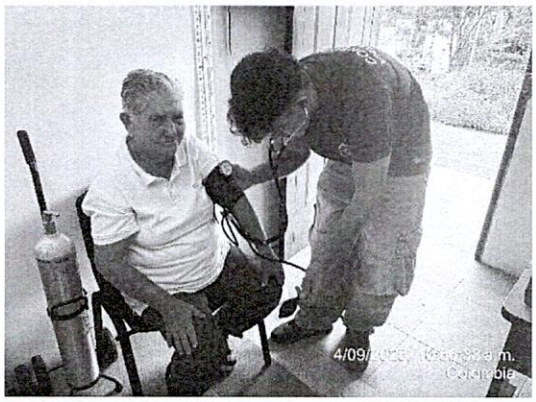
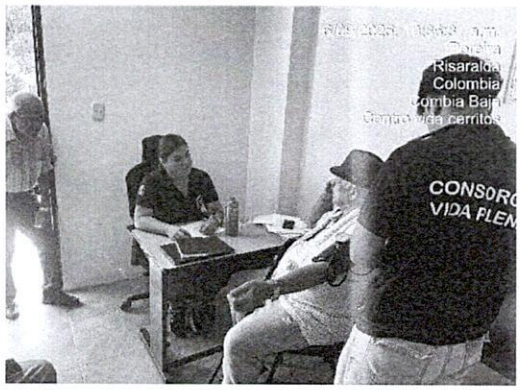
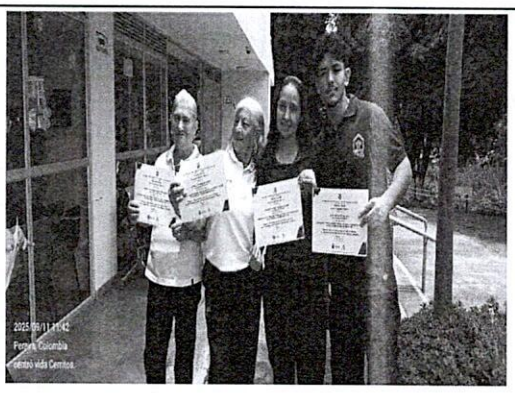
	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. **PERIODO COMPRENDIDO: DE 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**	
Versión: 1	Vigencia: 2025	

	
Obligación: Alcance 3 Nombre de la actividad: toma de signos vitales Fecha: 04/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 3 Nombre de la actividad: toma de signos vitales Fecha: 06/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos
	
Obligación: Alcance 7 Nombre actividad: Acompañamiento actividad diplomado Fecha: 11/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 8 Nombre actividad: Reunión con coordinadora de Centro Vida Cerritos Fecha: 16/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos

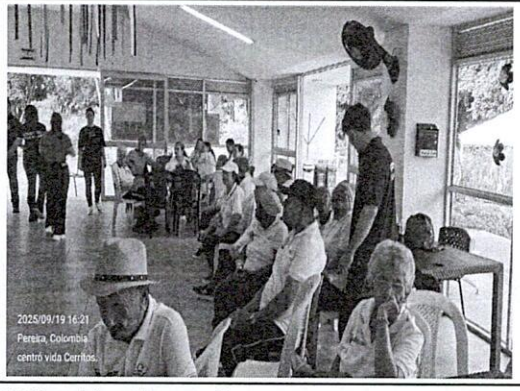
Elaborado: Santiago Garcia Barrera Auxiliar atención de emergencias
Sexto Informe: 01 Septiembre al 30 de Septiembre de 2025

	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. **PERIODO COMPRENDIDO: DE 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Apoyo a ruta Fecha: 17/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 7 Nombre actividad: inició semana cultural Fecha: 15/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos
	
Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Apoyo inauguración semana cultural Fecha: 15/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: graduación diplomado Fecha: 11/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos

Elaborado: Santiago Garcia Barrera Auxiliar atención de emergencias
Sexto Informe: 01 Septiembre al 30 de Septiembre de 2025

	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. **PERIODO COMPRENDIDO: DE 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Reunión general Fecha: 16/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 6 Nombre actividad: Taller prevención del suicidio Fecha: 12/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos
	
Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: taller fiebre amarilla Fecha: 19/09/2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	

Elaborado: Santiago Garcia Barrera Auxiliar atención de emergencias
Sexto Informe: 01 Septiembre al 30 de Septiembre de 2025

DOMINGO		LUNES	1	MARTES	2	MIERCOLES	3	JUEVES	4	VIERNES	5	SABADO	6
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hc
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor		1. apoyo a comedor 2. valoraciones		1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales		1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento		1. Taller prevencion consumo de alcohol 2. apoyo de ruta 3. apoyo a comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a 1:00
DOMINGO	7	LUNES	8	MARTES	9	MIERCOLES	10	JUEVES	11	VIERNES	12	SABADO	1
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hc
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento	8:00 am a 5:00 pm	1. Taller prevencion del suicidio 2. apoyo de ruta 3. apoyo a comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a 1:00
DOMINGO	14	LUNES	15	MARTES	16	MIERCOLES	17	JUEVES	18	VIERNES	19	SABADO	2
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hc
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento	8:00 am a 5:00 pm	1. Taller fiebre amarilla 2. apoyo de ruta 3. apoyo a comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a 1:00
DOMINGO	21	LUNES	22	MARTES	23	MIERCOLES	24	JUEVES	25	VIERNES	26	SABADO	2
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hc
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento	8:00 am a 5:00 pm	1. Taller anemia en la vejez 2. apoyo de ruta 3. apoyo a comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a
DOMINGO	28	LUNES	29	MARTES	30	MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO	
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hc
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. diplomado 2. apoyo a comedor 3. valoraciones	8:00 am a 5:00 pm								

Alcaldía de
PEREIRA

25

Version: 01

Fecha de Vigencia: Julio 05 de 2019

NOMBRE DEL GRUPO	COMUNA BARRIO/CORREGIMIENTO	MES:____ AÑO: ____	DÍA 1: ____ DÍA 2: ____ DÍA 3: ____ DÍA 4: ____ DÍA 5: ____	VoBo

Escriba los datos solicitados sobre los Adultos Mayores participantes del grupo, que asistieron al Centro Vida.

Nombre del Adulto Mayor	Cédula de Ciudadanía	Edad	Patologías Diagnosticadas	Intervenciones o procedimientos médicos pendientes	Alergia a Medicamentos	Medicamentos Prescritos	Signos vitales					Días Asistió (A) No asistió (N)					OBSERVACIONES
							P/A	FC	FR	SO2	GLUCO	1	2	3	4	5	
Luz dary del Socorro Velarde	31404 508	67	Diabetes HTA Hernias	NO	Penicilina Tramadol	Losartan Metformina	130/80	78	15	96							
Hernando cardenas Floret	1417 643	93	ATA	NO	NO	Enalapril hidroclorotiazida	130/80	69	14	96							
Jose Aristides Garcia Pineda	8410 115	80	Diabetes asma Tiroides	NO	NO	levotiroxina losartan Amlodipino carvedilol Empagliflozina semiglutida	120/70	88	16	95							

1

25

Alcaldía de PEREIRA

Version: 01

Fecha de Vigencia: Julio 05 de 2019

NOMBRE DEL GRUPO	COMUNA BARRIO/CORREGIMIENTO	MES: ____ AÑO: ____	DÍA 1: ____ DÍA 2: ____ DÍA 3: ____ DÍA 4: ____ DÍA 5: ____	VoBo

Escriba los datos solicitados sobre los Adultos Mayores participantes del grupo, que asistieron al Centro Vida.

