué colores les recuerdan a alguna persona especial? ¿Recuerdan algún libro o historia que les gustara mucho de jóvenes?"

3. Etapa de Recorte: "Dando Forma a las Piezas" (10 minutos)

- **Instrucción:** "Ahora que nuestras piezas están llenas de color, vamos a darles forma. Con mucho cuidado, vamos a recortar cada una de las figuras por las líneas gruesas. Tómense su tiempo, no hay ninguna prisa. Si alguien necesita ayuda, con mucho gusto le colaboro."
- **Desarrollo:** Entregar las tijeras. Para aquellos con mayores dificultades, el personal de apoyo puede ofrecer ayuda o entregarles piezas ya precortadas. La seguridad es primordial en esta etapa.

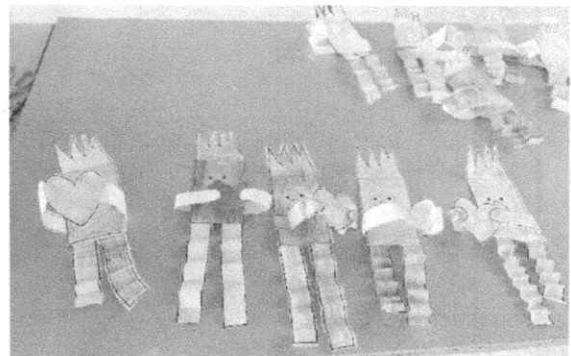
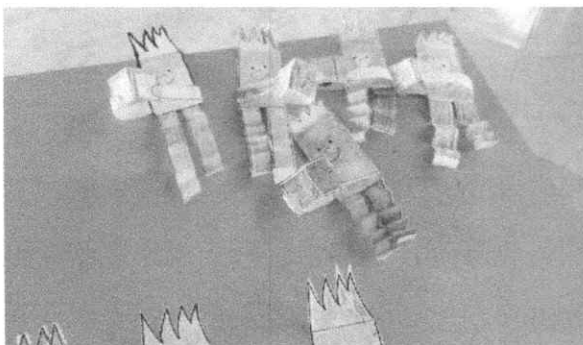
4. Etapa de Armado: "Creando el Abrazo" (10 minutos)

- **Instrucción:** "¡Ya casi lo tenemos! Ahora viene la parte mágica, vamos a armar nuestra figura para que dé su abrazo. Seguiremos estos sencillos pasos juntos."
- **Paso a Paso del Armado:**
 1. **Pegar el Corazón:** "Primero, tomen el cuerpo de la figura y el corazón. Vamos a poner pegamento en la parte de atrás del corazón y lo pegaremos en el centro del pecho de nuestra figura." (Mostrar el ejemplo).
 2. **Añadir el Libro:** "Ahora, tomemos el libro abierto. Le pondremos un poco de pegamento en la parte de atrás y lo pegaremos sobre el corazón, un poquito hacia abajo, como si la figura lo estuviera sosteniendo." (Mostrar el ejemplo).
 3. **El Abrazo:** "Finalmente, vamos a darle el abrazo. Tomen uno de los brazos, pongan pegamento en la parte del hombro y péguenlo al cuerpo, de manera que la mano quede sobre el libro y el corazón. Haremos lo mismo con el otro brazo para completar el abrazo." (Mostrar el ejemplo).
 4. **Pequeño Efecto 3D:** "Para que nuestra figura se vea aún más bonita, podemos doblar suavemente la parte inferior de los brazos hacia adelante, para que parezca que realmente está abrazando el libro y el corazón."

5. Cierre y Exposición (10 minutos)

- **Felicitaciones y Agradecimiento:** "¡Felicidades a todos por su maravilloso trabajo! Cada una de estas figuras es única y especial, como cada uno de ustedes. Han creado un hermoso 'Abrazo al Corazón que Lee'."
- **Exposición:** Invitar a los participantes a que muestren sus creaciones. Se puede designar un espacio en la sala para exponer todas las figuras, creando una pequeña galería de arte.
- **Reflexión Final:** "Esperamos que hayan disfrutado de este tiempo y que esta figura les recuerde el poder de un abrazo y la magia de una buena historia. ¡Muchas gracias por participar!"

Registro Fotográfico Actividad 4





Actividad 5

Taller Psicosocial: "El Sombrero de Mis Recuerdos y Sueños"

Este taller está diseñado desde una perspectiva psicosocial para ofrecer a los adultos mayores institucionalizados un espacio de expresión, conexión y validación personal a través de una actividad creativa y simbólica. El foco no está en la habilidad manual, sino en el proceso de introspección y el compartir en grupo.

Objetivos Psicosociales:

- **Fomentar la Identidad y la Autoestima:** El sombrero simboliza la identidad, lo que nos "cubre" y nos presenta al mundo. Al decorarlo, los participantes reafirman su individualidad y valor.
- **Estimular la Reminiscencia:** La decoración del sombrero es un disparador para evocar recuerdos, historias y experiencias de vida, promoviendo la conexión con el pasado de una manera positiva.
- **Promover la Expresión Emocional:** El uso de colores y formas permite expresar sentimientos y emociones que a veces son difíciles de poner en palabras.
- **Facilitar la Cohesión Grupal y la Socialización:** Crear un ambiente seguro y de confianza donde los participantes puedan compartir sus historias, escuchar a los demás y sentirse parte de una comunidad.
- **Incentivar la Proyección a Futuro:** La actividad no solo se centra en el pasado, sino que también invita a pensar en deseos, sueños y lo que aún les gustaría "ponerse" en la vida.

