TRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PROGRAMA CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EN LETICIA AMAZONAS

El componente de psicología, realiza las siguientes 4 actividades con el fin de dar cumplimiento al cronograma en las instalaciones de Centro Vida HOGARES DE PASO LA MALOKA y finalización contractual, en el mes de octubre, dichas actividades se realizaron de la siguiente manera:

CRONOGRAMA DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES (AGOSTO)			
Nro.	**FECHA DE ACTIVIDAD**	**TIPO DE ACTIVIDAD**	**TEMA**
1	01/10/2025	Taller grupal psicoeducativo sobre la enfermedad de Alzheimer	"Memorias que permanecen"
2	08/10/2025	Taller grupal, sobre la detección oportuna, el acompañamiento adecuado y la comprensión empática del Alzheimer	"Por los caminos de la memoria"
3	15/10/2025	Taller de sensibilización sobre los trastornos del sueño	"Sueño y bienestar emocional"
4	22/10/2025	Taller grupal de orientación sobre el Deterioro Cognitivo Leve (DCL)	"Pequeños olvidos, grandes cuidados"

1. OBJETIVO GENERAL

Promover la salud mental en los adultos mayores mediante la implementación de estrategias educativas, preventivas y de acompañamiento psicosocial, orientadas a la detección temprana y manejo adecuado de enfermedades asociadas al deterioro cognitivo, como el Alzheimer, los trastornos del sueño y el Deterioro Cognitivo Leve (DCL).

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fomentar el conocimiento y la sensibilización sobre la enfermedad de Alzheimer en los adultos mayores y sus cuidadores, promoviendo hábitos de vida saludables y estrategias de estimulación cognitiva que contribuyan a retrasar su progresión y mejorar la calidad de vida.
- Identificar y orientar sobre los principales trastornos del sueño en los adultos mayores, promoviendo rutinas de descanso adecuadas y técnicas de higiene del sueño que favorezcan el bienestar físico y mental.

- Implementar actividades de prevención, detección temprana y fortalecimiento de las funciones cognitivas, que permitan reducir el riesgo de avance hacia enfermedades neurodegenerativas más graves.
- Realizar seguimiento a los casos identificados con alteraciones psicológicas, garantizando acompañamiento terapéutico oportuno y permitiendo el cierre adecuado de los procesos psicológicos iniciados.

2. INFORME SOBRE EL ANALISIS DOFA

ANALISIS DEL SERVICIO EN EL CENTRO VIDA	
AMENAZAS	**FORTALEZAS**
-Estigmatización o negación de los síntomas por parte de algunos adultos mayores o sus familias. -Falta de cobertura en atención médica especializada (neurología, psiquiatría) en la región. -Factores socioculturales y económicos que dificultan la adherencia a procesos de acompañamiento. -Desgaste emocional del personal por alta demanda de atención psicosocial.	-Implementación de estrategias educativas participativas, que favorecieron la comprensión de las enfermedades cognitivas. -Buen nivel de asistencia y participación activa de los adultos mayores en las actividades programadas. -Trabajo interdisciplinario con el área de salud y bienestar, fortaleciendo el acompañamiento integral. -Material didáctico adaptado a las capacidades cognitivas y sensoriales de los participantes. -Seguimiento psicológico individual a casos identificados con síntomas de deterioro cognitivo o alteraciones del sueño.
DEBILIDADES	**OPORTUNIDADES**
-Limitado tiempo para realizar evaluaciones más profundas en algunos casos. -Dificultad para mantener la atención sostenida durante las sesiones, especialmente en personas con deterioro cognitivo leve o problemas de sueño. -Escasa participación familiar, dificultando la continuidad del proceso en el entorno del adulto mayor	-Interés creciente en los adultos mayores por temas de salud mental y envejecimiento activo. -Posibilidad de articular programas con entidades de salud y bienestar social que trabajan con población adulta mayor. -Capacitación del personal en herramientas de detección temprana y abordaje de Alzheimer y DCL. -Incorporación de familiares o cuidadores en futuras jornadas educativas para fortalecer redes de apoyo.

3. DESARROLLO DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

3.1 "MEMORIAS QUE PERMANECEN"

La actividad "Memorias que permanecen" estuvo orientada a fomentar el conocimiento y la sensibilización sobre la enfermedad de Alzheimer en los adultos mayores a través de espacios educativos y dinámicos, con el fin de generar hábitos de vida saludables y estrategias de estimulación cognitiva que contribuyen a mantener la memoria activa, ya que el Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que afecta principalmente la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Es la forma más común de demencia y se caracteriza por la pérdida gradual de las funciones cognitivas, especialmente la memoria reciente, la orientación y la capacidad para realizar actividades cotidianas, con el tiempo, también puede impactar las emociones, la comunicación y la autonomía personal, generando un alto grado de dependencia en el adulto mayor.

Desde el ámbito psicológico y social, el Alzheimer no solo afecta a quien lo padece, sino también a su entorno familiar y cuidador, que enfrenta retos emocionales, económicos y de adaptación ante los cambios en el comportamiento y la identidad del ser querido. Por lo tanto, es importante dar a conocer este tipo de enfermedades para promover la detección temprana y generar herramientas emocionales y prácticas en caso de ya padecer dicha enfermedad y permitir una mejora en la calidad de vida tanto del adulto mayor como de su entorno.

Metodología:

La metodología implementada en la actividad "Memorias que permanecen" se basó en un enfoque participativo, vivencial y educativo, centrado en el adulto mayor como protagonista activo de su proceso de aprendizaje y bienestar emocional. Se buscó fortalecer la comprensión sobre la enfermedad de Alzheimer, promover la estimulación cognitiva y fomentar hábitos saludables que contribuyan a la preservación de la memoria y la calidad de vida.

- La sesión inició con un saludo integrador seguido de una dinámica rompehielos, en la que cada participante debía responder al llamado mencionando el nombre de un animal que iniciara con la primera letra de su nombre, esta estrategia lúdica se implementó con el propósito de activar los procesos atencionales, la memoria

inmediata y la asociación mental, además de favorecer la cohesión grupal y la disposición emocional positiva para el desarrollo de la actividad principal.

Posteriormente, se llevó a cabo una charla educativa participativa centrada en el reconocimiento y comprensión de la enfermedad de Alzheimer.

- Al inicio, se exploraron los conocimientos previos de los participantes mediante preguntas orientadoras sobre el término y su significado. Se identificó que varios adultos mayores asociaban el Alzheimer con otras condiciones, como la demencia senil o la esquizofrenia, lo cual permitió realizar una aclaración conceptual y clínica a partir de una exposición guiada.

Durante la presentación, se abordaron los siguientes aspectos:

- Definición del Alzheimer como trastorno neurodegenerativo progresivo.
- Signos y síntomas característicos, como la pérdida de memoria reciente, desorientación, dificultades en el lenguaje y cambios conductuales.
- Diferencias entre envejecimiento normal y deterioro cognitivo patológico.
- Este espacio generó un diálogo grupal reflexivo, donde los participantes compartieron experiencias personales o familiares relacionadas con la enfermedad. La interacción permitió fortalecer la empatía, el reconocimiento de los síntomas y la normalización del proceso cognitivo en la vejez.

Se socializaron estrategias prácticas de prevención y fortalecimiento cognitivo, entre ellas:

- Realización frecuente de ejercicios mentales (sopas de letras, rompecabezas, lectura diaria).
- Mantener rutinas estructuradas que estimulen la orientación temporal y espacial.
- Fomentar la actividad física regular y la socialización como factores protectores del bienestar cerebral.
- Mantener una alimentación balanceada y sueño reparador, fundamentales para la salud neurológica.

Estas recomendaciones se complementaron con ejemplos cotidianos, adaptados al contexto de los adultos mayores participantes.

- Luego del componente teórico, se desarrolló una actividad de estimulación cognitiva, basada en ejercicios mentales y acertijos, diseñados para fortalecer los

procesos de atención, concentración y memoria operativa. Esta práctica permitió generar un espacio de activación cerebral y autoobservación, evidenciando las capacidades preservadas y las áreas que requieren mayor estimulación.

- Como cierre significativo, se realizó una actividad simbólica con plastilina, en la que los adultos mayores elaboraron figuras de caracoles, representando el proceso de ralentización cognitiva que ocurre en el Alzheimer y la importancia de mantener la mente en constante movimiento para conservar la memoria activa. Finalmente, se desarrolló una reflexión grupal guiada, donde los participantes compartieron aprendizajes y estrategias personales para prevenir o retrasar los signos de deterioro cognitivo, promoviendo una actitud de autocuidado, esperanza y valoración de la memoria como parte esencial de la identidad y la historia de vida.

Logros

La actividad "Memorias que Permanecen" permitió generar un espacio de aprendizaje significativo y reflexión colectiva en torno a la salud mental y el deterioro cognitivo en la adultez mayor. A través de estrategias psicoeducativas, lúdicas y participativas, se fortalecieron conocimientos sobre la enfermedad de Alzheimer, se promovió la estimulación cognitiva y se afianzó la conciencia sobre la importancia del autocuidado y la prevención.

Además, la jornada contribuyó al seguimiento y refuerzo en la identificación de casos previamente detectados con posibles alteraciones de memoria o atención, brindando herramientas valiosas para la intervención y acompañamiento psicológico continuo.

Por lo tanto, algunos logros identificados fueron los siguientes:

- Los adultos mayores lograron comprender de manera clara y sencilla qué es la enfermedad de Alzheimer, sus principales signos y síntomas, así como las diferencias entre el envejecimiento normal y el deterioro cognitivo patológico. Esto permitió reducir conceptos erróneos y fomentar una visión más realista y empática frente a la enfermedad.
- La actividad permitió profundizar en la observación y análisis de los adultos mayores que ya habían sido identificados con posibles signos de deterioro cognitivo o trastornos de memoria, facilitando una validación conductual y cognitiva a través de su participación activa en los ejercicios y dinámicas.Además, se obtuvieron nuevas

observaciones sobre su nivel de atención, orientación y respuesta emocional, que servirán como insumos para el seguimiento psicológico individual.

- Los ejercicios de memoria, acertijos y actividades simbólicas ayudaron a los participantes a activar funciones mentales básicas (atención, concentración, memoria y lenguaje), reconociendo la importancia de mantener hábitos diarios de estimulación mental.
- Los participantes manifestaron mayor conciencia sobre la necesidad de mantener una vida activa, social y saludable como factor protector frente al deterioro cognitivo. Se promovió una actitud positiva hacia el envejecimiento, reforzando la autoestima y el sentido de utilidad.

Dificultades

Durante la ejecución de la actividad se presentaron algunas dificultades de tipo cognitivo, emocional y logístico, propias del trabajo con población adulta mayor, las cuales se detallan a continuación:

- Limitaciones en la atención y concentración sostenida algunos participantes mostraron fatigabilidad mental y dificultad para mantener el foco de atención durante toda la jornada, especialmente en los momentos teóricos de la charla educativa, lo que requirió pausas activas y reiteraciones del contenido.
- Se evidenció que varios adultos mayores confundían el Alzheimer con otras enfermedades mentales como la demencia senil o la esquizofrenia, lo que generó cierta resistencia o negación al reconocerse dentro de los posibles factores de riesgo. Esto demandó un abordaje más empático y gradual para evitar reacciones defensivas o sentimientos de temor.
- Algunos participantes presentaron dificultad para seguir secuencias o recordar las reglas de las dinámicas, especialmente en las actividades de estimulación de memoria y resolución de acertijos, lo que implicó acompañamiento personalizado y apoyo continuo por parte del equipo facilitador.
- La exposición del contenido generó en algunos adultos mayores reacciones emocionales de tristeza, preocupación o nostalgia, al reconocer experiencias personales o familiares relacionadas con la pérdida de memoria. Fue necesario brindar contención emocional y espacios breves de acompañamiento individual.

LA MALOKA

TRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

Evidencia fotográfica



Registro Fotográfico 1- "Memorias que Permanecen"



Registro Fotográfico 2 "Memorias que Permanecen"



Registro Fotográfico 5 "Memorias que Permanecen"



Registro Fotográfico 6"Memorias que Permanecen"



Registro Fotográfico 7 "Memorias que Permanecen"



Registro Fotográfico 8"Memorias que Permanecen"



Registro Fotográfico 9 "Memorias que Permanecen"



Registro Fotográfico 10 "Memorias que Permanecen"

3.2 "POR LOS CAMINOS DE LA MEMORIA"

Esta actividad se desarrolló como una continuación del proceso educativo iniciado con "Memorias que Permanecen", respondiendo a las inquietudes, dudas y preocupaciones expresadas por los adultos mayores respecto a los signos y síntomas del Alzheimer.