Nombre del Adulto Mayor	Cédula de Ciudadanía	Edad	Patologías Diagnosticadas	Intervenciones o procedimientos médicos pendientes	Alergia a Medicamentos	Medicamentos Prescritos	Signos vitales					Días Asistió (A) No asistió (N)					OBSERVACIONES
							P/A	FC	FR	SO2	GLUCO	1	2	3	4	5	
Josefina echeverry	24840 587	77	artrosis Tiroides Hernia disco Escoliosis	NO	codeina morfina	NO recuerda	120/75	70	14	96							
ligia perez de loaiza	24761 359	79	colesterol HTA	NO	NO	Amlodipino	110/80	78	16	93							
maria ernestina Aricapa	25033 688	83	HTA artrosis	NO	NO	NO recuerda	140/90	69	14	89							

Alcaldía de
PEREIRA

Version: 01

Fecha de Vigencia: Julio 05 de 2019

NOMBRE DEL GRUPO	COMUNA BARRIO/CORREGIMIENTO	MES ____ AÑO: ____	DÍA 1: ____ DÍA 2: ____ DÍA 3: ____ DÍA 4: ____ DÍA 5: ____	VoBo

Escriba los datos solicitados sobre los Adultos Mayores participantes del grupo, que asistieron al Centro Vida.

Nombre del Adulto Mayor	Cédula de Ciudadanía	Edad	Patologías Diagnosticadas	Intervenciones o procedimientos médicos pendientes	Alergia a Medicamentos	Medicamentos Prescritos	Signos vitales					Días Asistió (A) No asistió (N)					OBSERVACIONES
							P/A	FC	FR	SO2	GLUCO	1	2	3	4	5	
Guillermo Antonio Hurtado Salazar	10010 005	62	Esclerosis multiple Lumbalgia	NO	Acetaminofen completo	ninguno	130/80	73	15	96							/
luis Alfonso corrales lopez	1326 795	88	HTA	NO	NO	Losartan potasico	130/70	50	12	93							/
luis eduardo suaza perez	1255 750	85	Prediabetes	NO	NO	ninguno	130/70	68	14	94							/

Alcaldía de
PEREIRA

Version: 01

Fecha de Vigencia: Julio 05 de 2019

NOMBRE DEL GRUPO	COMUNA BARRIO/CORREGIMIENTO	MES: Sept AÑO: 2025	DÍA 1: DÍA 2: DÍA 3: DÍA 4: DÍA 5:	VoBo

Escriba los datos solicitados sobre los Adultos Mayores participantes del grupo, que asistieron al Centro Vida.

Nombre del Adulto Mayor	Cédula de Ciudadanía	Edad	Patologías Diagnosticadas	Intervenciones o procedimientos médicos pendientes	Alergia a Medicamentos	Medicamentos Prescritos	Signos vitales					Días Asistió (A) No asistió (N)					OBSERVACIONES
							P/A	FC	FR	SO2	GLUCO	1	2	3	4	5	
Dora Luz Barragan.	24.951 138.	74.	Acsion ATC colesterol Pebabet.	NO.	NO	Enalapril Metropolol Amlodip. Metform.	130/65	71	17.	95							/
Jose Reinel Rios Aguirre	6544 572	82	HTA	NO	NO	Tramadol acetaminofen Losartan	120/70	75	15	94							/
Oliva Perez	29944 969	75.	HTA Hipotiroidis	NO	NO	levotiroxina Enalapril	110/60	80	18	97							

Powered by CamScanner

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

Reunión ___ Comité ___ Taller_x__ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __

FECHA 12/09/2025	**NÙMERO DE ACTA:**
LUGAR: Centro Vida Cerritos	**HORA DE INICIO: 1:00 AM**
RESPONSABLE: Santiago Garcia	**HORA FINAL: 4:00 PM**

OBJETIVO DE LA REUNIÒN:
Acorde a la circular 045 del pasado 25 de abril estamos en el deber de:

Informar a los adultos mayores sobre la fiebre amarilla, sus formas de transmisión, prevención y la importancia de la vacunación, para reducir riesgos en la población.

ORDEN DEL DIA:
1. **Introducción al tema.**
2. **Qué es la fiebre amarilla y cómo se transmite.**
3. **Síntomas y complicaciones en adultos mayores.**
4. **Medidas de prevención y vacunación.**
5. **Espacio para preguntas.**

REVISIÒN DE COMPROMISOS

N.º	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMENTO	CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	OBSERVACIONES

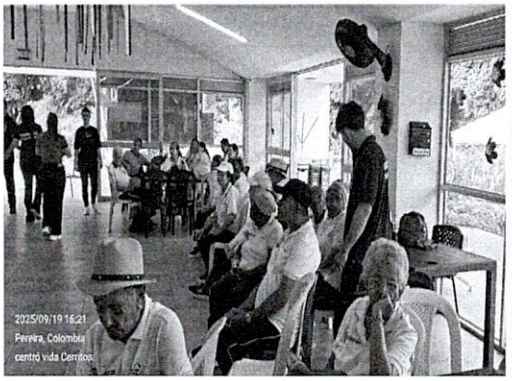
TOTAL, COMPROMISOS	COMPROMISOS RESUELTOS	% CUMPLIMIENTO

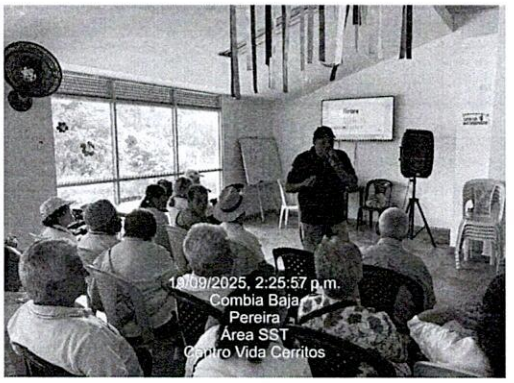
Se inició con la definición de la fiebre amarilla como una enfermedad viral transmitida por mosquitos (Aedes aegypti y Haemagogus), señalando que aunque puede afectar a cualquier persona, los adultos mayores pueden presentar mayor riesgo de complicaciones.

Se explicaron los **síntomas iniciales**: fiebre alta, dolor de cabeza, escalofríos, dolores musculares, ictericia en casos graves. También se hizo énfasis en posibles **complicaciones**, como falla hepática, sangrados y riesgo de muerte.

Se resaltó la importancia de la **vacunación preventiva**, única medida efectiva y segura, recomendando acudir a los puntos autorizados de salud. Asimismo, se recordaron medidas de autocuidado: uso de repelente, ropa adecuada, eliminación de criaderos de mosquitos y control médico regular.

En la parte final, los asistentes realizaron preguntas relacionadas con la vigencia de la vacuna, la edad máxima para su aplicación y los cuidados posteriores.





CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

FECHA:	TEMA:

COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA DE ASISTENTES					
N.º	NOMBRE	IDENTIFICACIÒN	SEDE	CARGO	FIRMA
1	Santiago García	1073497210	Cerritos	Aux. Enf	
2	Edgar Bonilla	14571446	Cerritos	Enfermero	
3	Alejandro Giraldo	10.011.762	Cerritos	Prof SST	
4					
5					
6					
7					
8					
9					

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

Reunión ___ Comité ___ Taller_x__ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __

FECHA:19/09/2025	**NÙMERO DE ACTA:**
LUGAR: cerritos	**HORA DE INICIO: 2:00 pm**
RESPONSABLE: santiago garcia	**HORA FINAL: 4:00 pm**

OBJETIVO DE LA REUNIÒN:

Generar conciencia sobre los factores de riesgo y de protección asociados al suicidio en adultos mayores, brindando herramientas de prevención y apoyo emocional.