Materiales:

- **Plantillas de sombreros:**
Diferentes estilos de sombreros (pava, sombrero de ala, gorra, etc.) impresos en cartulina o papel grueso para que cada quien elija el que más le guste.
- **Cintas de papel:** Tiras de cartulina de diferentes colores para que simulen la cinta del sombrero.
- **Material para colorear:**
 - Lápices de colores, crayones y marcadores de punta gruesa.
 - Acuarelas o témperas con pinceles de diferentes grosores.
- **Material para decorar la cinta:**
 - Revistas y periódicos para recortar palabras, letras o imágenes pequeñas.
 - Pegatinas (stickers) con diferentes motivos (flores, estrellas, animales, etc.).
 - Retazos de tela, lana o cintas de colores.

- **Herramientas:**
 - Tijeras de punta redonda y pegamento en barra.
 - Lupa con luz para quienes tengan baja visión.

- **Ambientación:**
 - Música suave de la época de su juventud.
 - Un espacio bien iluminado, con mesas dispuestas en círculo o en "U" para facilitar la interacción.

Desarrollo del Taller (40 minutos):

Fase 1: Conexión y Apertura (15 minutos)

- **Bienvenida y Encuadre:** "¡Muy buenos días! Les doy la bienvenida a nuestro taller de hoy, que hemos llamado 'El Sombrero de Mis Recuerdos y Sueños'. Hoy no vamos a hacer solo una manualidad, vamos a crear algo que hable de nosotros, de quiénes hemos sido y de quiénes somos."

- **Dinámica de Calentamiento - "¿Qué sombrero te pones hoy?":**
 - El facilitador inicia: "Hoy me pongo el sombrero de la alegría porque estoy feliz de compartir con ustedes. ¿Y tú, (nombre del participante), qué sombrero te pones hoy?"
 - Se invita a cada participante a compartir verbalmente un "sombrero" emocional (de la tranquilidad, de la nostalgia, de la curiosidad, etc.). Esto ayuda a conectar con el estado de ánimo del grupo.

Fase 2: Creación del Sombrero (25 minutos)

- **Elección y Significado (5 min):** "Aquí tenemos diferentes tipos de sombreros. Piensen en cuál les gusta más o cuál les recuerda algo. ¿Quizás usaban uno parecido para ir a una fiesta, para trabajar o para pasear? Elijan el que más les llame la atención."

- **Coloreando el Sombrero - "Los Colores de Mi Vida" (10 min):**
 - **Instrucción:** "Ahora vamos a darle color a nuestro sombrero. No hay colores correctos o incorrectos. Piensen en los colores que han marcado su vida. ¿Cuál es el color de su infancia? ¿El color de un amor? ¿El color de la tranquilidad? Pinten su sombrero con los colores que hablen de ustedes."
 - Mientras colorean, el facilitador puede hacer preguntas abiertas como: "¿Ese color te recuerda a algo en especial?", "Veo que usas mucho el azul, ¿es tu color favorito?"

- **Decorando la Cinta - "Siluetas de Mi Historia" (10 min):**
 - **Instrucción:** "Cada sombrero tiene una cinta, y esa cinta va a ser como una película de nuestra vida. En esta tira de papel, vamos a pegar pequeñas cosas que nos representen. Puede ser una palabra

de una revista que les guste, la imagen de una flor que les recuerde su jardín, o simplemente formas y colores que cuenten una pequeña parte de su historia o de sus sueños."

- Se distribuyen las revistas, pegatinas y demás materiales. El facilitador ayuda a quienes lo necesiten a recortar o encontrar elementos.

Fase 3: Puesta en Común y Cierre (10 minutos)

"Mi Sombrero, Mi Historia":

Se invita a los participantes, de forma voluntaria, a presentar su sombrero al grupo. No se trata de explicar la técnica, sino el significado.

Preguntas guía para el facilitador:

"Cuéntanos un poco de tu sombrero, ¿qué historia nos cuenta?"

"¿Qué significa esa imagen o esa palabra que pusiste en la cinta?"

"Si este sombrero pudiera hablar, ¿qué diría de ti?"

Es **crucial** que el facilitador modele una escucha activa, empática y sin juicios. Cada historia es valiosa. Se debe agradecer a cada persona por compartir una parte de sí misma.