El objetivo principal fue profundizar en el conocimiento de la enfermedad y brindar estrategias de prevención y detección temprana, promoviendo una cultura de autocuidado y atención oportuna desde el área de psicología, ya que el Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que afecta principalmente a la población mayor de 60 años, se estima que, a nivel mundial, entre el 6% y el 8% de los adultos mayores presentan algún tipo de demencia, siendo el Alzheimer la causa más común, representando

aproximadamente entre el 60% y el 70% de los casos (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En Colombia, su incidencia aumenta con la edad, convirtiéndose en una de las condiciones neurológicas más frecuentes y de mayor impacto en la calidad de vida del adulto mayor y su entorno familiar, por lo tanto, durante la actividad se socializaron y analizaron los principales signos y síntomas del Alzheimer, haciendo énfasis en la importancia de reconocerlos a tiempo para acceder a diagnóstico y tratamiento oportunos, algunos de ellos se mencionan a continuación:

Signos iniciales o leves:

- Olvidos frecuentes de información reciente (fechas, nombres o lugares).
- Dificultad para planificar o resolver tareas cotidianas.
- Desorientación en tiempo o espacio (no recordar el día o el lugar).
- Problemas para encontrar palabras adecuadas durante una conversación.
- Pérdida de objetos o colocarlos en lugares inusuales.
- Cambios en el estado de ánimo o comportamiento (apatía, irritabilidad, desconfianza).
- Disminución en la iniciativa para participar en actividades sociales.
- Dificultad para reconocer familiares o personas cercanas.
- Alteraciones en la capacidad de juicio y toma de decisiones.
- Pérdida progresiva de la autonomía para el autocuidado.

Por lo tanto, desde el área de psicología se enfatizó en la promoción de estrategias protectoras para preservar la función cognitiva y emocional de los adultos mayores, tales como:

- Ejercicios diarios de estimulación cognitiva: lectura, escritura, juegos mentales y actividades manuales.
- Rutinas estructuradas que fortalezcan la orientación temporal y espacial.
- Actividad física regular, adaptada a la edad, para mejorar la oxigenación cerebral.
- Alimentación balanceada rica en frutas, vegetales y omega 3.
- Interacción social constante, evitando el aislamiento y fomentando la comunicación.
- Manejo adecuado del estrés y el sueño, mediante técnicas de relajación y hábitos saludables.

Estas estrategias fueron trabajadas de manera práctica, con ejemplos cotidianos y dinámicas participativas que facilitaron la comprensión y apropiación del contenido. La actividad permitió reforzar los conocimientos adquiridos previamente, aclarar dudas sobre los signos y síntomas de la enfermedad y orientar a los beneficiarios sobre la importancia de solicitar atención médica o psicológica temprana ante la presencia de alteraciones de memoria o conducta, de esta manera, se consolidó un proceso educativo continúo enfocado en la prevención, la detección temprana y el acompañamiento emocional frente al Alzheimer en la población adulta mayor.

Metodología

La metodología implementada para el desarrollo de esta actividad se basó en un enfoque psicoeducativo, participativo y vivencial, orientado a fortalecer los conocimientos y las capacidades cognitivas de los adultos mayores en torno a la enfermedad de Alzheimer. A través de estrategias lúdicas, teóricas y prácticas, se buscó generar espacios de aprendizaje significativo que favorecieran la estimulación mental, la socialización y la reflexión sobre la prevención y detección temprana de los signos de deterioro cognitivo. Cada momento fue diseñado para promover la atención, la memoria y la toma de conciencia sobre la importancia del autocuidado y la búsqueda de acompañamiento profesional oportuno. Por lo tanto, se realizo de la siguiente manera

- La actividad inició con un rompehielos dinámico orientado a la activación de la atención y la memoria a través de un baile grupal. Esta dinámica permitió estimular las diferentes partes del cuerpo y generar un ambiente de disposición, confianza y apertura emocional en los participantes, preparando el grupo para la fase de psico orientación.
- Posteriormente, se desarrolló una fase teórica participativa, retomando las dudas y preocupaciones manifestadas en la sesión anterior. En este espacio, se profundizó en la explicación de los signos y síntomas del Alzheimer, con ejemplos prácticos y lenguaje claro, enfatizando además en las estrategias preventivas para reducir el riesgo de padecer la enfermedad, se presento un video donde se daba a conocer como es vivir con la enfermedad y como es afrontarla a nivel personal y familiar.
- Teniendo en cuenta que dentro del programa se han detectado casos ya diagnosticados y en otros adultos mayores que ya presentaban signos de alerta o alteraciones cognitivas leves, se les orientó en actividades prácticas de estimulación

cognitiva, tales como ejercicios de atención, concentración y memoria inmediata, adaptados a su nivel de funcionalidad.

- Seguidamente, se promovió una actividad grupal de resolución de problemas, donde los participantes, divididos en tres equipos, recibieron 20 palillos y plastilina con el objetivo de construir una estructura firme o una figura geométrica. Esta dinámica fomentó la planificación, la coordinación y el pensamiento lógico, relacionando el ejercicio con la estimulación de las funciones ejecutivas del cerebro, las cuales son afectadas en las etapas iniciales del Alzheimer.
- A continuación, se desarrolló la actividad denominada "Línea de Memoria", la cual consistió en representar, mediante dibujos y escritos, recuerdos asociados a la memoria a corto, mediano y largo plazo. Cada grupo asumió uno de estos tipos de memoria, lo que permitió estimular los diferentes procesos mnésicos, favoreciendo la evocación de experiencias significativas y fortaleciendo los vínculos emocionales dentro del grupo.
- Para los adultos mayores previamente identificados con signos de deterioro cognitivo, se realizaron ejercicios específicos de estimulación y escucha activa, donde los beneficiarios compartieron momentos importantes de su vida. Esta actividad buscó reforzar la identidad personal, promover la expresión emocional y favorecer la recuperación de recuerdos positivos.

- Finalmente, se realizó una reflexión grupal sobre las experiencias vividas durante la jornada, reforzando los conocimientos adquiridos y resaltando la importancia de la detección temprana. Se hizo énfasis en la necesidad de realizar chequeos médicos y psicológicos periódicos, especialmente ante la presencia de los signos o síntomas mencionados, promoviendo así la prevención y el cuidado integral de la salud mental en la etapa del adulto mayor.

Logros

La actividad permitió alcanzar resultados significativos tanto a nivel individual como grupal.

En primer lugar, se evidenció un mayor nivel de comprensión sobre los signos, síntomas y características de la enfermedad de Alzheimer, lo que contribuyó a disminuir la confusión

existente entre los participantes frente a otros trastornos como la demencia senil o la esquizofrenia.

Asimismo, se fortalecieron las habilidades cognitivas básicas mediante ejercicios de atención, memoria, planificación y resolución de problemas, los cuales favorecieron la activación mental y el mantenimiento de las funciones ejecutivas. Los adultos mayores manifestaron mayor motivación e interés por participar en actividades de estimulación cognitiva, reconociendo la importancia de estas prácticas para su bienestar emocional y mental.

A nivel psicosocial, se promovió la expresión de emociones y recuerdos significativos, fortaleciendo los vínculos entre los participantes y generando un ambiente de apoyo mutuo, además, se reforzó la identificación y seguimiento de casos previamente detectados con posibles alteraciones de memoria, facilitando la orientación hacia la atención psicológica y médica oportuna.

Finalmente, la jornada contribuyó a consolidar una actitud preventiva y de autocuidado frente al deterioro cognitivo, promoviendo la búsqueda activa de información, la práctica de hábitos saludables y la disposición hacia el acompañamiento profesional, aspectos fundamentales para mejorar la calidad de vida en la etapa del adulto mayor.

Dificultades

Durante el desarrollo de la actividad se presentaron algunas dificultades que incidieron parcialmente en la dinámica del grupo y en la ejecución de las estrategias propuestas.

- En primer lugar, se evidenció que algunos adultos mayores presentaban limitaciones en la comprensión de conceptos técnicos relacionados con la enfermedad, lo que requirió realizar explicaciones más sencillas, pausadas y con ejemplos cotidianos para garantizar la asimilación del contenido.
- Asimismo, se observaron distracciones frecuentes y dificultades para mantener la atención sostenida, especialmente durante la parte teórica, lo cual se relaciona con los cambios cognitivos propios de la edad y la fatiga mental. Esto llevó a reforzar las pausas activas y utilizar recursos visuales para mantener el interés y la participación.

Finalmente, se identificaron limitaciones motrices y sensoriales en algunos adultos mayores, lo que dificultó la ejecución de ciertas actividades manuales y grupales. No

obstante, se realizaron adaptaciones en las dinámicas, priorizando la inclusión, la participación activa y el respeto por los ritmos individuales.

Evidencia fotográfica



Registro Fotográfico 1- "Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 2 "Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 3- "Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 4 "Por los caminos de la memoria"

LA MALOKA

TRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA



Registro Fotográfico 5 "Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 6 "Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 7- "Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 8 "Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 9"Por los caminos de la memoria"



Registro Fotográfico 10 "Por los caminos de la memoria"

3.3 "SUEÑO Y BIENESTAR EMOCIONAL"

La actividad denominada "Sueño y Bienestar Emocional" se desarrolló con el propósito de identificar y orientar a los adultos mayores sobre los principales trastornos del sueño, promoviendo la adopción de rutinas de descanso saludables y estrategias de higiene del sueño que favorezcan su equilibrio físico y mental.

El sueño, además de ser una necesidad biológica, constituye un factor determinante en la salud emocional y cognitiva. En la etapa del adulto mayor, las alteraciones del sueño son frecuentes y pueden repercutir en el estado de ánimo, la memoria, la atención y la calidad de vida en general. Por ello, esta jornada buscó generar un espacio educativo, reflexivo y vivencial, donde los participantes reconocieran la importancia del descanso reparador, comprendieran las causas y consecuencias de los trastornos del sueño, ya que este es una alteración en la cantidad, calidad o estructura del sueño que afectan el descanso y, por ende, el bienestar físico, mental y emocional. Con el envejecimiento, es común que el ciclo sueño-vigilia sufra modificaciones naturales; sin embargo, cuando estas alteraciones se vuelven persistentes o afectan las actividades cotidianas, se consideran un trastorno clínico que requiere atención profesional.

Entre los trastornos más frecuentes en la población adulta mayor se encuentran:

- **Insomnio:** dificultad para conciliar o mantener el sueño, despertarse muy temprano o sentir un sueño no reparador.
- **Apnea del sueño:** interrupciones breves y repetitivas de la respiración durante el sueño, lo que genera somnolencia diurna y fatiga.
- **Síndrome de piernas inquietas:** necesidad incontrolable de mover las piernas, especialmente en reposo, lo que dificulta iniciar el sueño.
- **Alteraciones del ritmo circadiano:** cambios en los horarios habituales de sueño, comúnmente el adelantamiento de fase (acostarse y despertarse más temprano).

Estos trastornos pueden estar asociados a factores físicos, emocionales y ambientales, como enfermedades crónicas, consumo de medicamentos, dolor físico, ansiedad, depresión, aislamiento social o pérdida de roles significativos. Además, el mal descanso repercute directamente en la salud cognitiva, aumentando el riesgo de deterioro cognitivo leve, irritabilidad, pérdida de memoria, dificultades de concentración y alteraciones del estado de ánimo.

Por lo tanto, desde el área de psicología, abordar los trastornos del sueño en adultos mayores es fundamental, ya que el descanso adecuado es un componente esencial del bienestar emocional y de la salud mental integral. El sueño cumple un papel clave en los procesos de consolidación de la memoria, regulación emocional y restauración cognitiva. Es así como a través de estrategias psicoeducativas se pueden promover hábitos saludables, rutinas de sueño estructuradas y técnicas de higiene del sueño, como la relajación progresiva, la respiración consciente, el control de estímulos y la reestructuración de pensamientos asociados al insomnio o la ansiedad nocturna.

Metodología

Teniendo en cuenta la importancia del descanso como componente fundamental de la salud mental y emocional en la etapa del adulto mayor, la temática "Sueño y Bienestar Emocional" se abordó desde un enfoque teórico–práctico, combinando momentos de orientación psicoeducativa con ejercicios vivenciales de estimulación cognitiva y relajación corporal. Por lo tanto, la actividad se desarrollo de la siguiente manera:

- La jornada inició con un saludo integrador y una dinámica rompehielos, cuyo propósito fue favorecer la socialización, activar la atención y generar un estado de disposición emocional y física para la actividad principal. Este tipo de ejercicios contribuye a disminuir tensiones, aumentar la motivación y fortalecer el vínculo grupal, facilitando la apertura hacia los temas por abordar.

- Posteriormente, se desarrolló la fase teórica, donde se explicaron los conceptos básicos, signos y síntomas relacionados con los principales trastornos del sueño en el adulto mayor. Durante este espacio, se promovió la participación activa y el diálogo reflexivo, permitiendo que los beneficiarios compartieran experiencias personales asociadas a dificultades para dormir, preocupaciones o hábitos inadecuados. Este intercambio generó un ambiente de escucha y comprensión mutua, donde varios participantes lograron identificarse con síntomas de insomnio, sueño fragmentado o somnolencia diurna, reconociendo la necesidad de adoptar rutinas saludables.

- A partir de estas experiencias, se dio paso a una actividad práctica centrada en la respiración consciente, una técnica de relajación enfocada en la autorregulación emocional y la conciliación del sueño. Los participantes aprendieron a aplicar ejercicios de respiración profunda y controlada, identificando su utilidad como herramienta para reducir la ansiedad y mejorar la calidad del descanso.

- Seguidamente, se desarrolló una dinámica de concentración en parejas, orientada a estimular la atención, la memoria inmediata y la cooperación. En esta, la pareja que perdía debía compartir consejos o estrategias para dormir bien, fomentando el aprendizaje colectivo y la reflexión sobre hábitos saludables del sueño.