ORDEN DEL DIA:
1.Bienvenida e introducción al tema.
2. Factores de riesgo en el adulto mayor.
3. Señales de alerta y detección temprana.
4. Estrategias de prevención y acompañamiento.
5. Espacio para preguntas y reflexiones.

REVISIÒN DE COMPROMISOS

N.º	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMENTO	CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	OBSERVACIONES

TOTAL, COMPROMISOS	COMPROMISOS RESUELTOS	% CUMPLIMIENTO

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

DESARROLLO

La sesión inició con un mensaje de bienvenida y la explicación de por qué es importante hablar del suicidio en la vejez, etapa en la que muchas veces se enfrenta la pérdida de seres queridos, la jubilación, cambios en el rol social, enfermedades crónicas o discapacidades que afectan la autonomía y la calidad de vida. Se hizo énfasis en que hablar del tema no promueve la conducta suicida, sino que permite visibilizarlo y prevenirlo.

Se presentaron los **principales factores de riesgo** en el adulto mayor:

- **Aislamiento social y soledad no deseada**, que suelen generar sentimientos de vacío y abandono.
- **Problemas de salud física y dolor crónico**, que incrementan la sensación de carga y dependencia.
- **Trastornos depresivos o de ansiedad no tratados**, que son altamente prevalentes en esta población.
- **Pérdida del cónyuge, familiares o amigos cercanos**, lo que puede detonar procesos de duelo complicados.
- **Consumo problemático de alcohol o medicamentos**, que deterioran el bienestar físico y emocional.

A continuación, se abordaron las **señales de alerta** que pueden indicar riesgo: expresiones verbales relacionadas con la muerte o la inutilidad ("ya no sirvo para nada", "no quiero seguir viviendo"), abandono de la higiene personal, cambios en la alimentación y el sueño, conductas de despedida, regalar pertenencias o aislarse de manera repentina. Se aclaró que estas señales deben tomarse siempre con seriedad y no minimizarse.

Posteriormente, se compartieron **estrategias de prevención**:

- Mantener rutinas diarias que den sentido y estructura a la vida cotidiana.
- Participar en actividades recreativas, culturales y comunitarias para fortalecer la integración social.
- Fomentar la comunicación abierta en la familia y en los grupos de apoyo.
- Buscar ayuda profesional a tiempo, tanto médica como psicológica o psiquiátrica.
- Promover el ejercicio físico, una alimentación equilibrada y el contacto con la naturaleza como factores protectores.

Se resaltó el papel fundamental de la **familia y la comunidad** en la prevención. Los asistentes fueron invitados a estar atentos a los cambios emocionales y conductuales de sus pares y a brindar apoyo empático, recordando que escuchar sin juzgar puede salvar vidas. Además, se mencionaron las líneas de emergencia y los servicios de salud disponibles para solicitar ayuda inmediata.

Durante el espacio de preguntas, los participantes compartieron experiencias personales, reconociendo que la soledad es una de las mayores dificultades que enfrentan. Se generó un diálogo constructivo sobre cómo apoyarse entre vecinos y amigos, y se propuso fortalecer las actividades de integración dentro del centro de recreación.

La sesión finalizó con un llamado a la esperanza, recordando que el envejecimiento puede ser una etapa de plenitud si se cuenta con acompañamiento, redes de apoyo y un propósito de vida claro.



CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

FECHA:	**TEMA:**

COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**

FIRMA DE ASISTENTES					
N.º	NOMBRE	IDENTIFICACIÒN	SEDE	CARGO	FIRMA
1	Santiago Garcia	1077434210	Cerritos	Aux. En	
2	Edgar Bonilla	14571446	Cerritos	Enfermero	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

FIRMA DE ASISTENTES					
N.º	NOMBRE	IDENTIFICACIÒN	SEDE	CARGO	FIRMA
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					

CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 901826616-0

INFORME DE ACTIVIDADES 6/8

PERIODO: DEL 01 SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

NÚMERO DEL CONTRATO 3035-2025

YENY ALEJANDRA LOPEZ ARENAS

AUXILIAR DE EMERGENCIAS

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	**YENY ALEJANDRA LOPEZ ARENAS**
Número de cédula	***42.158.422***
Cargo:	**AUXILIAR DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS**
Plazo	**01 de abril al 30 de Septiembre 2025**
Periodo	**01 de Septiembre al 30 de Septiembre de 2025**
Proyecto	***PROGRAMA CENTRO VIDA CERRITOS***

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	LOGROS
1. En calidad de Auxiliar de Atención de Emergencia, llevar a cabo la coordinación del Área de A.P.S del programa Centro Vida. En atención al 3er Eje "Envejecimiento Activo", ***a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031 y Art 11 – Numerales 1 al 11- Ley***	**01 DE SEPTEIMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.** En el alcance 1, se brindó apoyo a la coordinación del Área de A.P.S en la aplicación de formatos correspondientes dirigido a los adultos mayores del Centro Vida Cerritos.	• Evidencia fotográfica • Formato signos vitales	• Los formatos diligenciados están archivados en el área administrativa, dentro de la carpeta destinada al adulto mayor.

1276/2009 y la Resolución 055/2018 Ministerio de Salud y Protección Social – Estándar Talento Humano	Actividades realizadas: • Se aplicaron formatos para la toma de signos vitales a adultos durante las jornadas de mañana y tarde. Además, se realizó seguimiento del estado de salud de los usuarios del Centro Vida Cerritos que presentan patologías de base, con el fin de evaluar su evolución. También se brindó apoyo en el seguimiento nutricional de los adultos mayores.		

2. Articular las actividades propias del área, según los registros e instrumentos establecidos en el documento denominado: Manual de Procedimiento Área A.P.S.	En el área de atención de A.P.S., se completaron los siguientes formatos, los cuales forman parte integral del Manual de Procedimientos del Área de Enfermería. Estos documentos están diseñados para proporcionar información sobre los adultos mayores que participan en las jornadas de mañana y tarde en el Centro Vida Cerritos, con el objetivo de conocer su historial de salud y brindar acompañamiento desde el área de atención de emergencias: • Formato para la toma de signos vitales. • Formato de control y seguimiento	• Registro fotográfico	• Los formatos diligenciados están archivados en el área administrativa, dentro de la carpeta destinada al adulto mayor.

3. Realizar valoraciones integrales de la capacidad funcional en el área de salud: Historial de Enfermería, al 100% de las personas que lo requieran. Registro de Atención Diario de Enfermería, entrega de un carnet de control de toma signos vitales, al 100% de los usuarios del programa atendidos, estableciendo así su condición o perfil físico para la realización de las ABVD – AIVD – AAVD. Los anteriores Instrumentos se encuentran establecidos en la Resolución Minsalud 3280/2018 – Ruta integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - Actividades para la Vejez. Resolución Minsalud 2626/2019 – Modelo de Atención Integral Territorial "Maite" – Estrategia A.P.S.	Para el periodo ejecutado se realizaron valoraciones (ingreso de nuevos usuarios) En los periodos previos, se llevaron a cabo las valoraciones necesarias con los usuarios ya pertenecientes al programa	• Registro fotográfico	• Los formatos diligenciados están archivados en el área administrativa, dentro de la carpeta destinada al adulto mayor.