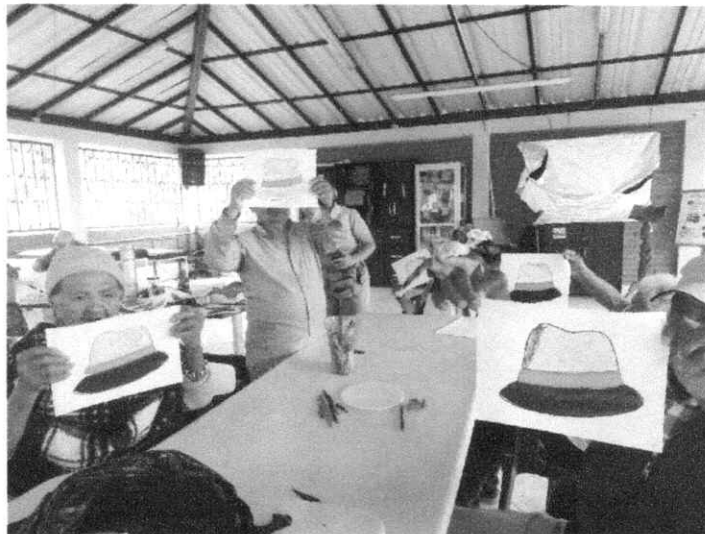
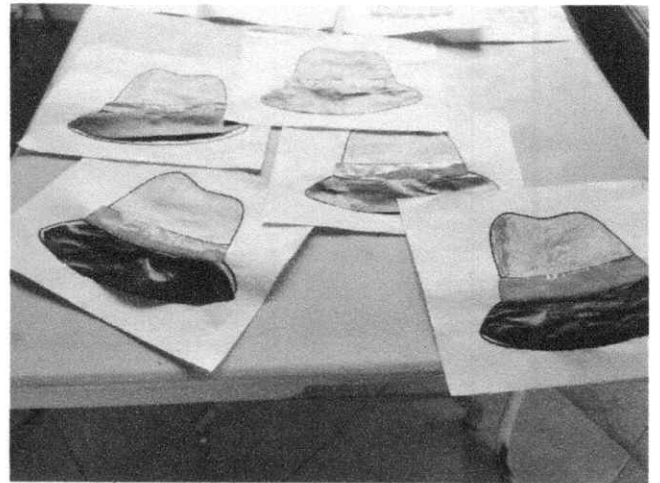
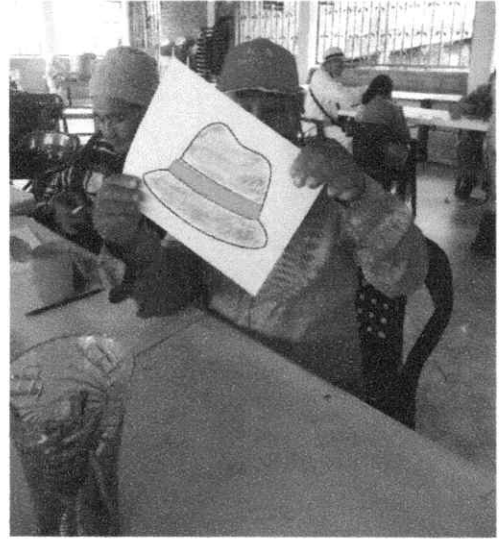
Reflexión Final y Cierre:

"Miren todos estos sombreros. Cada uno es diferente, lleno de colores, de historias, de vida. Al igual que cada uno de ustedes. Hoy no solo hemos hecho un sombrero de papel, hemos creado un símbolo de nuestra identidad y de la riqueza que cada uno lleva dentro."

Les agradezco enormemente por abrir su corazón y compartir sus recuerdos y sueños con nosotros. Se llevan no solo un sombrero, sino un pedacito de la historia de sus compañeros."

Se puede terminar con un aplauso colectivo y, si es posible, exponer los sombreros en un lugar visible de la institución.

Registro Fotográfico Actividad 5



Actividad 6

Taller Psicosocial: "Mariposas: Dejando Nuestra Huella"

Este taller está diseñado para ser una experiencia sensorial, creativa y emocionalmente significativa para adultos mayores institucionalizados. La mariposa sirve como un poderoso símbolo de transformación, resiliencia y belleza, mientras que el uso de las huellas dactilares convierte la obra en algo profundamente personal e irrepetible.

Objetivos Psicosociales:

- **Estimulación Sensorial:** Activar el sentido del tacto a través del contacto directo con la pintura y el papel, y el de la vista con el uso de colores vivos.
- **Fomento de la Identidad y el Valor Personal:** La huella dactilar es una marca única de identidad. Usarla para crear arte refuerza la idea de que cada persona es única y deja una marca hermosa en el mundo.
- **Expresión Emocional No Verbal:** Facilitar un canal para expresar emociones a través de la elección de colores y la presión de la huella, sin necesidad de palabras.
- **Promoción de la Autoestima y el Logro:** La simplicidad de la técnica asegura que todos los participantes, sin importar su destreza motriz, puedan crear una obra completa y estéticamente agradable, generando un sentimiento de orgullo.
- **Conexión con la Naturaleza y la Vida:** Evocar recuerdos y sensaciones positivas asociadas a la naturaleza, los jardines y el ciclo de la vida que representa la mariposa.