- Posteriormente, se implementó una actividad grupal por estaciones, cada una diseñada para estimular diferentes áreas cognitivas y socioemocionales:

  - **Primera estación:** asociación de tarjetas por pares, estimulando la memoria visual y la concentración.
  - **Segunda estación:** resolución de acertijos matemáticos, promoviendo el razonamiento lógico y la agilidad mental.
  - **Tercera estación:** competencia de respiración controlada, fortaleciendo la capacidad pulmonar y el autocontrol corporal.
  - **Cuarta estación:** elección y socialización de las mejores estrategias y herramientas para dormir bien, incentivando la reflexión y la autoobservación.

- Para el cierre de la jornada, se realizaron actividades de estimulación cognitiva mediante sopas de letras y dibujos temáticos relacionados con el sueño y el bienestar emocional. Finalmente, se abrió un espacio de reflexión grupal, donde los adultos mayores compartieron los aprendizajes obtenidos, reforzaron los conocimientos adquiridos y expresaron su compromiso de aplicar las estrategias aprendidas para mejorar su descanso y bienestar general.

Logros

La actividad permitió obtener resultados positivos en el fortalecimiento de las competencias cognitivas y emocionales de los adultos mayores. En primer lugar, se evidenció un mayor nivel de comprensión sobre las causas, signos y consecuencias de los trastornos del sueño, así como sobre su impacto en la salud mental y física.

Los participantes lograron identificar hábitos inadecuados y factores emocionales que interfieren con el descanso, mostrando disposición para modificar rutinas y adoptar estrategias saludables como la respiración consciente, la relajación progresiva y la regulación de horarios de sueño.

Además, se promovió la estimulación cognitiva y la interacción social, fortaleciendo las habilidades de atención, memoria y concentración. Las dinámicas grupales y por estaciones fomentaron la cooperación, la motivación y el sentido de pertenencia, generando un ambiente positivo que favoreció la expresión emocional y el aprendizaje compartido.

Finalmente, se contribuyó al reconocimiento temprano de posibles alteraciones del sueño en algunos beneficiarios, lo cual permitirá desde el área de psicología realizar seguimiento y orientación personalizada, garantizando una atención preventiva y oportuna orientada al bienestar integral del adulto mayor.

Dificultades

Durante el desarrollo de la actividad se identificaron algunas dificultades que incidieron parcialmente en la dinámica grupal y en la ejecución de las estrategias propuestas. En primer lugar, se observó que algunos adultos mayores presentaban limitaciones en la comprensión de ciertos conceptos teóricos relacionados con los trastornos del sueño, lo que requirió reformular explicaciones con un lenguaje más sencillo y utilizar ejemplos cotidianos para facilitar su entendimiento.

Otra dificultad recurrente fue la resistencia a modificar hábitos o rutinas de descanso arraigadas, como el consumo de café en horas nocturnas, el uso prolongado de dispositivos electrónicos o las siestas extensas durante el día. Estas conductas se abordaron desde la psicoeducación, promoviendo la reflexión y el cambio gradual mediante estrategias de motivación y acompañamiento.

Finalmente, se identificó que varios participantes manifestaron sentimientos de preocupación o ansiedad al reconocer que sus dificultades para dormir podrían estar asociadas a un trastorno del sueño. Desde el área de psicología, se brindó acompañamiento emocional y orientación individual, enfatizando la importancia del seguimiento médico y psicológico como parte del proceso preventivo y de autocuidado.

Evidencia fotográfica

TRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA



Registro Fotográfico 3 "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 4 "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 1 "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 2 -"Sueño y Bienestar Emocional"

LA MALOKA

TRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA



Registro Fotográfico 5- "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 6 "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 7- "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 8 "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 9- "Sueño y Bienestar Emocional"



Registro Fotográfico 10 "Sueño y Bienestar Emocional"

3.4 "PEQUEÑOS OLVIDOS, GRANDES CUIDADOS"

Como cierre del mes, se desarrolló la actividad denominada "Pequeños olvidos, grandes cuidados", centrada en el abordaje del Deterioro Cognitivo Leve (DCL), dando cumplimiento al objetivo de implementar acciones de prevención, detección temprana y fortalecimiento de las funciones cognitivas, orientadas a reducir el riesgo de avance hacia enfermedades neurodegenerativas más graves, como el Alzheimer.

Esta jornada tuvo como finalidad reforzar los temas tratados en las actividades anteriores, consolidando los conocimientos adquiridos sobre salud mental, memoria y bienestar emocional. Además, surgió como respuesta ante la identificación de varios beneficiarios que presentaban signos de alarma relacionados con alteraciones en la memoria, la atención o la orientación, lo que hizo necesario profundizar en la comprensión del DCL y brindar herramientas preventivas desde la psicología.

Es importante resaltar que el Deterioro Cognitivo Leve (DCL) es una condición caracterizada por una disminución leve pero significativa en una o más funciones cognitivas principalmente la memoria, la atención, el lenguaje o la capacidad de razonamiento que supera lo esperado por la edad, pero no interfiere de manera grave en las actividades diarias. Es considerado un estado intermedio entre el envejecimiento cognitivo normal y las demencias, especialmente la enfermedad de Alzheimer.

El DCL puede presentarse en diferentes formas:

- **Amnésico:** afecta principalmente la memoria reciente y la capacidad de recordar información nueva.
- **No amnésico:** involucra alteraciones en otras funciones cognitivas, como la atención, el juicio, la orientación o el lenguaje.

Los síntomas pueden considerarse leves, pero pueden evolucionar con el tiempo hacia trastornos más graves, por lo que su detección temprana resulta clave para intervenir de manera oportuna. Por lo tanto, desde el área de psicología, el abordaje del Deterioro Cognitivo Leve es esencial, ya que permite identificar tempranamente los cambios en el funcionamiento mental y emocional del adulto mayor, ofreciendo orientación, acompañamiento y estrategias de estimulación cognitiva que contribuyen a preservar las capacidades existentes y ralentizar el deterioro.

El trabajo psicológico se centra en fortalecer la memoria, la atención, el lenguaje y las habilidades sociales, así como en promover el autocuidado, la autoestima y la autonomía personal. Además, el acompañamiento emocional es fundamental para disminuir la ansiedad y la frustración que pueden surgir al reconocer los primeros signos de deterioro.es así que esta actividad se desarrollo de la siguiente manera

Metodología

Teniendo en cuenta la importancia de continuar fortaleciendo los conocimientos sobre las enfermedades cognitivas abordadas en encuentros anteriores, se desarrolló la actividad denominada "Pequeños olvidos, grandes cuidados", centrada en el reconocimiento, prevención y manejo del Deterioro Cognitivo Leve (DCL). Esta actividad permitió reforzar conceptos, identificar signos de alerta y promover estrategias de estimulación cognitiva desde un enfoque participativo y vivencial.

- La jornada inició con una dinámica rompe hielo, en la cual, a través del llamado individual, cada adulto mayor debía responder con el nombre de una fruta que iniciara con la primera letra de su apellido. Esta actividad buscó estimular la memoria, la agilidad mental y la atención, además de generar un ambiente ameno y participativo que favoreciera la disposición hacia el aprendizaje y la integración grupal.
- Posteriormente, se dio paso a la fase teórica, donde se explicó de manera clara y sencilla en qué consiste el Deterioro Cognitivo Leve, abordando sus características principales, síntomas y factores de riesgo. Para facilitar la comprensión, se elaboró un cuadro comparativo entre el DCL y la enfermedad de Alzheimer, con el propósito de evitar confusiones con los temas previamente tratados y fortalecer la capacidad de diferenciación entre ambas condiciones.
- Como parte de la metodología activa, se realizó una actividad física y cognitiva guiada por un video instructivo, en la cual los adultos mayores debían imitar movimientos coordinados al ritmo de las indicaciones audiovisuales. Esta dinámica permitió conectar la concentración con la ejecución motriz, estimulando simultáneamente la atención, la memoria de trabajo, la coordinación y la respuesta corporal, aspectos esenciales en la prevención del deterioro cognitivo.

- Seguidamente, se desarrolló una actividad en parejas, utilizando un globo que debían trasladar hasta la cabeza sin usar las manos. Esta práctica promovió la creatividad, el razonamiento lógico y la elaboración de estrategias conjuntas, incentivando además la comunicación, la cooperación y el trabajo en equipo.

- Para el cierre, se implementó una actividad de arteterapia, en la cual los participantes elaboraron una manualidad sencilla. A través de esta técnica, se buscó fomentar la estimulación cognitiva, la motricidad fina y la expresión emocional, elementos fundamentales para el bienestar psicológico del adulto mayor.

- Finalmente, se llevó a cabo un círculo de la palabra, donde los beneficiarios compartieron desde su experiencia personal algunos signos de alarma relacionados con el deterioro cognitivo, reflexionando sobre la importancia de reconocerlos a tiempo. Durante este espacio, se brindaron herramientas preventivas y recomendaciones psicológicas para fortalecer las funciones mentales y emocionales, consolidando así el aprendizaje de la jornada.

Logros

La actividad "Pequeños olvidos, grandes cuidados" permitió alcanzar resultados significativos tanto a nivel individual como grupal, fortaleciendo las capacidades cognitivas, emocionales y sociales de los beneficiarios, lo cual se dieron los siguientes logros:

- Los adultos mayores lograron identificar de manera clara los conceptos, síntomas y diferencias entre el DCL y otras enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, favoreciendo la comprensión de su propio proceso cognitivo y la importancia del autocuidado mental.
- Los participantes reconocieron la relevancia de identificar signos de alerta, tales como olvidos frecuentes, dificultad para planificar tareas o pérdida de concentración, comprendiendo la necesidad de acudir oportunamente a orientación médica o psicológica.
- Las dinámicas en pareja y grupales fomentaron la comunicación, la empatía y la cooperación entre los adultos mayores, fortaleciendo vínculos afectivos y redes de apoyo dentro del grupo.

- Durante la jornada se observaron participantes con señales tempranas de deterioro cognitivo, lo cual permitió reforzar la intervención psicológica individual y orientar sobre la importancia de la evaluación profesional.

Dificultades

Durante la ejecución de la actividad "Pequeños olvidos, grandes cuidados" se evidenciaron diversas dificultades que influyeron parcialmente en el desarrollo de la jornada y en la participación de algunos beneficiarios.

- En primer lugar, se observó cierta confusión inicial entre los conceptos de Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y Alzheimer, a pesar de haberse abordado en sesiones anteriores. Esto requirió reforzar la explicación teórica y utilizar ejemplos prácticos para favorecer la comprensión y evitar asociaciones erróneas entre ambas condiciones.
- De igual manera, algunos adultos mayores manifestaron limitaciones en la atención sostenida y la comprensión de instrucciones, especialmente durante las dinámicas que implicaban coordinación motriz y concentración simultánea, como las actividades con el globo o el video instructivo. Fue necesario adaptar el ritmo de la sesión y brindar acompañamiento individualizado para facilitar su participación activa
- Otra dificultad relevante fue la resistencia emocional o negación frente a la posibilidad de presentar signos de deterioro cognitivo, lo cual generó momentos de silencio o evasión al abordar experiencias personales. Desde psicología, se emplearon estrategias de escucha activa, validación emocional y refuerzo positivo, promoviendo un espacio seguro y libre de juicio.
- Finalmente, las limitaciones de tiempo dificultaron profundizar en algunos ejercicios de estimulación cognitiva y en la reflexión final de grupo. No obstante, se lograron abordar los aspectos esenciales del tema y se dejó abierta la posibilidad de continuar el seguimiento en próximas sesiones.

Registro fotográfico

LA MALOKA

TRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA



Registro Fotográfico 1 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 2 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 5 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 6 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 3 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 4"Comando Mental"



Registro Fotográfico 7 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 8 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 9 "Comando Mental"



Registro Fotográfico 10 "Comando Mental"

Durante el mes de octubre, desde el área de Psicología, se desarrollaron diversas actividades enfocadas en la promoción de la salud mental en los adultos mayores, mediante estrategias educativas, preventivas y de acompañamiento psicosocial. Las intervenciones abordaron temáticas relacionadas con el Alzheimer, los trastornos del sueño y el Deterioro Cognitivo Leve (DCL), fortaleciendo la comprensión, la detección temprana y la estimulación cognitiva.

4. REGISTRO DE ACTIVIDADES ADICIONALES

Desde el área de Psicología, y teniendo en cuenta los casos identificados durante los meses de ejecución del contrato, se dio inicio a procesos de orientación y contención emocional dirigidos a los beneficiarios que presentaban signos de malestar psicológico o dificultades en la gestión emocional. Este acompañamiento resultó fundamental, ya que permitió brindar un espacio seguro de escucha, reflexión y fortalecimiento emocional, donde los adultos mayores pudieron expresar sus pensamientos, experiencias y emociones de manera libre y acompañada.

La importancia del acompañamiento psicológico radica en su capacidad para promover el bienestar mental, prevenir crisis emocionales y facilitar procesos de adaptación frente a los cambios asociados a la edad. A través de la orientación constante, se ofrecieron herramientas de afrontamiento, manejo del estrés, autocuidado y fortalecimiento de la autoestima, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los beneficiarios.

Asimismo, se llevaron a cabo mecanismos de cierre de procesos terapéuticos y de acompañamiento, permitiendo a los usuarios realizar un cierre emocional adecuado, reconociendo sus avances y generando una sensación de alivio, estabilidad y equilibrio interno.