4. De ser requerido, y ante una detección oportuna de alguna patología, deberá realizar Remisiones Externas Interinstitucionales, es decir a otro nivel de los servicios de salud vigente en el país, para una atención más específica, en los términos que establecen las normas correspondientes. De acuerdo con lo establecido en la ***Ley 1276/2009 – Articulo 11 – Numeral 2, 3***. Con previo diligenciamiento de los formatos establecidos.	Durante este periodo no se realizó apoyo a enfermería en remisiones externas • En este periodo no se realizaron remisiones externas.	Sin observaciones	Sin observaciones

5. En articulación con el Talento Humano adscrito al programa, construir los Planes de Atención Integral de los usuarios del Centro Vida de acuerdo con lo establecido en: ***Resolución Minsalud 055/2018 – Estándares de Gestión – Criterio N° 8 y Atención Integral - Criterio N° 2***.	**16 de Septiembre de 2025** Se realizó reunión con el área de enfermería y la jefe para inducción y seguimiento del plan de trabajo, además se habla del tema de la asepsia de la estación de enfermería y protocolos para el manejo de ella misma. **16 de septiembre de 2025** Se realiza reunión general con la coordinadora para dar seguimiento al trabajo realizado hasta el momento y revisar los avances alcanzados en las tareas planificadas. Asimismo, se abordó los temas pendientes que requieren atención y organización para su pronta ejecución, se identificó los puntos que aún están en desarrollo y coordinar las próximas acciones con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos. **16 de septiembre de 2025** Reunión CoPASST para promover la seguridad y bienestar de los trabajadores en el centro vida cerritos.	• Formato Acta • Registro fotográfico	El acta de la actividad se encuentra en el informe de coordinación
6. Como estrategia de educación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la enfermería, realizar talleres de: Plan de cuidados básicos en enfermería – Prevención de caídas – Manejo del adulto Mayor en cama – Manejo de úlceras por presión – Manejo del sueño y	**05 de Septiembre del 2025** Se realizó apoyo al taller 1 Prevención consumo del alcohol: El consumo de alcohol representa un riesgo significativo para la salud, especialmente en los adultos mayores, ya que puede generar problemas en el hígado, el corazón, el sistema nervioso y aumentar el riesgo de caídas y accidentes. Este taller busca concientizar sobre los efectos del alcohol, promover la prevención y fomentar	• Formato acta • Registro fotográfico	Las actas se encuentran en el informe de coordinación

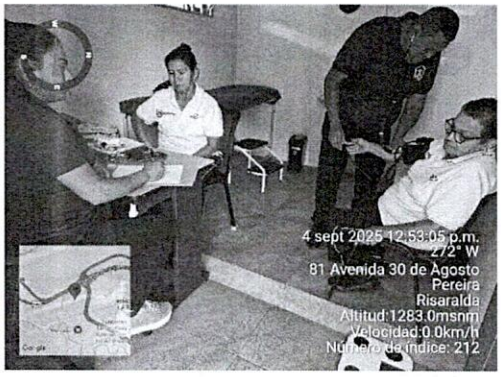
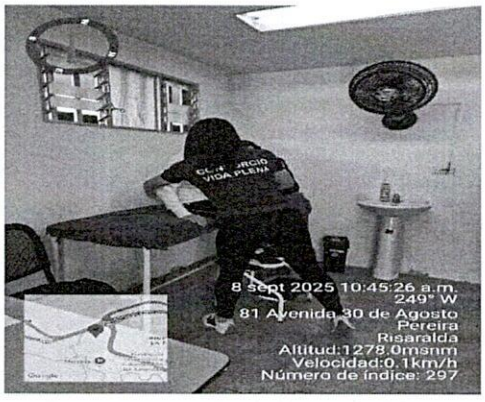
	Apoyo de rutas: Se realizó apoyo en ruta, con el objetivo de acompañar a los adultos mayores desde el punto de encuentro hasta el centro vida cerritos • **01,05,08,12,15 y 19**		

10. Entregar mensualmente el informe técnico en medio magnético (CD), y físico, que incluyan: Registro General de Actividades. • Registro Fotográfico • Planeador o cronograma mensual de las actividades desarrolladas • Cuenta de Cobro del periodo. • Anexos: Actas de cada reunión realizada, Ficha Técnica por cada taller y documento del tema socializado y demás soportes que puedan generarse.	Para el cumplimiento del presente alcance, se presentó: **CUARTO– PERIODO –01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025**	• Registro fotográfico • Informe general de actividades • Actas taller • Actas de reunión	Sin observaciones

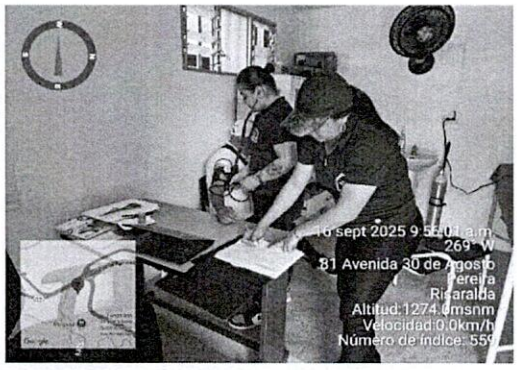
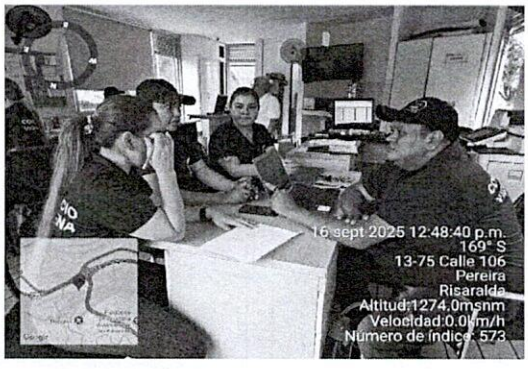
Firma
Nombre: YENY ALEJANDRA LOPEZ ARENAS
CC. 42.158.422

DOMINGO		LUNES	1	MARTES	2	MIERCOLES	3	JUEVES	4	VIERNES	5	SABADO	6
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones 3. diplomado	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento 4. diplomado	8:00 am a 5:00 pm	1. Taller prevencion consumo del alcohol 2. apoyo de ruta 3. apoyo a	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a 1:00 pm
DOMINGO	7	LUNES	8	MARTES	9	MIERCOLES	10	JUEVES	11	VIERNES	12	SABADO	13
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor 4. diplomado	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones 3. diplomado	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento 4. graduacion	8:00 am a 5:00 pm	1. Taller suicidio 2. apoyo de ruta 3. apoyo a comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a 1:00 pm
DOMINGO	14	LUNES	15	MARTES	16	MIERCOLES	17	JUEVES	18	VIERNES	19	SABADO	20
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor 4. inicio semana	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones 3. semana cultural	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales 4. semana	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento	8:00 am a 5:00 pm	1. Taller fiebre amarilla 2. apoyo de ruta 3. apoyo a comedor 4. encuentro	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a 1:00 pm
DOMINGO	21	LUNES	22	MARTES	23	MIERCOLES	24	JUEVES	25	VIERNES	26	SABADO	27
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones 3.cierre semana cultural	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. control de seguimiento	8:00 am a 5:00 pm	1. Taller anemia en la vejez 2. apoyo de ruta 3. apoyo a comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo bailable	8:00 am a 1:00 pm
DOMINGO	28	LUNES	29	MARTES	30	MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO	
Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora	Actividad	Hora
		1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor	8:00 am a 5:00 pm	1. apoyo a comedor 2. valoraciones	8:00 am a 5:00 pm								