Materiales Necesarios:

- **Plantillas:** La silueta de una mariposa con alas grandes y bien definidas, impresa en cartulina blanca o de color claro (gramaje 180g o superior) para que soporte la humedad de la pintura.
- **Pinturas ("Vinilos"):** Témperas o vinilos no tóxicos de varios colores vivos (amarillo, rojo, azul, verde, naranja, violeta).
- **Recipientes para pintura:** Platos de plástico o bandejas de poliestireno donde se puedan verter pequeñas cantidades de pintura, facilitando el acceso con los dedos.
- **Material de limpieza:**
 - Toallitas húmedas para bebés (indispensables para limpiar los dedos entre colores).
 - Toallas de papel.
 - Un pequeño recipiente con agua por mesa.

Desarrollo del Taller (Aprox. 30 minutos):

Fase 1: Preparación y Conexión (15 minutos)

- **Bienvenida Sensorial:** "Muy buenos días a todos. Bienvenidos a nuestro taller 'Mariposas: Dejando Nuestra Huella'. Hoy vamos a olvidarnos un poco de los pinceles y vamos a usar las herramientas más maravillosas que tenemos: nuestras manos. Vamos a sentir la pintura y a jugar con los colores".
- **Dinámica de Inspiración:** El facilitador muestra imágenes de mariposas reales, de diferentes colores y patrones.
 - **Preguntas para evocar:** "¿Qué sienten cuando ven una mariposa? ¿Les recuerdan algo? Quizás un jardín, una flor, un día soleado...". "Si pudieran ser una mariposa por un día, ¿qué colores tendrían sus alas?".
 - Se busca conectar al grupo con el simbolismo positivo de la mariposa: la libertad, el cambio, la belleza.

Fase 2: Creación – "El Vuelo Creativo" (10 minutos)

Distribución de Materiales: Se entrega a cada participante su plantilla de mariposa y se disponen las pinturas en el centro de las mesas.

Demostración Clara y Sencilla: "El día de hoy, nuestros dedos serán los pinceles. Es muy fácil. Miren, solo tenemos que mojar suavemente la yema de un dedo en el color que más nos guste (mostrar), y luego la presionamos sobre el ala de nuestra mariposa para dejar nuestra huella (hacerlo en una plantilla de ejemplo). Podemos llenar las alas con todas las huellas y colores que queramos".

Invitación a la Acción: "No hay una forma correcta o incorrecta de hacerlo. Esta es su mariposa y estas son sus huellas. ¡Empecemos a darle vida y color!".

Fase 2: Puesta en Común y Cierre (10 minutos)

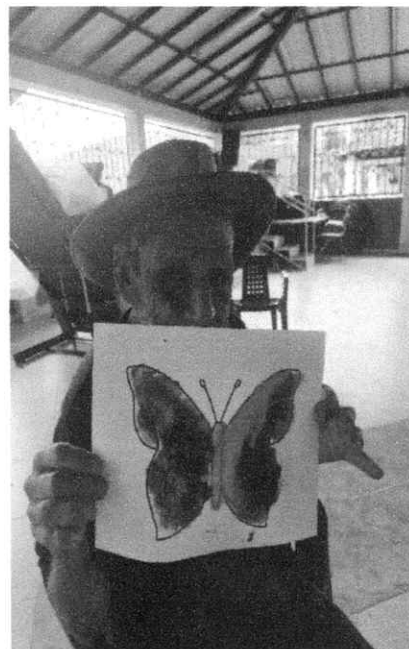
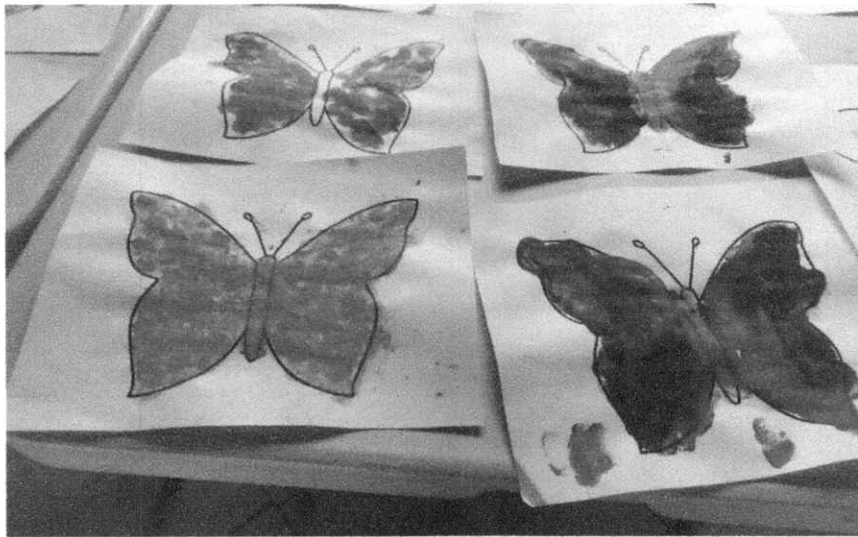
- **Secado y Limpieza:** Mientras las mariposas se secan un poco, se ayuda a los participantes a limpiarse bien las manos. Este es un momento de transición y cuidado.
- **Dibujo de Detalles:** Una vez que la pintura está más seca, se ofrecen los marcadores negros para quienes quieran dibujar las antenas o repasar el cuerpo de la mariposa.
- **Galería de Mariposas:** Se invita a cada participante a mostrar su obra al grupo.