Durante el seguimiento se logró evidenciar un impacto positivo desde el área de Psicología, observable a través de la escucha activa y la observación clínica: los beneficiarios manifestaron cambios significativos en sus pensamientos y emociones, reportando una disminución de sentimientos de tristeza y ansiedad, así como una mayor percepción de bienestar y estabilidad emocional. Muchos expresaron que, gracias a las herramientas de contención aprendidas, han logrado enfrentar sus dificultades con una actitud más positiva y resiliente.

De igual manera, se brindó orientación individual a beneficiarios que atravesaban situaciones de malestar emocional, permitiendo intervenir oportunamente y prevenir el agravamiento de sus estados afectivos. Este acompañamiento continuo generó un impacto visible en la población a nivel emocional y cognitivo, promoviendo un envejecimiento activo, consciente y saludable.

Finalmente, a través de las actividades desarrolladas se logró identificar signos de alarma asociados a enfermedades cognitivas, lo que permitió activar de manera oportuna rutas de atención médica y especializada, fortaleciendo la articulación interdisciplinaria y garantizando una intervención integral.

En conjunto, el proceso evidencia que desde el área de Psicología se desarrolló un trabajo sólido, coherente y con resultados significativos, que contribuyó al fortalecimiento emocional, la estimulación cognitiva y la mejora en la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa.

NOMBRE DE USUARIO	
JESUS ANTONIO CASTILLO	dx. Estado emocional de tristeza (rasgos depresivos)
JAIME HERNANDO MONTOYA	dx. Estado emocional de tristeza (rasgos depresivos)
RUBIEL ANTONIO CIFUENTES	dx. Estado emocional de tristeza (conflicto familiar)
HONORIA SANCHEZ DE GARCIAS	Dx Estado emocional de tristeza e ira
SARA FERREIRA IRARICA	Dx Duelo No resuelto
LUIS ALVARO MUÑOZ	Dx Estado emocional de preocupación constante
ALICIA ÁLVAREZ RAMOS	dx. Estado emocional de tristeza (rasgos depresivos)
DOLLY BAOS MOJICA	dx. Estado emocional de tristeza (conflicto familiar)
JOSE DEL CARMEN JEAN PEREZ	Dx Estado emocional de tristeza e ira
IGNACIO NEIRA MORENO	Dx Estado emocional de preocupación constante

TRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

Evidencia fotográfica



Registro Fotográfico 1



Registro Fotográfico 2



Registro Fotográfico 3



Registro Fotográfico 4

5. IDENTIFICACIÓN DE CASOS ESPECIALES

USUARIO	IDX	PLAN DE MANEJO
12.907.001	Alzheimer	Medicado por parte de psiquiatría y control guiado por el familiar
40.180.112	Posible Alzheimer o demencia senil	Aún no está diagnosticada o medicada
40.175.252	Posible demencia senil (Alucinaciones visuales y auditivas)	Aún no está diagnosticada o medicada
16.588.248	Esquizofrenia y ansiedad	Medicado por parte de psiquiatría y control guiado por el familiar

En cuanto a los casos especiales identificados y diagnosticados, se realizaron procesos de orientación psicológica enfocados en el manejo emocional de las enfermedades, brindando acompañamiento individualizado a cada beneficiario según sus necesidades específicas. Durante estas intervenciones se ofrecieron herramientas terapéuticas y estrategias de afrontamiento que les permitieron reconocer, aceptar y manejar de manera más adaptativa las implicaciones emocionales de su condición, fortaleciendo su autonomía y bienestar mental.

De igual manera, se trabajó de forma directa con la red familiar de apoyo, a quienes se les brindó psicoeducación sobre los diagnósticos, los síntomas y la importancia del acompañamiento familiar constante, con el fin de favorecer una comunicación empática, disminuir la sobrecarga emocional y promover entornos protectores y comprensivos.

Este abordaje integral generó un impacto positivo en los beneficiarios diagnosticados, evidenciado en una mejora de su estabilidad emocional, mayor aceptación de su proceso de salud y fortalecimiento del vínculo familiar, lo cual contribuyó significativamente a su calidad de vida y a la adherencia a los procesos de atención psicológica y médica.

6. CONCLUSIONES

Durante el mes de octubre, desde el área de Psicología, se desarrollaron acciones significativas orientadas a la promoción de la salud mental y el fortalecimiento de las funciones cognitivas en los adultos mayores, mediante la implementación de estrategias educativas, preventivas y de acompañamiento psicosocial. Las actividades ejecutadas abordaron temáticas fundamentales como el Alzheimer, los trastornos del sueño y el Deterioro Cognitivo Leve (DCL), promoviendo la comprensión de estas condiciones, la identificación temprana de signos de alarma y la adopción de hábitos saludables que contribuyen al bienestar integral.

A través de espacios teóricos, prácticos y vivenciales, se logró fomentar la participación activa, la estimulación cognitiva, la memoria, la atención y la coordinación, fortaleciendo las capacidades mentales y emocionales de los beneficiarios. Las dinámicas grupales y las actividades de arteterapia favorecieron la expresión emocional, el trabajo colaborativo y el sentido de pertenencia, elementos clave para el envejecimiento saludable y la estabilidad psicológica.

Asimismo, desde el área de Psicología se realizaron procesos de orientación y contención emocional con beneficiarios que presentaban dificultades emocionales o signos de deterioro cognitivo. Estos espacios permitieron ofrecer herramientas de afrontamiento, manejo del estrés y fortalecimiento del autocuidado emocional, contribuyendo al desarrollo de una mayor resiliencia y estabilidad emocional. Los mecanismos de cierre de procesos brindaron a los usuarios la posibilidad de realizar cierres emocionales saludables, evidenciándose un impacto positivo en su bienestar y percepción de vida.

En relación con los casos especiales identificados y diagnosticados, se brindó acompañamiento psicológico orientado al manejo emocional de las enfermedades y la adaptación a los cambios cognitivos, así como psicoeducación a las redes familiares, fortaleciendo el compromiso y la comprensión del entorno frente a las condiciones de sus seres queridos. Este acompañamiento integral generó impactos favorables tanto en los beneficiarios como en sus familias, reflejados en una mayor estabilidad emocional, aceptación de los procesos de salud y fortalecimiento del vínculo familiar.

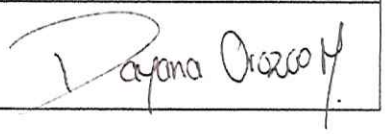
Finalmente, las actividades ejecutadas durante el mes permitieron identificar y activar rutas de atención médica y especializada para los casos que lo requerían, garantizando una atención oportuna y coordinada. De esta manera, se consolidó un proceso psicológico integral que no solo fortaleció las habilidades cognitivas y emocionales de los adultos mayores, sino que también evidenció el impacto positivo del trabajo interdisciplinario y del acompañamiento constante desde el área de Psicología, orientado al bienestar, la prevención y la mejora continua de la calidad de vida de la población beneficiaria.

7. RECOMENDACIONES

- Profundizar en la psicoeducación sobre salud mental y autocuidado, promoviendo el reconocimiento de las emociones, la gestión del estrés y la adopción de hábitos de vida saludables que contribuyan al bienestar psicológico.
- Continuar con la identificación temprana de signos de alarma cognitivos y emocionales, garantizando la activación oportuna de rutas médicas y psicológicas que permitan un abordaje interdisciplinario adecuado.
- Potenciar el trabajo interinstitucional e interdisciplinario, promoviendo la articulación con áreas médicas, de trabajo social y terapias ocupacionales para una atención integral de los beneficiarios.

- Incorporar espacios formativos dirigidos a las familias y cuidadores, con el fin de fortalecer su rol de apoyo, prevenir el desgaste emocional y mejorar el acompañamiento en los procesos de salud de los adultos mayores.
- Diseñar estrategias de seguimiento y evaluación continua, que permitan medir el impacto emocional y cognitivo de las actividades implementadas, ajustando metodologías según las necesidades detectadas.

ELABORADO POR

NOMBRE	CARGO	FIRMA
DAYANA OROZCO	PSICOLOGA	

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSICOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

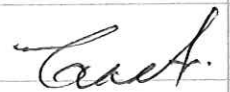
#	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TEMATICA ORIENTACION				FIRMA	HUELLA
			ACTIVIDAD 1: 01/OCT/25 TEMA: MEMORIAS QUE PERMANECEN	ACTIVIDAD 2: 08/COT/25 TEMA: POR LOS CAMINOS DE LA MEMORIA.	ACTIVIDAD 3: 15/OCT/25 TEMA: SUEÑO Y BIENESTAR EMOCIONAL.	ACTIVIDAD 4: 22/OCT/25 TEMA: PEQUEÑOS OLVIDOS, GRANDES CUIADOS		
1	ALBERTO COLLANTES TELLO	6.566.529	X	X	X	X	NO FIRMA	
2	ALBERTO CUELLA SILVA	15.886.637	X	X	X	X		
3	ALEJANDRINA CHOTA LAULANTE	40.178.311	X	X	X	X	NO FIRMA	
4	ALFREDO TORRES	14.435.285	X	X	X	X		
5	ALICIA ALVAREZ RAMOS	41.102.324	X	X	X	X	NO FIRMA	
6	ALVARO CURICO MANUYAMA	15.886.310	X	X	X	X		
7	ANTONIO GONZALES VIANA	15.887.017	X	X	X	X		
8	ARGELIO CURICO	15.886.105	X	X	X	X	NO FIRMA	

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S



LA MALOKA

ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSICOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

9	AUGUSTO CURICO SILVA	15.885.838	X	X	X	X	NO FIRMA	
10	AURELIANO COELLO AHUE	18.050.383	X	X	X	X		
11	CARLOS QUIROZ RAMIREZ	17.635.854	X	X	X	X	NO FIRMA	
12	CECILIA IPUCHIMA AHUNARI	40.177.345	X	X	X	X		
13	CELIA CAHUACHI AHUANARY	40.178.422	X	X	X	X	NO FIRMA	
14	CELSO AMIAS MURAYARI	15.876.098	X	X	X	X		
15	CLEMENCIA CARIJONA TANIMUCA	40.165.095	X	X	X	X	NO FIRMA	
16	CREUSA CURICO CRUZ	40.179.389	X	X			NO FIRMA	
17	DIAMANTINA SALVINO RODRIGUEZ	41.057.727	X	X	X	X	NO FIRMA	
18	DIEGO GUTIERREZ MEJIA	10.234.072	X	X	X	X		
19	DOLLY BAOS MOJICA	40.175.747	X	X	X	X	NO FIRMA	
20	DULCINA PINTO COELLO	40.150.514	X	X	X	X	DPC	

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S



LA MALOKA

ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSICOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

21	EDELFINA CASTILLO VASQUEZ	41.056.368	X	X	X	X	NO FIRMA	
22	EDELMIRA YAICATE DE GONZALES	40.176.143	X	X	X	X	NO FIRMA	
23	ELVIA BIRTO PEREA	40.178.505	X	X	X	X	NO FIRMA	
24	ELVIRA GONZALEZ GONZALEZ	20.606.874	X	X	X	X		
25	ESTHER FERNANDEZ GUTIERREZ	41.055.659	X	X	X	X		
26	FERNANDO VILLARREAL MONTENEGRO	79.553.105	X	X	X	X	NO FIRMA	
27	FERNANDO NEGETEYE NEGETEYE	2.700.864	X	X	X	X	NO FIRMA	
28	FREDY ANTONIO GONZALEZ BOTERO	16.588.248	X	X	X	X		
29	FRANCISCA PACAYA TAPAYURI	40.178.358	X	X	X	X	NO FIRMA	
30	GENARO CARIHUASARY INUMA	6.565.587	X	X	X	X	NO FIRMA	
31	GLADYS FONSECA	41.056.071	X	X	X	X	NO FIRMA	
32	GRACIÑA AGUILAR SAMIAS	40.179.459	X	X	X	X	NO FIRMA	

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSICOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

33	HONORIA SANCHEZ DE GARCIAS	40.175.252	X	X	X	X	NO FIRMO	
34	IGNACIO NEIRA MORENO	2.996.082	X	X	X	X	Ignacio N	
35	IGNACIO VASQUEZ ROJAS	15.885.800	X	X	X	X		
36	ISABEL RAMOS LUCAS	40.176.348	X	X	X	X	no firma	
37	JAIME HERNANDO MONTOYA GIRALDO	19.410.199	X	X	X	X		
38	JESUS ANTONIO CASTILLO GUZMAN	79.154.119	X	X	X	X		
39	JESUS ENRIQUE PROAÑOS SALINAS	15.888.429	X	X	X	X		
40	JORGE ELIECER RIASCOS FONSECA	19.054.218	X	X	X	X		
41	JORGE ENRIQUE ROJAS	97.435.006	X	X	X	X		
42	JOSE DEL CARMEN JEAN PEREZ	15.888.226	X	X	X	X		
43	JOSE HERNANDO RODRIGUEZ CORTES	16.190.491	X	X	X	X	NO FIRMO	
44	JOSE JAVIER DUQUE LONDOÑO	15.900.482	X	X	X	X	NO FIRMO	
45	JOSE RICARDO ROJAS MARCELINO	15.875.266	X	X	X	X	NO FIRMO	
46	JORGE RUBEN GUERRA AGUIRRE	15.876.489	X	X	X	X		

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSICOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