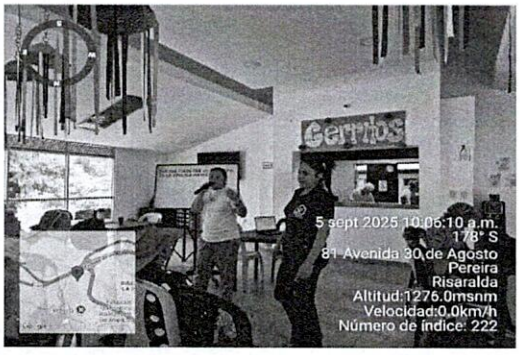
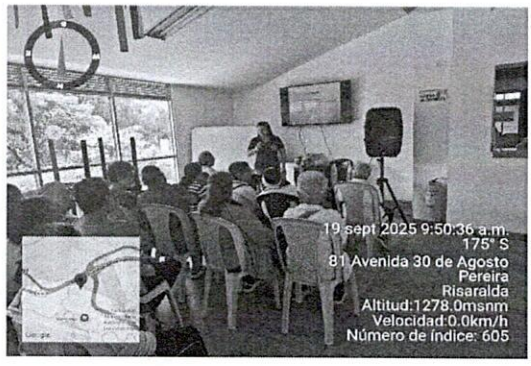
VIDA Plena Tu bienestar, nuestra prioridad	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.** **PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 1 Nombre actividad: Registro historial para enfermeria Fecha: 04 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 1 Nombre actividad: Registro historial para enfermeria Fecha: 04 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos
	
Obligación: Alcance 2 Nombre actividad: Aplicación de formatos de signos vitales Fecha: 08 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 2 Nombre actividad: Aplicación de formatos de signos vitales Fecha: 09 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos

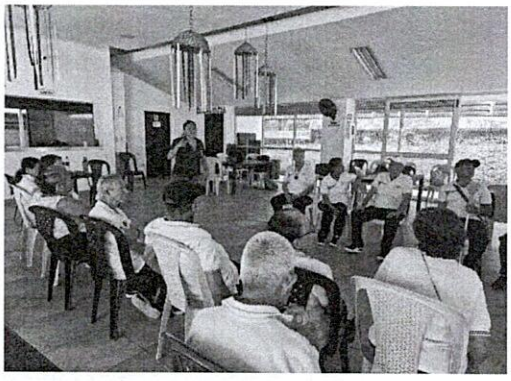
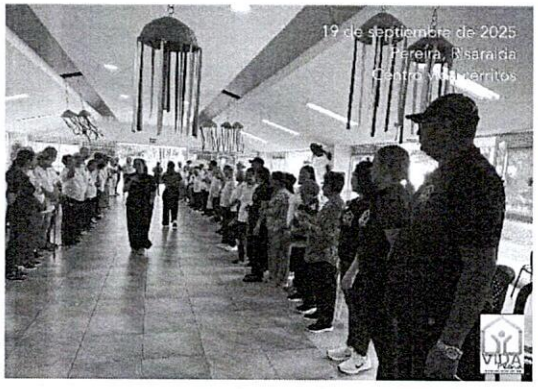
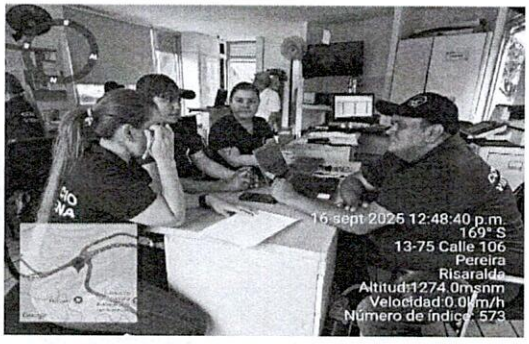
VIDA Plena Tu bienestar, nuestra prioridad	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.** **PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 3 Nombre actividad: Toma de signos vitales Fecha: 16 de septiembe del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 3 Nombre actividad: Toma de signos vitales Fecha: 16 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos
	
Obligación: Alcance 5 Nombre actividad: Reunión de enfermería Fecha: 16 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 5 Nombre actividad: Reunión general Fecha: 16 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos

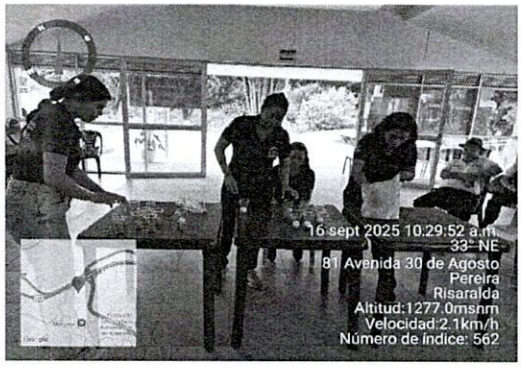
	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. **PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 6 Taller: Problemas prevención del consumo de alcohol Fecha: 05 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos	Obligación: Alcance 5 Nombre actividad: Reunió de CoPasst Fecha: 16 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos
	
Obligación: Alcance 6 Taller: Suicidio Fecha: 10 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos	Obligación: Alcance 6 Actividad: Taller Fiebre Amarilla Fecha: 19 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos

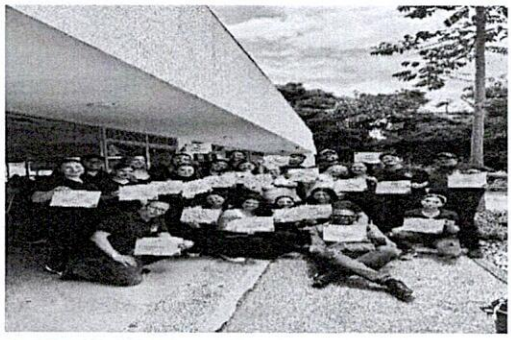
VIDA Plena Tu bienestar, nuestra prioridad	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.** **PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 6 Actividad: Taller Anemia en el adulto mayor Fecha: 26 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos	Obligación: Alcance 7 Nombre actividad: Encuentro Intergeneracional "Iglesia Palabra Pura" Fecha: 19 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos
	
Obligación: Alcance 8 Nombre actividad: Reunión de enfermería Fecha: 16 de septiembre del 2025 Lugar: Centro Vida Cerritos	Obligación: Alcance 9 Actividad: Inicio semana cultural Fecha: 15 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos

VIDA Plena Tu bienestar, nuestra prioridad	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.** **PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 9 Actividad: Inicio semana cultural Fecha: 15 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos	Obligación: Alcance 9 Actividad: Apoyo semana cultural Fecha: 16 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos
	
Obligación: Alcance 6 Actividad: Apoyo Inicio de semana cultural Fecha: 23 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos	Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Asistencia al diplomado Fecha: 08 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos

VIDA Plena Tu bienestar, nuestra prioridad	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.** **PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Graduación Diplomado Fecha: 11 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos	Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Apoyo a Hidroparty Fecha: 11 y 12 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos
	
Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Apoyo de rutas Fecha: 08 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos	Obligación: Alcance 9 Nombre actividad: Apoyo de rutas Fecha: 15 de septiembre del 2025 Lugar: Centro vida cerritos

Alcaldía de PEREIRA

22 mañana

Version: 01

Fecha de Vigencia: Julio 05 de 2019

NOMBRE DEL GRUPO	COMUNA BARRIO/CORREGIMIENTO	MES: Sept AÑO: 2025.	DÍA 1: DÍA 2: DÍA 3: DÍA 4: DÍA 5:	VoBo

Escriba los datos solicitados sobre los Adultos Mayores participantes del grupo, que asistieron al Centro Vida.