El facilitador guía la conversación con preguntas abiertas y simbólicas: "¿Qué nombre le pondrías a tu mariposa?", "Si tu mariposa pudiera volar a un lugar que te hace feliz, ¿a dónde iría?".

Se enfoca en la singularidad: "Miren qué maravilla. Todas son mariposas, pero ninguna es igual a otra. Cada una tiene las huellas únicas de la persona que la creó. Cada una cuenta una historia diferente".

- **Mensaje de Cierre:** "Hoy, todos hemos creado algo hermoso y hemos dejado una huella personal y llena de color. Espero que cada vez que vean su mariposa, recuerden que, al igual que ella, ustedes han pasado por muchas transformaciones y que su esencia es única y valiosa. Gracias por dejar su huella con nosotros el día de hoy".
- **Exposición:** Se anuncia que las mariposas se colocarán en un mural en un área común para que todos puedan admirar la "revoloteo de mariposas" del grupo, validando así su trabajo y esfuerzo.

Registro Fotográfico actividad 6



Actividad 7

Taller Psicosocial: "Nuestras Raíces de Colores"

Este taller está diseñado como una experiencia multisensorial para adultos mayores institucionalizados. Utilizando la figura de una zanahoria, se busca conectar a los participantes con memorias afectivas y con la tierra, mientras se estimulan los sentidos del tacto y la vista a través del uso de arena de colores y lápices de colores.

Objetivos Psicosociales:

- **Estimulación Táctil y Cognitiva:** Fomentar la conexión neuronal a través del trabajo con diferentes texturas (liso del papel, granulada de la arena, pegajosa del pegamento).
- **Fomento de la Reminiscencia:** La zanahoria, como alimento y producto de la tierra, es un potente disparador de recuerdos asociados a la cocina familiar, la siembra, los mercados o platos tradicionales.
- **Promoción de la Motricidad Fina:** Ejercitar la coordinación ojo-mano y la precisión en movimientos controlados al colorear, aplicar el pegamento y espolvorear la arena.
- **Reducción del Estrés y Ansiedad:** El carácter repetitivo y sensorial de trabajar con arena tiene un efecto calmante y meditativo, ayudando a enfocar la mente en el presente.
- **Refuerzo de la Autoestima:** Al completar una obra de arte visualmente atractiva y con una textura interesante, se promueve un fuerte sentimiento de logro y orgullo personal.
- **Socialización y Pertenencia:** La actividad grupal fomenta la conversación y el intercambio de historias en un ambiente relajado y creativo.

Materiales Necesarios:

- **Plantillas:** Silueta grande y sencilla de una zanahoria (cuerpo y hojas) impresa o dibujada sobre un material rígido como **cartón paja, cartón industrial delgado o cartulina de alto gramaje**. Esto es importante para que no se doble con el peso del pegamento y la arena.
- **Arena de Colores:** Principalmente **naranja y verde**. Se pueden tener otros colores como amarillo o marrón para quienes deseen añadir más detalles.
- **Lápices de Colores:** Lápices de colores de cuerpo grueso o marcadores, enfocados en diferentes tonos de verde para las hojas.
- **Pegamento:** Pegamento blanco líquido (tipo escolar o colbón).
- **Aplicadores para el pegamento:** Pinceles pequeños, bastoncillos de algodón (copitos) o palitos de helado para esparcir el pegamento de forma controlada.
- **Bandejas de Trabajo:** Una bandeja por participante (pueden ser bandejas de hornear, tapas de cajas de cartón grandes o platos de plástico anchos). **Este es un elemento clave** para contener el exceso de arena y facilitar la limpieza.
- **Protección:** Mantel de plástico para las mesas y delantales para los participantes.

- **Elemento Sorpresa:** Tener una o dos zanahorias reales y lavadas para hacer una dinámica sensorial al inicio.

Desarrollo del Taller (Aprox. 30 minutos):

Fase 1: Preparación y Conexión con los Sentidos (15 minutos)

Bienvenida y Presentación del Tema: "Muy buenos días a todos y bienvenidos a nuestro taller 'Nuestras Raíces de Colores'. Hoy vamos a trabajar con las manos en la tierra, o casi, porque usaremos arena de colores para darle vida a una figura que todos conocemos muy bien: la zanahoria".

Dinámica Sensorial "El Recuerdo en la Piel":

- El facilitador pasa las zanahorias reales por el grupo.
- Invita a los participantes a tocarla, sentir su textura, su peso, a olerla.
- **Preguntas para evocar:** "¿A qué les huele? ¿Qué recuerdos les trae tener una zanahoria en las manos? ¿Recuerdan alguna sopa o guiso especial que preparaba su mamá o su abuela? ¿Alguien tuvo la suerte de sacarlas directamente de la tierra?".
- Esta dinámica prepara al grupo, activando la memoria sensorial y emocional.

Fase 2: Creación – "Sembrando Creatividad" (15 minutos)

- **Distribución de Materiales:** Se entrega a cada participante su plantilla de cartón dentro de su bandeja de trabajo. Se disponen los lápices de colores, el pegamento y los aplicadores.
- **Paso 1: Dando Vida a las Hojas (15 min):**
- **Instrucción:** "Vamos a empezar por la parte de arriba, por las hojas de nuestra zanahoria. Con los lápices de colores o los marcadores, vamos a pintarlas del verde que más nos guste. Podemos combinar verdes, hacerles rayitas, como ustedes prefieran".