47	LAURA CAHUACHE CANDENA	40.178.942	X	X	X	X	NO FIRMA	
48	LUCIMAR MURAYARI AMIAS	41.056.455	X	X	X	X		
49	LUIS ALVARO MUÑOZ MONTILLA	12.907.001	X	X	X	X	NO FIRMA	
50	LUIS ELIAS GARZON DIAZ	19.319.802	X	X	X	X	NO FIRMA	
51	LUIS FERNANDO BOTERO CARDONA	15.898-698	X	X	X	X		
52	LUIS FLORES CASTILLO	15.877.986	X	X	X	X	NO FIRMA	
53	LUIS OCTAVIO CORRALES FERNANDEZ	16.249.920	X	X	X	X		
54	MARIA ASUNCION KUDIMUGO GIMAIDO	40.160.381	X	X	X	X	NO FIRMA	
55	MARIA DEL CARMEN DEVIA BARRERO	41.687.436	X	X	X	X		
56	MARIA ELENA PIÑA MANIHUARI	41.059.903	X	X	X	X	NO FIRMA	
57	MARIA JULIA PIÑA CAHUACHE	40.176.926	X	X	X	X	NO FIRMA	
58	MARIA LELI SANTANA FLORES	40.180.128	X	X	X	X	NO FIRMA	
59	MARIA TENAZOA MURAYARI	40.179.723	X	X	X	X	NO FIRMA	

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSICOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

60	MARIA VASQUEZ FLORES	40.179.349	x	x	x	x	NO firmo	
61	MERCEDES PAREDES CHAVEZ	41.056.436	x	x	x	x	Mercedes P.	
62	MIGUEL SANCHEZ MARQUEZ	15.888.546	x	x	x	x	NO firmo	
63	NELLY PINTO PINTO	40.150.352	x	x	x	x	Nelly Pinto	
64	OSCAR CESAR PROAÑO	15.877.198	x	x	x	x	NO firmo	
65	RAIMUNDA YUCUNA RIVEROS	40.170.143	x	x	x	x	Raimunda	
66	RAIMUNDO GONZALES CAHUAMAY	15.889.997	x	x	x	x	NO firmo	
67	RAUL TAMANI AMIA	6.566.135	x	x	x	x	NO firmo	
68	ROGELIO CABRERA BUSTO	15.886.129	x	x	x	x	NO firmo	
69	ROMEL LUNA	15.888.637	x	x	x	x		
70	ROSARIO SANCHEZ BERNAL	40.178.965	x	x	x	x	NO firmo	
71	ROSALBINA MORALES AHUANARI	40.177.809	x	x	x	x	NO FIRMO	
72	RUBIEL ANTONIO CIFUENTES RAMOS	19.403.719	x	x	x	x		



CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSICOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

73	RUBEN ELIAS MONTOYA ORTIZ	16.207.886	X	X	X	X		
74	SANTA CUELLAR DEL AGUILA	40.175.866	X	X	X	X	NO FIRMA	
75	SARA FERREIRA IRARICA	40.150.112	X	X	X	X	NO FIRMA	
76	SERAFIN RUBIO ROMERO	3.206.932	X	X	X	X		
77	TREVIS GOMEZ CHICA	18.051.292	X	X	X	X	NO FIRMA	
78	URIEL SANCHEZ SORIA	15.887.377	X	X	X	X	NO FIRMA	
79	VICTOR MANUEL MENDEZ OSPINA	12.723.138	X	X	X	X	NO FIRMA	
80	YDALINA MACIEL DE TOVAR	40.177.418	X	X	X	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL	Dayana Orozco M.
CARGO O PROFESION	Psicologia
TARJETA PROF, REGISTRO O CEDULA	736923.

LA MALOKA

NIT:800.251.482-5

ACLARATORIO

La Coordinación del Programa **Centro Vida** se permite dejar constancia de la siguiente situación:

El beneficiario **CREUSA CURICO CRUZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **40.179.389** de Leticia –amazonas, participó en las actividades y recibió el servicio de alimentación del programa hasta el día **12 de octubre de 2025**, fecha en la cual, por solicitud del propio adulto mayor y mediante **remisión médica**, se retiró del servicio. Posteriormente, la señora creusa curico cruz fue hospitalizada el día, 15 **de octubre de 2025** y lamentablemente **falleció** el día 16 de octubre.

En consecuencia, a partir del día **13 de octubre del 2025**, el beneficiario **Luis Antonio forero medina**, identificado con cédula de ciudadanía No. **19.128.712 Bogotá D.C,** de **inició a recibir el servicio que presta el Programa Centro Vida**, comprendiendo la **alimentación, actividades y demás ítems contractuales establecidos.**

Cordialmente,

Mónica Pineda Ríos
Coordinadora del programa
Operador La Maloka – Leticia, Amazonas
Teléfono: 3175128504
Correo: monica.pineda2022@gmail.com
Dirección: calle 14c #58-8 Barrio la esperanza- específicamente detrás de caballerizas.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S
ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE PSOCOLOGIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025



#	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TEMATICA ORIENTACION				FIRMA	HUELLA
			ACTIVIDAD 1: 01/OCT/25 TEMA: MEMORIAS QUE PERMANECEN	ACTIVIDAD 2: 08/COT/25 TEMA: POR LOS CAMINOS DE LA MEMORIA.	ACTIVIDAD 3: 15/OCT/25 TEMA: SUEÑO Y BIENESTAR EMOCIONAL.	ACTIVIDAD 4: 22/OCT/25 TEMA: PEQUEÑOS OLVIDOS, GRANDES CUIADOS		
1	LUIS ANTONIO FORERO MEDINA	19.128.712			X	X	NO FIRMA	

NIT 800.251.482-5

LA MALOKA

CENTRO VIDA

INFORME ACTIVIDADES DEL MES DE (OCTUBRE 2025)

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PROGRAMA CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EN LETICIA AMAZONAS

El componente de Nutrición realiza las siguientes actividades para dar cumplimiento al cronograma de actividades del mes de OCTUBRE del 2023, en el centro vida HOGARES DE PASO LA MALOKA, de la siguiente manera:

CRONOGRAMA DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES OCTUBRE 2023			
Nro.	**FECHA DE ACTIVIDAD**	**TIPO DE ACTIVIDAD**	**TEMA**
1	9/10/2023	-Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios, en el tema hipertensión"	-Hipertensión.
2	16/10/2023	-Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios, en el mensaje 2 y 3 de las guías alimentarias para la población colombiana.	-Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otros productos lácteos y huevo. -Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en casa una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.
3	23/10/2023	-Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios, en el mensaje 4 de las guías alimentarias para la población colombiana.	- Para completar su alimentación, consuma al menos dos veces por semana LEGUMINOSAS, como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.
4	30/10/2023	-Actividad educativa con los beneficiarios de Centro de Vida-la Maloka en el mensaje 6 de las guias alimentarias. .	- Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.

5	OCTUBRE del 2025.	Se realizo tamizaje nutricional a los adultos mayores del Centro de Vida, con malnutrición -Seguimiento y verificación del menú, prácticas de manufactura en el servicio de alimentación y diligenciamiento de formatos de control sanitario del servicio de alimentación del Centro de Vida.	-Toma de medidas antropométricas. -Seguimiento y control sanitario al servicio de alimentación.

1.0 OBJETIVO GENERAL Prestar los servicios profesionales como Nutricionista Dietista del Centro de Vida Hogar de Paso la Maloka

1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Realizar educación alimentaria y nutricional durante el periodo de ejecución del contrato de Centro de Vida Maloka en la vigencia del año 2023.
- ✓ Realizar tamizaje nutricional a los adultos mayores del Centro de Vida Hogar de Paso la Maloka.
- ✓ Generar diagnóstico nutricional al 100 % de la población adultos mayores del Centro de Vida Hogar de Paso la Maloka.
- ✓ Verificar las condiciones sanitarias del servicio de alimentación y cumplimiento al ciclo de menú.

1.2 INFORME SOBRE EL ANALISIS DOFA:

ANALISIS DEL SERVICIO EN EL CENTRO VIDA	
AMENAZAS	**FORTALEZAS**
-Inseguridad alimentaria en los adultos mayores beneficiarios del programa. -Poca red de apoyo de los adultos mayores beneficiarios -Malnutrición en los adultos mayores beneficiarios del programa. -Las barreras presentadas por las EAPB e IPS en la atención integral en salud a los beneficiarios.	-Suministro de 3 tiempos de comida durante la vigencia del mes de octubre del 2025. -Seguimiento a los adultos mayores por parte del profesional en Nutrición y Dietética y profesionales idóneos que apoye las necesidades de los beneficiarios. - Educación alimentaria y nutricional. -Se cuenta con un equipo interdisciplinario que trabaja permanentemente en equipo, promoviendo una atención diferencial y eficiente en el Centro de vida.
DEBILIDADES	**OPORTUNIDADES**
-Inicio tardío de la contratación, por posible falta de recursos para la garantía del programa durante todo el año, lo cual ocasiona malnutrición en los adultos mayores por no disponibilidad y acceso permanente a los alimentos de la canasta básica familiar. -Poca aceptación de la población objeto en la asistencia a atención integral en salud. -Debilidades en la aplicación de prácticas de higiene a nivel personal y hábitos no saludables de algunos beneficiarios.	-Suministro de una alimentación variada, equilibrada y adecuada para la población objeto, que contribuya al mejoramiento del estado nutricional. -Reconocimiento de la empresa Maloka Hogares de paso en el territorio. -La ejecución del programa, demuestra la importancia de garantizar la continuidad permanente del programa y contribuir a un estado de nutrición adecuada en los adultos mayores.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

DESARROLLO DEL CRONOGRAMA

1. 3. **Fecha: 9 de OCTUBRE del 2025.**

TEMA: Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios, en el tema Hipertensión.

Mediante el uso de herramientas (audiovisuales), se realizó educación alimentación y nutricional a los adultos mayores del Centro de Vida, en el tema" hipertensión", con el fin de promover el conocimiento sobre la hipertensión arterial, sus factores de riesgo, signos y síntomas, y las medidas de prevención, fomentando hábitos de vida saludable en la población adulta mayor del Centro de Vida, la jornada educativa se desarrolló de manera participativa utilizando presentación en diapositivas, y video educativo, que abordó los siguientes temas principales:

- Concepto de hipertensión arterial.
- Factores de riesgo asociados (alimentación, sedentarismo, tabaquismo, estrés).
- Signos y síntomas frecuentes.
- Importancia del control periódico de la presión arterial.
- Recomendaciones para una alimentación saludable y actividad física adaptada.

Durante la actividad se realizaron dinámicas grupales para reforzar los conocimientos adquiridos, tales como preguntas interactivas y ejemplos prácticos de alimentos saludables. Se incentivó la participación activa y se resolvieron dudas sobre el uso de medicamentos y la importancia de la adherencia al tratamiento, los adultos mayores, mostraron interés y participaron activamente en la socialización de experiencias personales relacionadas con la hipertensión. La jornada promovió la reflexión sobre la importancia del autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables, los participantes identificaron los principales factores de riesgo y signos de alarma de la hipertensión, se fortaleció el conocimiento sobre la importancia del control médico periódico, se promovió el compromiso con la adopción de hábitos saludables en la alimentación y la actividad física.
La actividad permitió fortalecer los conocimientos sobre la hipertensión arterial en la población adulta mayor, fomentando la prevención y el control oportuno de esta enfermedad. Se evidenció gran receptividad e interés por parte de los participantes, destacando la necesidad de continuar con este tipo de jornadas educativas para promover el bienestar integral.

Al finalizar se invita a los adultos mayores a contar sus experiencias y mediante actividad lúdica proyección de video y sopa de letras, se realiza fortalecimiento de conocimientos aprendidos.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA:



Evidencia fotográfica actividad educativa hipertensión.

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

1.4 Fecha: 16 de OCTUBRE del 2023.

TEMA: Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios, en el mensaje 2 y 3 de las guías alimentarias para la población colombiana.

Mediante uso de herramientas didáctica (sopa de letras) y Con el fin de continuar fortaleciendo los conocimientos de los adultos mayores en educación alimentaria y nutricional, se realiza socialización del mensaje 2 y 3 de las guías alimentarias para la población colombiana y se explica la importancia de estos mensajes, en nuestro diario vivir:

- Mensaje 2: "Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otros productos lácteos y huevo".
- Mensaje 3: Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada un de las comidas frutas enteras y verduras frescas.

Se sensibiliza en la importancia de este mensaje, en el mensaje 2 , se invita a los adultos mayores a consumir todos los días leche y productos provenientes de la leche como yogurt, kumis y todos los tipos de queso, excepto aquellos de alto contenido graso como los de untar (mantequilla, queso crema, crema de leche), dado su alto contenido de proteínas y calcio, su consumo favorece el crecimiento de huesos y dientes sanos y fuertes en niñas y niños, y en personas adultas previene la aparición de enfermedades como la osteoporosis.

Se aclara que hay algunos productos como la Natumik, Doobon, el queso "petit", los cuales no corresponden a este grupo, ya que no son elaborados con leche propiamente dicha, sino con sus derivados, como el suero, que tienen menos nutrientes que la leche, por lo que se invita a revisar el rotulo y/o nombre de los productos que compra.