Nombre del Adulto Mayor	Cédula de Ciudadanía	Edad	Patologías Diagnosticadas	Intervenciones o procedimientos médicos pendientes	Alergia a Medicamentos	Medicamentos Prescritos	Signos vitales					Días Asistió (A) No asistió (N)					OBSERVACIONES
							P/A	FC	FR	SO2	GLUCO	1	2	3	4	5	
Arnovelo Maria Galvz	24.942 686	76	HTA.	NO	NO.	Enalapril Quartafina Metoprolol	130/90	80	20	95	122						/
Jaime de Jesus Ruda	10056 843	81	HTA	NO	NO	Suvastatina Losartan	110/70	75	16	98							/
Maria Joan Zapata	34052 111	68	C.a. Mama Prediabetes Tiroides	NO	AINES	Respiridona Valcote	130/70	85	16	98							/

Alcaldía de PEREIRA

22. mañana

Version: 01

Fecha de Vigencia: Julio 05 de 2019

NOMBRE DEL GRUPO	COMUNA BARRIO/CORREGIMIENTO	MES: sept. AÑO: 2025	DÍA 1: _____ DÍA 2: _____ DÍA 3: _____ DÍA 4: _____ DÍA 5: _____	VoBo

Escriba los datos solicitados sobre los Adultos Mayores participantes del grupo, que asistieron al Centro Vida.

Nombre del Adulto Mayor	Cédula de Ciudadanía	Edad	Patologías Diagnosticadas	Intervenciones o procedimientos médicos pendientes	Alergia a Medicamentos	Medicamentos Prescritos	Signos vitales					Días Asistió (A) No asistió (N)					OBSERVACIONES
							P/A	FC	FR	SO2	GLUCO	1	2	3	4	5	
Fabio de Jesus Benites	3417 745	79	HTA	NO.	NO	Losartan	115/75	70	15	99							—
Jose Reinel Rios.	6.544 572.	82.	Columna. Hta.	NO	NO.	Losartan Acetaminofen tramadol.	140/100	80	20	97							
Luis Alfonso Corrales Lopez	1.326 795.	88	Colesterol. Hta.	NO.	NO.	Losartan, Rosustatina	110/90	66	18	97							

Alcaldía de PEREIRA

Y42502

04.

Version: 01

Fecha de Vigencia: Julio 05 de 2019

Tarde

NOMBRE DEL GRUPO	COMUNA BARRIO/CORREGIMIENTO	MES: Sept. AÑO: 2025.	DÍA 1: _____ DÍA 2: _____ DÍA 3: _____ DÍA 4: _____ DÍA 5: _____	VoBo

Escriba los datos solicitados sobre los Adultos Mayores participantes del grupo, que asistieron al Centro Vida.

Nombre del Adulto Mayor	Cédula de Ciudadanía	Edad	Patologías Diagnosticadas	Intervenciones o procedimientos médicos pendientes	Alergia a Medicamentos	Medicamentos Prescritos	Signos vitales					Días Asistió (A) No asistió (N)					OBSERVACIONES
							P/A	FC	FR	SO2	GLUCO	1	2	3	4	5	
Maria Lucia Agudelo de Campos.	27802826	73.	Diabetica. Hipertensa.	NO.	NO.	Alfidria. Losartan.	110/90	85	20	93							4-09-25.
Martha Lucia Pineda de Mendes.	42068075.	61	Sin. DX.	NO.	NO.	NO.	120/80.	91	20	95							4-09-25.
Nelcy Margarita Largo.	30303360.	61	Presion Alta	NO.	NO.	Analapril.	120/90	78	20	97.							4.09.25.

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

Reunión ___ Comité ___ Taller___ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __

FECHA: 05/09/2025	**NÙMERO DE ACTA:**
LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS	**HORA DE INICIO: 9:00 AM**
RESPONSABLE: FERNANDA ARCILA	**HORA FINAL: 12:00 M**

OBJETIVO DE LA REUNIÒN:
Concientizar a la comunidad sobre los riesgos del consumo de alcohol y promover estrategias preventivas enfocadas en la educación, el autocuidado y el fortalecimiento de factores protectores, con el fin de reducir su impacto negativo en la salud física, mental y social.

ORDEN DEL DIA:

1. Palabras de bienvenida e introducción al tema.
2. Presentación de estadísticas actuales sobre el consumo de alcohol en diferentes grupos etarios.
3. Factores de riesgo y consecuencias del consumo excesivo.
4. Prevención y abordaje desde el ámbito familiar, educativo y comunitario.
5. Propuestas y estrategias de intervención.
6. Espacio de intercambio, debate y preguntas.
7. Conclusiones y acuerdos finales.

REVISIÒN DE COMPROMISOS

N.º	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMENTO	CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	OBSERVACIONES

TOTAL, COMPROMISOS	COMPROMISOS RESUELTOS	% CUMPLIMIENTO

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

DESARROLLO

La actividad se inició con una introducción a cargo de [Nombre o Cargo], quien dio la bienvenida a los asistentes y resaltó la necesidad de abordar el consumo de alcohol como un problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades, pero que puede prevenirse a través de acciones comunitarias, educativas y de acompañamiento.

Durante la jornada se presentó un análisis actualizado de los datos estadísticos que reflejan el aumento del consumo de alcohol en poblaciones jóvenes, así como también su persistencia en adultos y personas mayores. Se discutió el hecho de que el alcohol, por ser una sustancia legal y socialmente aceptada, muchas veces no es percibido como un riesgo, lo que dificulta su control.

Se abordaron los principales factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, entre ellos:

- Influencias sociales y culturales.
- Presión de grupo en adolescentes y jóvenes.
- Problemas familiares, emocionales o económicos.
- Falta de información o desinformación sobre los efectos del alcohol.
- Acceso fácil y normalización del consumo en eventos sociales o familiares.

También se explicaron las consecuencias del consumo problemático, que pueden incluir:

- Daños físicos: enfermedades hepáticas, cardiovasculares, daño cerebral, cáncer.
- Problemas de salud mental: ansiedad, depresión, agresividad.
- Conflictos familiares y sociales.
- Accidentes de tránsito y conductas de riesgo.
- Deterioro del desempeño académico, laboral y personal.

Posteriormente, se expusieron estrategias de prevención desde distintos enfoques:

- Desde el entorno familiar:
  - Fomentar la comunicación abierta con niños y adolescentes.
  - Ser modelos positivos con hábitos saludables.
  - Establecer normas claras y coherentes respecto al consumo.

- Desde el ámbito educativo:
  - Incluir la educación sobre sustancias en planes de estudio.
  - Generar espacios de reflexión y escucha activa.
  - Trabajar la autoestima, el manejo de emociones y la toma de decisiones.

- Desde la comunidad:
  - Promover campañas informativas.
  - Apoyar actividades culturales, deportivas y recreativas sin alcohol.
  - Fortalecer redes de contención y apoyo emocional.