Esta primera parte, más controlada, sirve como calentamiento motriz.

Paso 2: La Textura de la Tierra (25 min):

Demostración Clara: El facilitador muestra el proceso paso a paso.

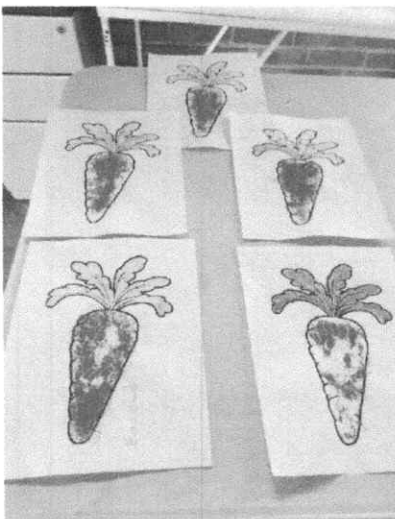
- "Ahora viene la parte mágica y divertida. Vamos a aplicar el pegamento con el pincel o el copito, solo en la parte del cuerpo de la zanahoria. Intentemos que quede una capa uniforme, sin que se nos salga de las líneas".
- "Una vez que tenemos el pegamento, tomamos la arena de color naranja y la espolvoreamos con generosidad sobre él. ¡No tengan miedo, que quede bien cubierta!".

- "Le damos unos golpecitos suaves con el dedo para que la arena se pegue bien".
- "Y ahora, con cuidado, levantamos nuestro cartón y dejamos que toda la arena que no se pegó caiga sobre nuestra bandeja. ¡Y miren qué belleza!".
- **Proceso Creativo:** El facilitador circula, ayuda a quienes lo necesiten (especialmente a esparcir el pegamento), ofrece ánimo y conversa con los participantes sobre sus avances. Se pone música colombiana o instrumental alegre y suave.

Fase 3: Cierre y Cosecha de Historias (10 minutos)

- **Puesta en Común "Nuestra Cosecha":**
- Mientras las obras se secan, se retiran las bandejas con el exceso de arena (que puede ser reutilizado).
- Se invita a cada participante (de forma voluntaria) a mostrar su zanahoria al resto del grupo.
- El facilitador no pregunta "¿Te gustó?", sino que indaga en la experiencia: "¿Qué fue lo que más te gustó de usar la arena? ¿Te sorprendió el resultado? ¿A quién le regalarías esta zanahoria llena de color?".
- **Reflexión Final:** "Hoy hemos hecho mucho más que una manualidad. Hemos viajado con nuestros recuerdos, hemos sentido diferentes texturas con nuestras manos y hemos creado una cosecha de zanahorias única y maravillosa. Cada una de ellas tiene un color y una textura especial, así como cada uno de ustedes tiene una historia y unas raíces que los hacen únicos. Gracias por haber 'sembrado' su alegría con nosotros hoy".
- **Exposición:** Se anuncia que se creará "La Huerta del Recuerdo", un mural donde se expondrán todas las zanahorias para decorar el espacio común.

Registro Fotográfico actividad 7





Actividad 8

Taller: “Coloreando con alegría”

1. Datos generales

- **Población:** Adultos mayores institucionalizados
- **Duración:** 60 minutos
- **Número de participantes:** 8–15 (ajustable al grupo)
- **Materiales:**
 - Hojas con dibujos impresos (vacas, frutas, círculos geométricos)
 - Colores, crayolas, marcadores o lápices de cera
 - Cinta adhesiva para exposición de trabajos
 - Música suave de fondo

2. Objetivos

- **General:**

Favorecer la estimulación cognitiva, motricidad fina y la expresión emocional a través de la técnica del coloreado.

- **Específicos:**

1. Promover la concentración y la atención sostenida mediante la actividad artística.
2. Estimular la creatividad y la libre expresión de emociones a través del uso de colores.
3. Reforzar la motricidad fina y la coordinación visomotora en el proceso de coloreado.
4. Fomentar la socialización y el reconocimiento del trabajo propio y el de los compañeros.

3. Desarrollo del taller

A. Bienvenida y motivación (10 min)

- Saludo cálido al grupo.
- Breve explicación: "Hoy vamos a divertirnos coloreando diferentes imágenes como vacas, frutas y figuras. Cada uno podrá elegir sus colores favoritos".
- Dinámica corta de activación: estiramiento suave de manos y dedos.

B. Actividad central: coloreado (35 min)

- Se entregan las hojas con las imágenes.
- Cada participante escoge cuál desea colorear primero.
- El facilitador anima a usar distintos colores, nombrar frutas o describir lo que están pintando ("¿de qué color será tu vaca?").
- Se brinda acompañamiento individual, reforzando positivamente la participación.

C. Socialización y exposición (10 min)

- Cada adulto mayor muestra su trabajo si lo desea.
- Se pegan los dibujos en una pared o tablero como "galería de arte".
- Breve espacio de reconocimiento y aplauso colectivo.