Se sensibiliza sobre la importancia de incluir el huevo en la alimentación diaria, ya que es uno de los alimentos más completos y económicos de la canasta familiar, al ser fuente de proteína de alta calidad, aunque es un alimento fuente de colesterol, no tiene un efecto negativo en la salud, siempre y cuando haga parte de una alimentación balanceada, se invita a incluir en la alimentación como mínimo dos (2) vasos de leche o productos lácteos y 1 huevo cada día, y si es posible, elegir leche y productos lácteos bajos en grasa. (Semidescremados o descremados).

Se invita a mejorar el consumo de productos lácteos, combínelos en diferentes preparaciones, como lo son los jugos de frutas en leche, helados hechos en casa a base de leche y fruta, ensaladas de frutas con yogurt, entre otros.

Adicionalmente se explica los beneficios del consumo de frutas y verduras, importancia de incluirlas en la alimentación diaria de toda la familia, ya que

constituyen una fuente disponible y muy variada de vitaminas y minerales, estas son agradables, además son muy versátiles, ya que pueden comerse al natural, en trozos, en jugos con agua y/o leche, combinadas con verduras en ensaladas o con otros alimentos como aderezos, entre otras posibilidades. Al finalizar, se invita a realizar permanentemente la limpieza y desinfección de frutas y verduras y a consumir mínimamente 5 porciones de frutas y verduras al día y se realiza actividad reflexiva de experiencias y se concluye con actividad bingo.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA:



Evidencia fotográfica actividad educativa mensaje 2 y 3 de las GABAS.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

1. 6 fecha: 23 de OCTUBRE del 2023

TEMA: Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios, en el mensaje 4 de las guías alimentarias para la población colombiana.

- Mensaje N 4: Para completar su alimentación, consuma al menos dos veces por semana LEGUMINOSAS, como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.

Mediante encuentro grupal, se realiza socialización del mensaje 4 de las guías alimentarias para la población colombiana, inicialmente se explica la importancia de este mensaje y del consumo de leguminosas, al menos dos veces por semana, se expone cuales son las leguminosas, el grupo de alimentos al cual pertenecen, se resalta que estos alimentos son ricos en fibra, y contienen carbohidratos, proteínas, minerales como hierro, calcio y zinc, vitamina A y vitaminas del complejo B, estas se destacan por tener el mayor contenido proteico, y de mejor calidad, sin embargo, son pobres en algunos aminoácidos esenciales, se deben combinar con cereales como arroz o maíz, para mejorar su calidad nutricional, se socializan los beneficios trae consumir leguminosas y al finalizar se dan consejos para mejorar la absorción del hierro que contienen estos alimentos, el cual mejora al acompañar su consumo con alimentos fuente de vitamina C como naranja, guayaba, mandarina, adicionalmente se recomienda evitar consumirlas con lácteos, pues esa mezcla dificulta la absorción del hierro, se aconseja dejar las leguminosas en remojo con agua desde el día anterior para que se cocinen mas rápido, y se recomienda desechar el agua del remojo, pues ellas quedan con sustancias no nutricionales que tienen las leguminosas, y que pueden causar problemas digestivos.

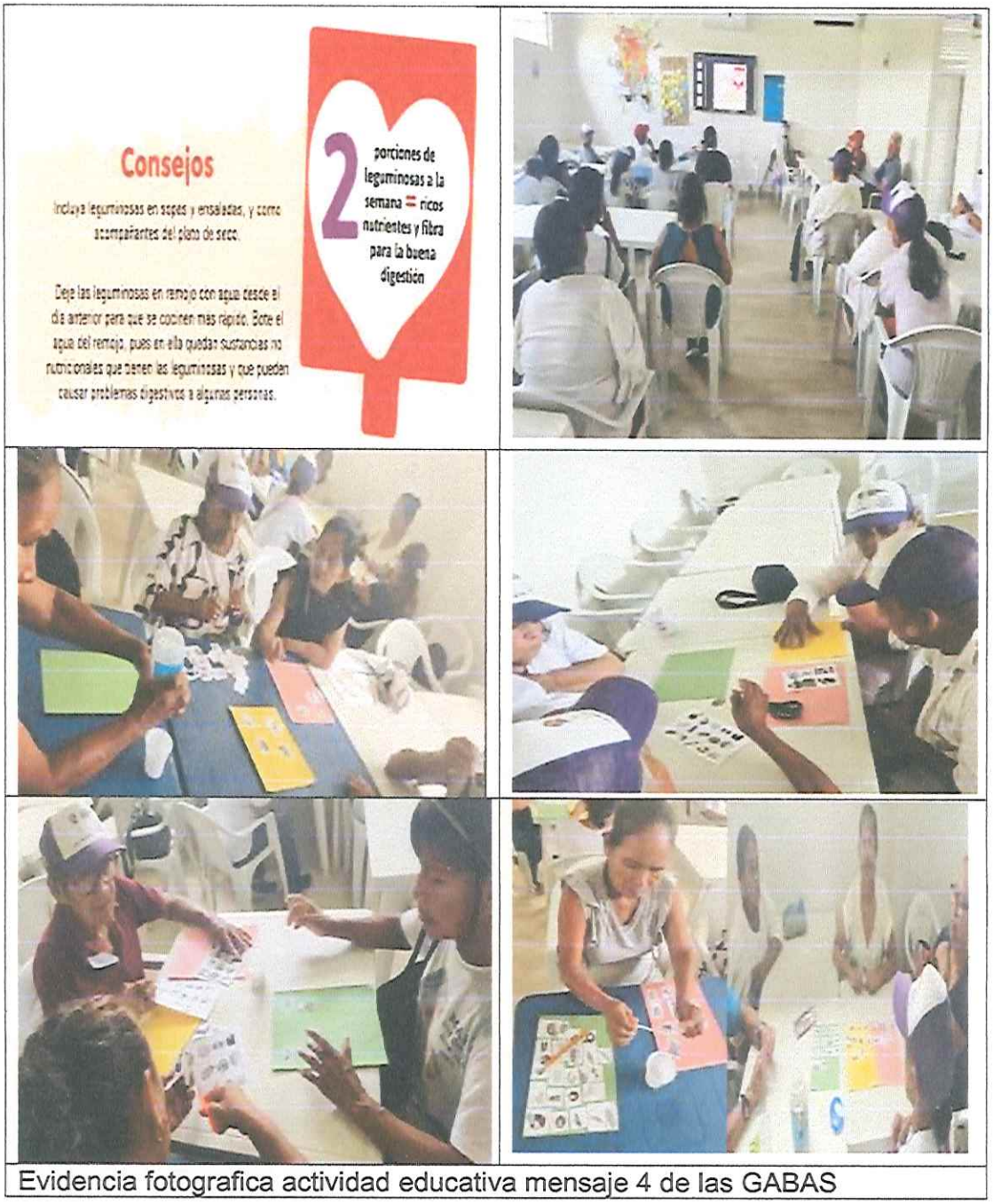
Al finalizar se hace actividad de recortar alimentos, definir alimentos saludables, y no saludables, y pegar de acuerdo al color que pertenece rojo: no saludable, verde: saludable, amarillo: intermedio. Lo anterior se socializa al finalizar con el fin de evaluar los conocimientos y mensajes socializados de las guías alimentarias.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA:



Evidencia fotografica actividad educativa mensaje 4 de las GABAS

1.7 Fecha: 30 de OCTUBRE del 2025.

- **TEMA: Actividad educativa con los beneficiarios de Centro de Vida-la Maloka en el mensaje 6 de las guias:**

Mensaje N 6: Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.

Mediante encuentro grupal, se realiza socialización del mensaje 6 de las guías alimentarias para la población colombiana, inicialmente se explica la importancia de este mensaje, ya que nos invita a reducir el consumo de productos de paquete, los que son menos naturales y más procesados (papas fritas, tajadas de plátano, hojuelas de maíz, etc.), comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas, porque son muy ricas en las llamadas "calorías vacías", que se llaman así porque no aportan ningún otro nutriente o lo aportan en cantidades mínimas, lo que favorece el sobrepeso y la obesidad sin nutrir al cuerpo. Asimismo, se explica que, estos productos tienen alto contenido de sodio, grasas saturadas y azúcar que favorecen la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y enfermedades del
corazón. Mediante este mensaje se sigue fortaleciendo la importancia de un peso saludable. Se explica los motivos por los cuales se debe evitar consumir estos productos y se dan consejos de cómo llevar este mensaje a la práctica.

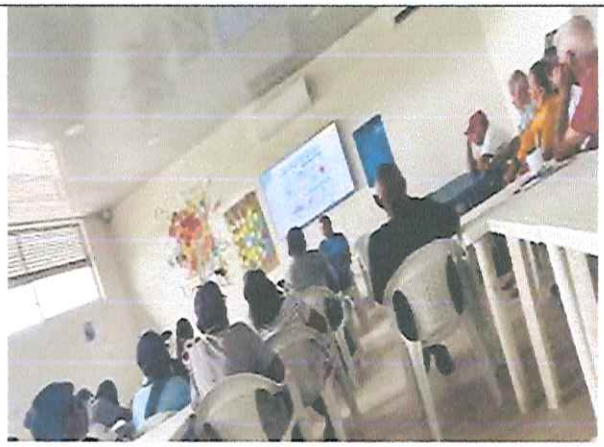
Al finalizar la socialización del tema, se realiza actividad de coloreo e identificación de productos saludables y no saludables , en el cual, deben levantar las manos los abuelos que creen que el producto que se muestra es saludable o no saludable, se realiza actividad alterna de colorear los alimentos que debemos consumir, y los que no se deben consumir.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





Evidencia fotografica actividad educativa mensaje 6 de las GABAS

1. 8 **Fecha: OCTUBRE del año 2025**

TEMA: Valoración nutricional

Durante el mes, mediante actividad trasversal, se realizó tamizaje nutricional a los adultos mayores del centro de vida, con el fin de analizar el estado nutricional actual de los beneficiarios y de igual forma identificar los factores de riesgos nutricionales, teniendo en cuenta que la nutrición juega un papel muy importante en el proceso de envejecimiento, a través de la modulación de cambios en diferentes órganos y funciones del organismo. De allí, la importancia de evaluar el estado nutricional en este grupo, por lo que la valoración nutricional es realizada con una de las combinaciones de variables antropométricas más utilizadas (peso en kg / talla2 en m2) o índice de masa corporal (IMC), el cual se usa con frecuencia en estudios nutricionales y epidemiológicos como indicador de composición corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional.

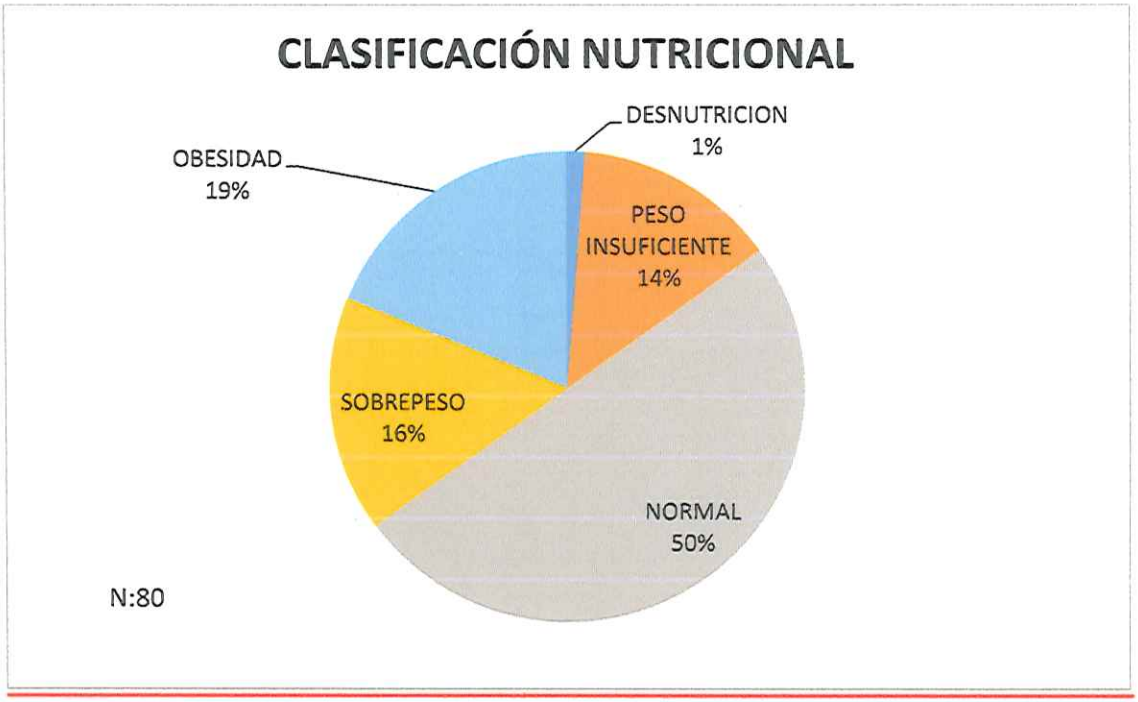
TABLA N° 1. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL	N	%
DESNUTRICION	1	1
PESO INSUFICIENTE	11	14
NORMAL	40	50
SOBREPESO	13	16
OBESIDAD	15	19
TOTAL	80	100