Durante el debate, los participantes compartieron experiencias relacionadas con casos cercanos de consumo problemático de alcohol y coincidieron en la necesidad de trabajar de forma preventiva desde edades tempranas, así como de brindar apoyo a quienes ya presentan conductas de riesgo.

Se propusieron acciones concretas como:

- Realizar talleres para padres y educadores.
- Coordinar charlas en escuelas secundarias.
- Difundir materiales visuales (afiches, folletos, redes sociales) con mensajes claros sobre los efectos del alcohol.
- Impulsar espacios de escucha confidencial en centros de salud y escuelas.

Finalmente, se destacó la importancia del trabajo conjunto entre profesionales de la salud, docentes, familias, líderes comunitarios y autoridades locales, para lograr un enfoque preventivo sostenido y eficaz.


Cerritos
5 sept 2025 9:44:37 a.m.
172° S
13-75 Calle 106
Pereira
Risaralda
Altitud:1285.0msnm
Velocidad:0.7km/h
Número de índice: 216
Avenida 30 de Agosto
Mercasa
Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
Google
Cerritos
PREVENCION SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL
5 sept 2025 10:56:01 a.m.
189° S
81 Avenida 30 de Agosto
Pereira
Risaralda
Altitud:1277.0msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 224
Avenida 30 de Agosto
Mercasa
Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
Google

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

FECHA:	TEMA:

COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA DE ASISTENTES					
N.º	NOMBRE	IDENTIFICACIÒN	SEDE	CARGO	FIRMA
1	Alejandra Lopez	42158422	Cerritos	enfermera	
2	Fernanda Arcila	1088015912	Cerritos	Enfermera	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

Reunión ___ Comité ___ Taller___ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __

FECHA: 10 - SEPTIEMBRE-25	NÙMERO DE ACTA:
LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS	HORA DE INICIO:
RESPONSABLE: LUISA FERNANDA ARCILA	HORA FINAL:

OBJETIVO DE LA REUNIÒN:

Abordar y analizar la problemática del suicidio en los adultos mayores, identificando sus principales causas, factores de riesgo y posibles estrategias de prevención, con el fin de generar un plan de acción conjunto que promueva el bienestar emocional y la calidad de vida de esta población.

ORDEN DEL DIA:

1. Bienvenida e introducción al tema central.
2. Identificación de factores de riesgo y señales de alerta.
3. Propuestas de intervención y prevención.
4. Definición de objetivos de trabajo.
5. Conclusiones y acuerdos.

REVISIÒN DE COMPROMISOS

N.º	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMENTO	CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	OBSERVACIONES

TOTAL, COMPROMISOS	COMPROMISOS RESUELTOS	% CUMPLIMIENTO

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

DESARROLLO

En el marco de la reunión convocada para abordar la problemática del suicidio en los adultos mayores, se dio inicio con una breve introducción a la relevancia del tema, destacando el aumento de casos en esta población y la necesidad de una intervención coordinada.
Se presentaron datos estadísticos recientes que evidencian una tasa significativa de suicidios en personas mayores de 60 años, especialmente vinculada a factores como la depresión no diagnosticada, el aislamiento social, enfermedades crónicas, pérdida de seres queridos, y la sensación de inutilidad o carga familiar.
Durante el desarrollo se identificaron los principales factores de riesgo:

- Aislamiento social o familiar.
- Enfermedades físicas discapacitantes o dolor crónico.
- Antecedentes de trastornos mentales.
- Pérdida del rol social o laboral.
- Consumo de sustancias (alcohol, psicofármacos sin control médico).
- Falta de acceso a servicios de salud mental.

A continuación, se discutieron propuestas de intervención, tales como:

- Crear espacios de escucha y contención emocional para adultos mayores.
- Capacitar al personal de salud y cuidadores sobre signos de alerta suicida.
- Fomentar actividades comunitarias que favorezcan el sentido de pertenencia.
- Difundir líneas de ayuda y redes de apoyo.
- Coordinar con instituciones locales para establecer protocolos de acción.

OBJETIVOS DEFINIDOS

1. Sensibilizar a los equipos de salud, familiares y comunidad en general sobre el suicidio en adultos mayores como una problemática real y prevenible.
2. Implementar estrategias preventivas de bajo costo y alto impacto, enfocadas en la contención emocional y social.
3. Fortalecer la red de apoyo local, integrando a profesionales de salud, centros de día, instituciones geriátricas y organizaciones sociales.
4. Establecer una línea base de detección temprana, promoviendo evaluaciones psicológicas regulares en adultos mayores.
5. Programar nuevas reuniones de seguimiento cada [mes/trimestre] para monitorear avances.

CONCLUSIONES

Se reafirma el compromiso del equipo para trabajar de forma articulada y constante sobre esta problemática. Se acuerda elaborar un plan de acción más detallado y distribuir responsabilidades entre los participantes


10 sept 2025 9:40:08 a.m.
90° E
81 Avenida 30 de Agosto
Pereira
Risaralda
Altitud:1277.0msnm
Velocidad:2.1km/h
Número de índice: 557
Avenida 30 de Agosto
Mercasa
Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
Google
10 sept 2025 9:39:29 a.m.
202° S
81 Avenida 30 de Agosto
Pereira
Risaralda
Altitud:1278.0msnm
Velocidad:0.1km/h
Número de índice: 554
Avenida 30 de Agosto
Mercasa
Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
Google

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

FECHA:	TEMA:

COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA DE ASISTENTES					
N.º	NOMBRE	IDENTIFICACIÒN	SEDE	CARGO	FIRMA
1	Fernanda Arcila	1088015912	Cerritos	Enfermera	
2	Alejandra Lopez	42158422	Cerritos	Emergencia	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

Reunión ___ Comité ___ Taller___ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __

FECHA: 19/09/2025	**NÙMERO DE ACTA:**
LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS	**HORA DE INICIO: 9:00 AM**
RESPONSABLE: FERNANDA ARCILA	**HORA FINAL: 12:00 M**

OBJETIVO DE LA REUNIÒN:
Brindar a los adultos mayores información clara y actualizada sobre la fiebre amarilla, sus causas, formas de transmisión, síntomas, medidas de prevención y la importancia de la vacunación, con el fin de promover el autocuidado y la prevención de esta enfermedad en la comunidad.

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del taller y objetivos
2. Introducción: ¿Qué es la fiebre amarilla?
3. Formas de transmisión y síntomas
4. Prevención y medidas de protección
5. Vacunación: recomendaciones para adultos mayores
6. Dinámica participativa (preguntas, verdadero/falso, etc.)
7. Cierre y agradecimientos

REVISIÒN DE COMPROMISOS

N.º	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMENTO	CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	OBSERVACIONES

TOTAL, COMPROMISOS	COMPROMISOS RESUELTOS	% CUMPLIMIENTO

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

DESARROLLO

El taller inicia con una cálida bienvenida a los participantes, donde se presenta el propósito principal: brindar información clara y accesible sobre la fiebre amarilla, enfocándose en cómo esta afecta especialmente a los adultos mayores y qué medidas pueden tomar para protegerse. Se explica brevemente qué se espera lograr con el encuentro y se invita a todos a participar activamente.

A continuación, se introduce el tema con una explicación sencilla sobre qué es la fiebre amarilla. Se describe que es una enfermedad causada por un virus transmitido por mosquitos, que puede variar desde síntomas leves hasta casos graves. Se enfatiza la importancia de conocer esta información para la prevención y el cuidado personal.