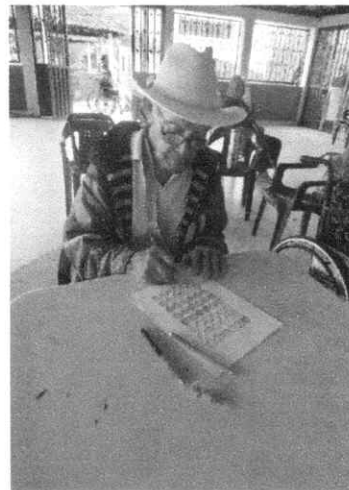
D. Cierre (5 min)

- Reflexión corta: "¿Cómo se sintieron al colorear?"
- Despedida con agradecimiento y música alegre.

4. Beneficios esperados

- Mejora de la motricidad fina.
- Estimulación cognitiva (atención, memoria semántica al identificar objetos).
- Expresión de emociones a través de colores.
- Fortalecimiento de autoestima y sentido de logro.
- Integración social y clima positivo dentro de la institución.

Registro Fotográfico Actividad 8



Actividad 09

Taller: "Cuerpo en movimiento y ritmo musical"

1. Datos generales

- **Población:** Adultos mayores institucionalizados
- **Duración:** 60 minutos
- **Número de participantes:** 8–15 (según espacio y recursos)
- **Materiales:**
 - Aros plásticos grandes y pequeños
 - Balones livianos (plástico o espuma)
 - Maracas (o instrumentos de percusión sencillos: panderetas, sonajas)
 - Sillas resistentes (para quienes requieran apoyo al sentarse)
 - Música alegre y variada

2. Objetivos

- **General:**
Promover el bienestar físico, cognitivo y emocional a través del ejercicio suave y la estimulación musical en un ambiente lúdico.
- **Específicos:**
 1. Estimular la coordinación motora gruesa y la movilidad articular mediante juegos con aros y balones.
 2. Favorecer la atención, la memoria rítmica y la expresión emocional a través del uso de instrumentos musicales.
 3. Reforzar la socialización, el trabajo en equipo y la alegría grupal durante la actividad.
 4. Contribuir al mantenimiento de la autoestima y la sensación de logro en los participantes

3. Desarrollo del taller

A. Bienvenida y calentamiento (10 min)

- Saludo y breve explicación de la sesión.
- Ejercicios de movilidad articular suave: mover hombros, cuello, brazos y piernas.
- Juego inicial: pasar un aro de mano en mano mientras suena la música.

B. Actividad física con aros y balones (20 min)

- **Ejercicio con aros:**
 - Colocar el aro en el piso y pedir a los adultos mayores que lo rodeen con pasos suaves.

- Lanzar un aro al aire y atraparlo.
- Ejercicios sentados: mover el aro con las manos en círculos.
- **Ejercicio con balones:**
 - Pasarse el balón en parejas o en círculo.
 - Botar suavemente el balón contra el piso o contra una pared.
 - Ejercicios de coordinación: lanzar el balón dentro de un aro colocado en el suelo.

C. Estimulación musical con maracas (20 min)

- Repartir las maracas a los participantes.
- Seguir ritmos sencillos con una canción conocida (golpes lentos, rápidos, alternados).
- Dinámica grupal: cada persona inventa un ritmo corto y los demás lo repiten.
- Integración: acompañar con maracas mientras otros juegan con balón/aro para mantener música de fondo.

4. Beneficios esperados

- Estimulación de la motricidad gruesa, fuerza y coordinación.
- Promoción de la creatividad y memoria rítmica a través de la música.
- Aumento del ánimo, reducción del estrés y fortalecimiento del sentido de grupo.
- Refuerzo de la autoestima y motivación por participar en actividades colectivas.

Registro Fotográfico Actividad 9



Registro Fotográfico actividad 9



Conclusión:

Las actividades realizadas contribuyen al envejecimiento saludable, a una mejor calidad de vida, a ser participativos, estar socialmente activos, compartir y aprender del valor del compañerismo y la amistad.

Atentamente,

NANCY OLGA LOPEZ GARCIA

**Psicóloga
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional**

**CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA
MARQUEZ DE ARATOCA**



ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

ANEXO 5

**ASEGURAMIENTO EN SALUD
AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO**

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

ARATOCA 2025

ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS AFILIADOS A SEGURIDAD SOCIAL AÑO 2025