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA



Interpretación: Para el mes de OCTUBRE del año 2025 se realizó seguimiento nutricional al 100% (80) de la población beneficiaria del Centro de Vida, en la cual se encontró que, del 100% de la población valorada, se evidencia mayor numero porcentual de beneficiarios en la clasificación según el IMC con normalidad, el cual se encontró el 50% (40) de la población valorada, con menor prevalencia en la clasificación de desnutrición con un 1% (1), peso insuficiente con un 14% (11) , sobrepeso con un 16% (13) de beneficiarios y el 19% (15) con obesidad. Por lo anterior para el caso con desnutrición, se realizó activación de ruta, se garantizó el acompañamiento al sector salud, en brigada de salud se brindó valoración por medicina general y nutrición, el cual se formuló formula polimérica para apoyo de recuperación nutricional , adicionalmente a los casos de peso insuficiente se les brindo atención por nutrición, en la cual se dieron indicaciones nutricionales, y se formuló alimento para recuperación nutricional, conforme a las características individuales y necesidades.
En el mes de octubre se evidencia mejoría de estado nutricional de los adultos mayores, se realizo fortalecimiento de hábitos saludables, dietas especiales a los adultos mayores con diabetes, hipertensión, obesidad y bajo peso.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

LISTADO DE VALORACION NUTRICIONAL ADULTOS MAYORES

NO.	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Fecha de nacimiento	EDAD	VALORACION NUTRICIONAL OCTUBRE 2025			
				PESO EN KG	TALLA EN CM	IMC	DIAGNOSTICO
1	ALBERTO COLLANTES TEYO	31/03/1945	80añosy6meses	51	148	23,2834186	Normal
2	ALBERTO CUELLAR SILVA	15/08/1958	67añosy2meses	46	152	19,9099723	Peso Insuficiente
3	ALEJANDRINA CHOTA LAULATE	31/01/1941	84añosy8meses	69	147	31,9311398	Obesidad
4	ALFREDO TORRES	17/04/1944	81añosy6meses	63	160	24,609375	Normal
5	ALICIA ALVAREZ RAMOS	20/08/1959	66añosy2meses	55	139	28,4664355	Sobrepeso
6	ALVARO CURICO MANUYAMA	19/08/1954	71añosy2meses	55,6	155	23,1425598	Normal
7	ANTONIO GONZALES VIANA	11/12/1959	65añosy10meses	52,4	150	23,2888889	Normal
8	ARGELIO CURICO	5/10/1950	75añosy0meses	56	159	22,1510225	Normal
9	ROSARIO SANCHEZ BERNAL	26/06/1968	57añosy4meses	51,5	151	22,5867287	Normal
10	AURELIANO COELLO AHUE	1/07/1959	66añosy3meses	58	162	22,1002896	Normal
11	CARLOS QUIROZ RAMIREZ	8/05/1961	64añosy5meses	75	164	27,8851874	Sobrepeso
12	cecilia ipuchima ahuanari	4/03/1961	64añosy7meses	62	152	26,8351801	Normal
13	CELIA CAHUACHI AHUANARY	20/07/1965	60añosy3meses	70	154	29,5159386	Sobrepeso
14	CELSO AMIAS MURAYARI	19/08/1961	64añosy2meses	68	159,5	26,7292971	Normal

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

15	CLEMENCIA CARIJONA TANIMUCA	1/07/1953	72añosy3meses	54	146,9	25,0236218	Normal
16	LUIS ANTONIO FORERO MEDINA	23/09/1949	76añosy1meses	58	156	23,8330046	Normal
17	DIAMANTINA SAVILVINO RODRIGUEZ	12/12/1953	71añosy10meses	49	139,5	25,1795326	Normal
18	DIEGO GUTIERREZ MEJIA	23/07/1954	71añosy3meses	60	164	22,3081499	Normal
19	DULCINA PINTO COELLO	3/06/1962	63añosy4meses	53	142,7	26,0272284	Normal
20	EDELFINA CASTILLO VASQUEZ	1/12/1965	59añosy10meses	51,5	139	26,654935	Normal
21	EDELMIRA YAICATE DE GONZALEZ	12/07/1957	68añosy3meses	84	150	37,3333333	Obesidad
22	RUBIEL ANTONIO CIFUENTES RAMOS	27/04/1960	65añosy6meses	56	160	21,875	Peso Insuficiente
23	ELVIA BIRTO PEREA	21/04/1960	65añosy6meses	46,5	156	19,1074951	Peso Insuficiente
24	FERNANDO VILLAREAL MONTENEGRO	31/03/1945	80añosy6meses	59,6	170	20,6228374	Peso Insuficiente
25	ESTHER FERNANDEZ GUTIERREZ	23/03/1963	62añosy7meses	69	143	33,7424813	Obesidad
26	FRANCISCA PACAYA TAPAYURI	26/04/1947	78añosy6meses	46,9	147	21,7039197	Peso Insuficiente
27	SARA FERREIRA IRARICA	15/11/1950	74añosy11meses	45	142	22,3170006	Normal
28	GENARO CARIHUASARY INUMA	14/11/1950	74añosy11meses	72	162	27,4348422	Sobrepeso
29	GLADIS FONSECA	10/07/1958	67añosy3meses	54	145	25,6837099	Normal
30	GRACIÑA AGUILAR SAMIAS	3/03/1966	59añosy7meses	65	142	32,2356675	Obesidad
31	IGNACIO NEIRA MORENO	27/01/1966	59añosy9meses	67,1	171	22,9472316	Normal

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

32	IGNACIO VASQUEZ ROJAS	27/03/1950	75añosy7meses	66,9	168,5	23,562768	Normal
33	ISABEL RAMOS LUCAS	12/04/1952	73añosy6meses	39,2	144	18,904321	Peso Insuficiente
34	JAIME HERNANDO MONTOYA GIRALDO	6/07/1958	67añosy3meses	69,5	170	24,0484429	Normal
35	JOSE HERNANDO RODRIGUEZ CORTES	27/05/1953	72añosy5meses	55	159	21,7554685	Peso Insuficiente
36	JOSE RICARDO ROJAS MARCELINO	1/04/1958	67añosy6meses	55	155	22,89282	Normal
37	JESUS ANTONIO CASTILLO GUZMAN	16/06/1961	64añosy4meses	61	157	24,7474543	Normal
38	JESUS ENRRIQUE PROAÑO	2/01/1961	64añosy9meses	64	159	25,3154543	Normal
39	JORGE ELIECER RIASCOS FONSECA	7/09/1948	77añosy1meses	63	168	22,3214286	Normal
40	JORGE ENRRIQUE ROJAS	15/06/1958	67añosy4meses	60	150	26,6666667	Normal
41	ELVIRA GONZALES GONZALEZ	21/05/1942	83añosy5meses	55	156	22,600263	Normal
42	JOSE DEL CARMEN JEAN PEREZ	15/07/1965	60añosy3meses	46,4	159	18,3537044	Desnutrición
43	JOSE JAVIER DUQUE LONDOÑO	15/01/1957	68añosy9meses	78	158	31,2449928	Obesidad
44	JUAN CARLOS ARIRAMA OLORTEGUI	28/07/1953	72añosy3meses	73	165	26,8135904	Normal
45	LAURA CAHUACHE CANDENA	15/07/1942	83añosy3meses	51	150	22,6666667	Normal
46	LUCIMAR MURAYARI AMIAS	25/12/1955	69añosy10meses	50	142	24,7966673	Normal
47	LUIS ALVARO MUÑOZ MONTILLA	12/08/1955	70añosy2meses	74	164	27,5133849	Sobrepeso

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

48	LUIS ELIAS GARZON DIAZ	19/05/1956	69añosy5meses	77	167,5	27,4448652	Sobrepeso
49	LUIS FERNANDO BOTERO CARDONA	2/02/1956	69añosy8meses	64,7	172	21,8699297	Peso Insuficiente
50	LUIS FLOREZ CASTILLO	25/12/1962	62añosy10meses	51	147	23,6012772	Normal
51	LUIS OCTAVIO CORRALES FERNANDEZ	16/03/1953	72añosy7meses	85	167	30,4779662	Obesidad
52	FREDY ANTONIO GONZALEZ BOTERO	20/05/1957	68añosy5meses	59,5	164	22,1222487	Normal
53	MARIA ASUNCION KUDIMUGO GIMAIDO	9/08/1959	66añosy2meses	47,4	142	23,5072406	Normal
54	MARIA DEL CARMEN DEBIA BARRERO	21/01/1958	67añosy9meses	96,7	150	42,9777778	Obesidad
55	MARIA ELENA PIÑA MANIHUARI	21/09/1958	67añosy1meses	74	150	32,8888889	Obesidad
56	MARIA JULIA PIÑA CAHUACHE	28/07/1943	82añosy3meses	59,9	138	31,4534762	Obesidad
57	MARIA LELI SANTANA FLOREZ	13/10/1964	61añosy0meses	67,7	145	32,1997622	Obesidad
58	MARIA TENAZOA MURAYARI	19/10/1945	80añosy0meses	57	145	27,1105826	Sobrepeso
59	MARIA VASQUEZ FLOREZ	26/04/1959	66añosy6meses	58	150	25,7777778	Normal
60	HONORIA SANCHEZ DE GARCIA	31/12/1941	83añosy9meses	53	148	24,1964938	Normal
61	MERCEDES PAREDES CHAVEZ	17/02/1956	69añosy8meses	67	148	30,5880205	Obesidad
62	MIGUEL SANCHEZ MARQUEZ	18/06/1949	76añosy4meses	61	162	23,243408	Normal
63	NELLY PINTO PINTO	8/05/1956	69añosy5meses	75	148	34,2403214	Obesidad
64	OSCAR CESAR PROAÑO	8/07/1940	85añosy3meses	47	153	20,0777479	Peso Insuficiente

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

65	AUGUSTO CURICO SILVA	5/08/1949	76añosy2meses	54	156	22,1893491	Normal
66	RAIMUNDA YUCUNA RIVEROS	4/01/1950	75añosy9meses	61	143	29,8303096	Sobrepeso
67	RAIMUNDO GONZALEZ CAHUAMAY	24/12/1951	73añosy10meses	66	156	27,1203156	Sobrepeso
68	RAUL TAMANI AMIA	6/02/1953	72añosy8meses	72	159	28,4798861	Sobrepeso
69	DOLLY BAOS MOJICA	7/08/1950	75añosy2meses	78	158	31,2449928	Obesidad
70	ROGELIO CABRERAR BUSTOS	11/07/1946	79añosy3meses	73	154,5	30,5820006	Obesidad
71	ROMEL LUNA	12/10/1958	67añosy0meses	48	154,5	20,1087127	Peso Insuficiente
72	ROSALBINA MORALES	20/02/1963	62añosy8meses	47,5	145	22,5921522	Normal
73	RUBEN ELIAS MONTOYA ORTIZ	14/07/1955	70añosy3meses	80	172	27,0416441	Sobrepeso
74	SANTA CUELLAR DEL AGUILA	22/07/1951	74añosy3meses	50	137	26,6396718	Normal
75	SERAFIN RUBIO ROMERO	11/09/1951	74añosy1meses	61	156	25,0657462	Normal
76	TREVIS GOMEZ CHICA	26/03/1948	77añosy7meses	71	164,3	26,3016638	Normal
77	VICTOR MANUEL MENDEZ OSPINA	9/02/1936	89añosy8meses	67	156	27,5312295	Sobrepeso
78	URIEL SANCHESZ SORIA	23/10/1961	64añosy0meses	77	160	30,078125	Obesidad
79	JORGE RUBEN GUERRA AGUIRRE	6/05/1953	72añosy5meses	55	165	20,2020202	Peso Insuficiente
80	YDALINA MACIEL DE TOVAR	25/10/1946	79añosy0meses	64,2	148	29,3097151	Sobrepeso

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

DETECCIÓN DE CASOS ESPECIALES DENTRO DE LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES

NOMBRE BENEFICIARIO	DX ENCONTRADO
RUBIEL ANTONIO CIFUENTES RAMOS	Usuarios con diagnóstico de desnutrición, por lo anterior se remite y socializa el dx a la coordinadora y enfermera del Centro de Vida, con el fin de que se active la ruta en salud e intervención desde las áreas interdisciplinarias de profesionales del Centro de vida.
ELVIA BIRTO PEREA	Usuario con diagnóstico de peso insuficiente, dx de colitis, trombosis, anemia, por lo que se realizó activación de ruta a salud, se realizó valoración por medicina general, quien le ordenó valoración por nutrición, en la cual se indicó formula polimérica, para recuperación nutricional.
FRANCISCA PACAYA TAPAYURI	Usuario con diagnóstico de peso insuficiente, por lo que se realizó activación de ruta a salud, se realizó valoración por medicina general, quien le ordenó valoración por nutrición, en la cual se indicó formula polimérica, para recuperación nutricional.
ISABEL RAMOS LUCAS	Usuario con diagnóstico de peso insuficiente, por lo que se realizó activación de ruta a salud, se realizó valoración por medicina general, quien le ordenó valoración por nutrición, en la cual se indicó formula polimérica, para recuperación nutricional.
JOSE HERNANDO RODRIGUEZ CORTES	Usuario con diagnóstico de desnutrición, por lo que se realizó activación de ruta a salud, se realizó valoración por medicina general, quien le indico tratamiento médico para dx de epilepsia y se ordenó valoración por nutrición, en la cual se indicó formula polimérica, para recuperación nutricional.
ROMEL LUNA	Usuario con diagnóstico de peso insuficiente, por lo que se realizó activación de ruta a salud, se realizó valoración por medicina general, quien le ordenó valoración por nutrición, en la

	cual se indicó formula polimérica, para recuperación nutricional.
ALVERTO CUELLAR	Usuario con diagnóstico de peso insuficiente, por lo que se realizó activación de ruta a salud, se realizó valoración por medicina general, quien le ordenó valoración por nutrición, en la cual se indicó formula polimérica, para recuperación nutricional.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

	
Acompañamiento brigada de salud	Acompañamiento brigada de salud
	
Acompañamiento brigada de salud	Acompañamiento brigada de salud

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

1. 9 **Fecha: Octubre del año 2025**

TEMA: Seguimiento y control sanitario al servicio de alimentación

Durante el mes, mediante actividad trasversal, se realizó el diligenciamiento de formatos, los cuales reposan en la unidad de servicio, se realizó verificación de cumplimiento de ciclo de menú, y uso de intercambios conforme a la clasificación de acuerdo al aporte nutricional y lista de intercambios, a la cual se le dio cumplió, en el presente mes, se evidencio satisfacción por parte de los beneficiarios del centro Vida y se dio cumplimiento de Buenas prácticas de Manufactura y control sanitario.