Luego, se profundiza en cómo se transmite la enfermedad, aclarando que la única forma es mediante la picadura de un mosquito infectado, y que no se contagia directamente entre personas. Se mencionan los síntomas más comunes, tales como fiebre alta, dolores musculares, náuseas y la ictericia, que es la coloración amarillenta de la piel y los ojos, señalando que en los adultos mayores estas complicaciones pueden ser más severas.

En la siguiente parte, se abordan las medidas de prevención. Se recalca la importancia de evitar las picaduras mediante el uso de repelentes, ropa adecuada que cubra brazos y piernas, y mosquiteros en las viviendas. También se habla sobre la eliminación de criaderos de mosquitos, como recipientes con agua estancada, promoviendo la limpieza y el orden en el entorno para reducir el riesgo de contagio.

Posteriormente, se explica el papel fundamental de la vacunación. Se informa que la vacuna es la forma más efectiva de protección contra la fiebre amarilla, pero que en adultos mayores debe considerarse con precaución y bajo supervisión médica, debido a posibles contraindicaciones. Se brindan detalles sobre dónde pueden acudir para vacunarse y se responden dudas sobre posibles efectos secundarios.

Para hacer el taller más dinámico y participativo, se realiza una actividad interactiva, como un juego de "verdadero o falso", con afirmaciones relacionadas con la fiebre amarilla para reforzar lo aprendido. Durante esta dinámica, los participantes también pueden compartir sus dudas y experiencias, las cuales son atendidas de manera clara y respetuosa por el facilitador.

Finalmente, el taller concluye con un resumen de los puntos más importantes, agradeciendo la atención y participación de todos. Se motiva a los asistentes a compartir la información con sus familiares y amigos, y se entregan materiales informativos para que puedan seguir consultándolos en casa.


19 sept 2025 9:42:50 a.m.
180° S
81 Avenida 30 de Agosto
Pereira
Risaralda
Altitud:1286.0msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 603
Avenida 30 de Agosto
Mercasa
Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
Google


19 sept 2025 9:51:16 a.m.
190° S
81 Avenida 30 de Agosto
Pereira
Risaralda
Altitud:1274.0msnm
Velocidad:1.1km/h
Número de índice: 606
Avenida 30 de Agosto
Mercasa
Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
Google

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

FECHA:	TEMA:

COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA DE ASISTENTES					
N.º	NOMBRE	IDENTIFICACIÒN	SEDE	CARGO	FIRMA
1	Alejandra López	42158422	centros	Enfermera	
2	Fernanda Avila	1088015912	Cerritos	Enfermera	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

Reunión ___ Comité ___ Taller___ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __

FECHA: 26 - SEPTIEMBRE-25	NÙMERO DE ACTA:
LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS	HORA DE INICIO: 9:00 am
RESPONSABLE: LUISA FERNANDA ARCILA	HORA FINAL:12:00 m

OBJETIVO DE LA REUNIÒN:

Analizar la problemática de la anemia en la vejez, abordando sus causas, consecuencias y métodos de prevención y tratamiento, con el propósito de generar estrategias integrales que mejoren la detección temprana, el manejo clínico y la calidad de vida de los adultos mayores.

ORDEN DEL DIA:

1. Palabras de bienvenida e introducción al tema.
2. Presentación de datos epidemiológicos sobre la anemia en adultos mayores.
3. Exposición sobre causas y tipos de anemia en la vejez.
4. Consecuencias de la anemia en la salud física, mental y funcional del adulto mayor.
5. Estrategias de diagnóstico precoz, intervención nutricional y tratamiento médico.
6. Propuestas de abordaje interdisciplinario.
7. Espacio de preguntas y debate.
8. Conclusiones y acuerdos para próximas acciones.

REVISIÒN DE COMPROMISOS

N.º	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMENTO	CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	OBSERVACIONES

TOTAL, COMPROMISOS	COMPROMISOS RESUELTOS	% CUMPLIMIENTO

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

DESARROLLO

La actividad dio inicio con las palabras de bienvenida por parte de las encargadas, quienes agradecieron la presencia de los asistentes y resaltando la importancia de abordar la **anemia en la población adulta mayor**, una condición que muchas veces pasa desapercibida pero que puede tener consecuencias graves en la salud general y la calidad de vida.

A continuación, se presentó un panorama general sobre la **prevalencia de la anemia en personas mayores**, destacando datos locales y globales que muestran una incidencia significativa, especialmente en adultos mayores institucionalizados, con enfermedades crónicas o en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

Se explicó que la anemia en la vejez **no debe considerarse un signo normal del envejecimiento**, sino como un indicador de alerta que puede estar asociado a múltiples factores subyacentes. La anemia puede derivar de:

- **Déficit nutricional**, principalmente de hierro, vitamina B12 y ácido fólico, ya sea por una ingesta inadecuada, una mala absorción intestinal o por dietas poco equilibradas.
- **Pérdida de sangre**, especialmente a través del aparato digestivo, muchas veces de forma silenciosa.
- **Enfermedades crónicas**, como insuficiencia renal, procesos inflamatorios, cáncer o infecciones persistentes.
- **Efectos secundarios de medicamentos**, especialmente aquellos que interfieren con la producción de glóbulos rojos o la absorción de nutrientes.

Durante la jornada también se enfatizó en las **consecuencias que puede tener la anemia no tratada en la vejez**, tales como:

- Fatiga constante.
- Disminución de la fuerza muscular.
- Mayor riesgo de caídas y fracturas.
- Deterioro cognitivo y del estado de ánimo (confusión, apatía, depresión).
- Mayor dependencia funcional.
- Aumento del riesgo de hospitalización y mortalidad.

Se abordaron estrategias de **detección precoz**, remarcando la importancia de realizar controles médicos regulares que incluyan hemogramas completos, evaluación del estado nutricional y seguimiento de síntomas clínicos. También se destacó el valor de capacitar al personal de salud y a

los cuidadores para reconocer signos tempranos como palidez, cansancio excesivo, debilidad o pérdida de apetito.

En cuanto al **tratamiento**, se presentaron enfoques combinados:

- Suplementación con hierro, vitamina B12 o ácido fólico, según la causa específica.
- Mejora de la alimentación, incorporando alimentos ricos en nutrientes esenciales para la formación de glóbulos rojos (como carnes magras, legumbres, vegetales de hoja verde, huevos y cereales fortificados).
- Tratamiento de enfermedades de base que puedan estar causando o agravando la anemia.
- Coordinación con equipos interdisciplinarios (médicos, nutricionistas, enfermeros, trabajadores sociales).

Finalmente, se abrió un espacio de debate, donde los participantes intercambiaron experiencias, dudas y propuestas. Surgieron ideas para mejorar la prevención, como desarrollar **talleres de educación alimentaria para personas mayores y sus familias**, así como implementar **protocolos de tamizaje** en centros de atención primaria y residencias geriátricas.

Se concluyó que la anemia en la vejez debe ser abordada de forma activa, con un enfoque integral y preventivo, involucrando tanto al sistema de salud como a la comunidad. Se acordó continuar con futuras jornadas de capacitación y el desarrollo de un plan de acción local para mejorar el abordaje de esta problemática.


COCINA
COCINA

CONSORCIO VIDA PLENA
NIT 901.826.616-0
FORMATO DE ACTA

FECHA:	TEMA:

COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA DE ASISTENTES					
N.º	NOMBRE	IDENTIFICACIÒN	SEDE	CARGO	FIRMA
1	Fernanda Arcila	1088015912	Cerritos	Enfermera	
2	Alejandra lopez	42158422	cerritos	Enfermera	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					