	NOMBRE	FECHA NTO	CEDULA	SEGURIDAD SOCIAL EPSS
1	ANA ASCENCION MENDOZA BALLESTEROS	15/05/1947	27.978.718	COOSALUD
2	ANA FIDELIA DURAN ORTIZ	09/08/1932	27.976.723	COOSALUD
3	ANA FRANCISCA BADILLO DE FLOREZ	21/10/1943	27.976.404	COOSALUD
4	ANA JESUS CRUZ DE GUERRERO	31/12/1934	28.379.577	COOSALUD
5	ANGEL MARIA SANTANDER ORTIZ	09/08/1937	2.128.845	COOSALUD
6	BENJAMIN MUÑOZ BARRAGAN	05/05/1939	5.575.190	NUEVA EPSS
7	BLANCA ESCOBAR ORTIZ	12/12/1948	27.976.468	COOSALUD
8	CARLOS ESTRADA SALTARIN	06/01/1939	12.488.541	NUEVA EPSS
9	ELVIA ROSA CAMACHO LOZADA	28/10/1937	37.822.622	COOSALUD
10	ERNESTO ESPINOSA MENDEZ	23/06/1954	5.575.621	COOSALUD
11	ESTHER ROJAS	12/10/1955	41.759.001	COOSALUD
12	FIDELINA BUENAHORA BALLESTEROS	16/03/1939	27.975.595	COOSALUD
13	HELI QUINTERO ROJAS	25/02/1939	5.574.813	COOSALUD
14	HILDA BADILLO ANGARITA	19/03/1976	27.978.440	COOSALUD
15	JOSE ANTONIO GUEVARA RAMIREZ	30/03/1936	2.042.418	COOSALUD
16	JOSE ANGEL GOMEZ CELIS	5.571.191	31/12/1948	COOSALUD
17	JOSE DEL CARMEN RIOS	02/12/1949	13.347.748	COOSALUD
18	JOSE JOAQUIN ANGARITA CARREÑO	25/05/1968	91.072.489	NUEVA EPS
19	JOSE VICENTE BUENAHORA BALLESTEROS	04/06/1932	2.042.160	COOSALUD
20	JUAN MORENO MURILLO	08/12/1938	5.574.689	COOSALUD
21	LUIS ALEJANDRO QUIÑONEZ BAUTISTA	28/10/1941	5.574.981	COOSALUD
22	MARIA DE JESUS CORZO LOPEZ	28/06/1939	27.976.261	COOSALUD
24	MARIA DEL CARMEN RUIZ CORZO	19/08/1954	27.976.958	COOSALUD
25	MARIA ENCARNACION JURADO GALVIS	25/05/1937	27.975.466	COOSALUD
26	MARIELA RICO	29/08/1957	1095726196	COOSALUD
27	MARINA ROA	20/01/1941	1098357095	COOSALUD
28	MERCEDES SARMIENTO	16/01/1948	27.977.381	COOSALUD
29	PABLO RUEDA GALVIS	19/02/1950	5.704.787	COOSALUD
30	PEDRO ELIAS RUIZ ZALASAR	18/10/1942	5.761.995	COOSALUD
31	RAFAEL CABALLERO JAIMES	16/06/1961	5.575.992	COOSALUD
32	ROSO RAMIREZ	17/12/1956	5.575.882	COOSALUD
33	SANTOS MENDEZ	01/11/1960	5.575.994	COOSALUD
34	SAUL ADARME	08/09/1935	5.574.524	COOSALUD
35	SILVESTRE RODRIGUEZ GUTIERREZ	01/08/1936	5.574.739	COOSALUD
36	VIRGILIO MUÑOZ BARRAGAN	29/06/1943	5.575.014	NUEVA EPSS
37	ZORAIDA ACEVEDO RINCON	27/07/1933	27.975.928	COOSALUD

**CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA
MARQUEZ DE ARATOCA**



ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

ANEXO 6

AUXILIO FUNEBRE

INFORME DESDE EL 17 AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

ARATOCA 2025

LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS FUNERARIOS

Napoleón Servicios Exequiales s.a.s.

Nit 900.655.588-4

CERTIFICA QUE:

El CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ DE ARATOCA, identificado con el Nit: 890.203.826-8, Se encuentra afiliada y activa como contratante a nuestra empresa con un programa exequial, en el cual se encuentran beneficiarios las siguientes personas:

ANA ASCENCION MENDOZA BALLESTEROS	MERCEDES SARMIENTO
ANA FIDELIA DURAN ORTIZ	MARIA DEL CARMEN RUIZ CORZO
ANA FRANCISCA BADILLO FLOREZ	ANA JESUS CRUZ DE GUERRERO
PABLO RUEDA GALVIS	JOSE JOAQUIN ANGARITA CARREÑO
ANGEL MARIA SANTANDER ORTIZ	MARIA ENCARNACION JURADO GALVIS
ROSO RAMIREZ	JOSE ANTONIO GUEVARA RAMIREZ
BENJAMIN MUÑOZ BARRAGAN	MARIELA RICO
BLANCA ESCOBAR ORIZ	MARINA ROA
SANTOS MENDEZ	CARLOS ESTRADA
ERNESTO ESPINOSA MENDEZ	HELI QUINTERO ROJAS
JUAN MORENO MURILLO	HILDA BADILLO ANGARITA
MARIA DE JESUS CORZO	JOSE VICENTE BUENAHORA BALLESTEROS
ELVIA ROSA CAMACHO LOZADA	SAUL ADARME
LUIS ALEJANDRO QUIÑONEZ BAUTISTA	SILVESTRE RODRIGUEZ
ESTHER ROJAS	VIRGILIO MUÑOZ BARRAGAN
FIDELINA BUENAHORA BALLESTEROS	MERCEDES SARMIENTO
JOSE DEL CARMEN RIOS	

Se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de septiembre de 2025.



MELGAREJO PEREIRA
Gerente General
Napoleón s.a.s.