En la verificación de BPM (buenas prácticas de manufactura) realizada por la nutricionista no se evidencian falencias.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

<table>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Verificacion de proceso de servida y uso de EPP</td><td>Verificación de consumo y satisfacción de menú</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Area de almacenamiento de alimentos</td><td>Verificación de consumo y satisfacción de menú</td></tr>
</table>

2. OTRAS ACTIVIDADES:

<table>
<tr><td colspan="2">  
Evidencia fotografica acompañamiento actividad Modalidad CAE.</td></tr>
<tr><td> 
E.facompañamiento actividad Modalidad CAE.</td><td> 
Acompañamiento santa misa</td></tr>
</table>

3. CONCLUSIONES:

A partir de la ejecución desde el componente de Nutrición en el Centro de Vida, se puede concluir que, la población adulto mayor del Centro de vida, es una población con alto grado de vulnerabilidad, que presentan un grado de malnutrición, lo que puede estar asociado a factores de riesgo socioeconómicos, que limitan el consumó de una alimentación variada, equilibrada, suficiente y adecuada por el bajo nivel de ingresos, limitación en la disponibilidad de alimentos, escasa escolaridad, poca red de apoyo y difícil acceso a los servicios de salud e inseguridad alimentaria.

Por lo anterior es de vital importancia, la educación alimentaria y nutricional, valoración nutricional a los adultos mayores del centro de vida, seguimiento nutricional, y la sensibilización en la importancia de la asistencia al sector salud, lo cual juega un papel muy importante en la promoción de estilos de vida saludables, manteniendo de adultos mayores activos, detección de enfermedades y articulación con entidades territoriales que apoyen el mejoramiento de la calidad de vida y longevidad de los usuarios del Centro de vida, lo cual es reconocido por parte del equipo interdisciplinario del Centro de Vida Maloka , por lo que en el mes, se articuló brigada de salud, la cual fue realizada el día 28 de OCTUBRE del 2025.

4. RECOMENDACIONES:

- Se recomienda continuar trabajando interdisciplinariamente y promover estilos de vida saludable, desde todas las áreas.

- Se recomienda continuar fortaleciendo la implementación del programa centro de vida, con la población adulto mayor, dado su alto grado de vulnerabilidad e inseguridad alimentaria.

- Se recomienda el fortalecimiento de actividad física en las actividades diarias de los usuarios, en especial para los adultos mayores con sobrepeso y obesidad.

- Se recomienda promover permanentemente una alimentación saludable, prefiriendo las opciones alimentarias basadas en alimentos naturales, con alta densidad de nutrientes y bebidas y el consumo moderado de vistas azucaradas, grasas y sal.

- Se recomienda continuar fortaleciendo la asistencia al sector salud y articulación con el Hospital Local para continuar realizando brigadas de salid a los adultos mayores del Centro de Vida.

ELABORADO POR:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
DIANA CAROLINA BOSIGA RUBIO	NUTRICIONISTA DIETISTA	

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

#	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TEMATICA ORIENTACION				FIRMA	HUELLA
			ACTIVIDAD 1: 09/OCT /25 TEMA: Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores, en el tema Hipertensión.	ACTIVIDAD 2: 16/OCT/25 TEMA: Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios en el mensaje 2 y 3 de las guías alimentarias para la población colombiana.	ACTIVIDAD 3: 23/OCT/25 TEMA Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios en el mensaje 4 guías alimentarias para la población colombiana.	ACTIVIDAD 4: 30/OCT/25 TEMA: Actividad educativa con los beneficiarios de centro vida la maloka en el mensaje 6 de las guías alimentarias.		
1	ALBERTO COLLANTES TELLO	6.566.529	X	X	X		NO FIRMA	
2	ALBERTO CUELLA SILVA	15.886.637	X	X	X			
3	ALEJANDRINA CHOTA LAULANTE	40.178.311	X	X	X		NO FIRMA	
4	ALFREDO TORRES	14.435.285	X	X	X			
5	ALICIA ALVAREZ RAMOS	41.102.324	X	X	X		NO FIRMA	
6	ALVARO CURICO MANUYAMA	15.886.310	X	X	X			
7	ANTONIO GONZALES VIANA	15.887.017	X	X	X			

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

8	ARGELIO CURICO	15.886.105	x	x	x		NO FIRMA	
9	AUGUSTO CURICO SILVA	15.885.838	x	x	x		NO FIRMA	
10	AURELIANO COELLO AHUE	18.050.383	x	x	x			
11	CARLOS QUIROZ RAMIREZ	17.635.854	x	x	x		NO FIRMA	
12	CECILIA IPUCHIMA AHUNARI	40.177.345	x	x	x			
13	CELIA CAHUACHI AHUANARY	40.178.422	x	x	x		NO FIRMA	
14	CELSO AMIAS MURAYARI	15.876.098	x	x	x			
15	CLEMENCIA CARIJONA TANIMUCA	40.165.095	x	x	x		NO FIRMA	
16	CREUSA CURICO CRUZ	40.179.389	x				NO FIRMA	
17	DIAMANTINA SALVINO RODRIGUEZ	41.057.727	x	x	x		NO FIRMA	
18	DIEGO GUTIERREZ MEJIA	10.234.072	x	x	x			
19	DOLLY BAOS MOJICA	40.175.747	x	x	x		NO FIRMA	
20	DULCINA PINTO COELLO	40.150.514	x	x	x		DPC	

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

21	EDELFINA CASTILLO VASQUEZ	41.056.368	x	x	x	x	NO Firma	
22	EDELMIRA YAICATE DE GONZALES	40.176.143	x	x	x	x	NO Firma	
23	ELVIA BIRTO PEREA	40.178.505	x	x	x	x	NO Firma	
24	ELVIRA GONZALEZ GONZALEZ	20.606.874	x	x	x	x	Elvira Gonzalez	
25	ESTHER FERNANDEZ GUTIERREZ	41.055.659	x	x	x	x	Esther Fernandez	
26	FERNANDO VILLARREAL MONTENEGRO	79.553.105	x	x	x	x	NO Firma	
27	FERNANDO NEGETEYE NEGETEYE	2.700.864	x	x	x	x	NO Firma	
28	FREDY ANTONIO GONZALEZ BOTERO	16.588.248	x	x	x	x	Fredy Birto.	
29	FRANCISCA PACAYA TAPAYURI	40.178.358	x	x	x	x	NO Firma	
30	GENARO CARIHUASARY INUMA	6.565.587	x	x	x	x	NO Firma	
31	GLADYS FONSECA	41.056.071	x	x	x	x	NO Firma	
32	GRACIÑA AGUILAR SAMIAS	40.179.459	x	x	x	x	NO Firma	

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

33	HONORIA SANCHEZ DE GARCIAS	40.175.252	x	x	x		NO Firma	
34	IGNACIO NEIRA MORENO	2.996.082	x	x	x		Ignacio Neira	
35	IGNACIO VASQUEZ ROJAS	15.885.800	x	x	x			
36	ISABEL RAMOS LUCAS	40.176.348	x	x	x		NO Firma	
37	JAIME HERNANDO MONTOYA GIRALDO	19.410.199	x	x	x			
38	JESUS ANTONIO CASTILLO GUZMAN	79.154.119	x	x	x			
39	JESUS ENRIQUE PROAÑOS SALINAS	15.888.429	x	x	x			
40	JORGE ELIECER RIASCOS FONSECA	19.054.218	x	x	x			
41	JORGE ENRIQUE ROJAS	97.435.006	x	x	x			
42	JOSE DEL CARMEN JEAN PEREZ	15.888.226	x	x	x			
43	JOSE HERNANDO RODRIGUEZ CORTES	16.190.491	x	x	x		NO Firma	
44	JOSE JAVIER DUQUE LONDOÑO	15.900.482	x	x	x		NO Firma	
45	JOSE RICARDO ROJAS MARCELINO	15.875.266	x	x	x		NO Firma	
46	JORGE RUBEN GUERRA AGUIRRE	15.876.489	x	x	x			

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

47	LAURA CAHUACHE CANDENA	40.178.942	x	x	x		NO firma	
48	LUCIMAR MURAYARI AMIAS	41.056.455	x	x	x			
49	LUIS ALVARO MUÑOZ MONTILLA	12.907.001	x	x	x		NO firma	
50	LUIS ELIAS GARZON DIAZ	19.319.802	x	x	x		NO firma	
51	LUIS FERNANDO BOTERO CARDONA	15.898-698	x	x	x			
52	LUIS FLORES CASTILLO	15.877.986	x	x	x		NO firma	
53	LUIS OCTAVIO CORRALES FERNANDEZ	16.249.920	x	x	x			
54	MARIA ASUNCION KUDIMUGO GIMAIDO	40.160.381	x	x	x		NO firma	
55	MARIA DEL CARMEN DEVIA BARRERO	41.687.436	x	x	x			
56	MARIA ELENA PIÑA MANIHUARI	41.059.903	x	x	x		NO firma	
57	MARIA JULIA PIÑA CAHUACHE	40.176.926			x			
58	MARIA LELI SANTANA FLORES	40.180.128	x	x	x		NO firma	
59	MARIA TENAZOA MURAYARI	40.179.723	x	x	x		NO firma	

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

60	MARIA VASQUEZ FLORES	40.179.349	x	x	x		NO Firma	
61	MERCEDES PAREDES CHAVEZ	41.056.436	x	x	x		Mercedes P.	
62	MIGUEL SANCHEZ MARQUEZ	15.888.546	x	x	x		NO Firma	
63	NELLY PINTO PINTO	40.150.352	x	x	x		Nelly Pinto Pinto	
64	OSCAR CESAR PROAÑO	15.877.198	x	x	x		NO Firma	
65	RAIMUNDA YUCUNA RIVEROS	40.170.143	x	x	x		Raimunda	
66	RAIMUNDO GONZALES CAHUAMAY	15.889.997	x	x	x		NO Firma	
67	RAUL TAMANI AMIA	6.566.135	x	x	x		NO Firma	
68	ROGELIO CABRERA BUSTO	15.886.129	x	x	x		NO Firma	
69	ROMEL LUNA	15.888.637	x	x	x			
70	ROSARIO SANCHEZ BERNAL	40.178.965	x	x	x		NO Firma	
71	ROSALBINA MORALES AHUANARI	40.177.809	x	x	x		NO Firma	
72	RUBIEL ANTONIO CIFUENTES RAMOS	19.403.719	x	x	x			

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S

LA MALOKA



ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025

73	RUBEN ELIAS MONTOYA ORTIZ	16.207.886	x	x	x			
74	SANTA CUELLAR DEL AGUILA	40.175.866	x	x	x		NO FIRMA	
75	SARA FERREIRA IRARICA	40.150.112	x	x	x		NO FIRMA	
76	SERAFIN RUBIO ROMERO	3.206.932	x	x	x			
77	TREVIS GOMEZ CHICA	18.051.292	x	x	x		NO FIRMA	
78	URIEL SANCHEZ SORIA	15.887.377	x	x	x		NO FIRMA	
79	VICTOR MANUEL MENDEZ OSPINA	12.723.138	x	x	x		NO FIRMA	
80	YDALINA MACIEL DE TOVAR	40.177.418	x	x	x			

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL	Dana Carolina Bosca Rubio
CARGO O PROFESION	Nutricionista
TARJETA PROF, REGISTRO O CEDULA	CC 1118121010

LA MALOKA

NIT:800.251.482-5

ACLARATORIO

La Coordinación del Programa **Centro Vida** se permite dejar constancia de la siguiente situación:

El beneficiario **CREUSA CURICO CRUZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **40.179.389** de Leticia –amazonas, participó en las actividades y recibió el servicio de alimentación del programa hasta el día **12 de octubre de 2025**, fecha en la cual, por solicitud del propio adulto mayor y mediante **remisión médica**, se retiró del servicio. Posteriormente, la señora creusa curico cruz fue hospitalizada el día, 15 **de octubre de 2025** y lamentablemente **falleció** el día 16 de octubre.

En consecuencia, a partir del día **13 de octubre del 2025**, el beneficiario **Luis Antonio forero medina**, identificado con cédula de ciudadanía No. **19.128.712 Bogotá D.C**, de **inició a recibir el servicio que presta el Programa Centro Vida**, comprendiendo la **alimentación, actividades y demás ítems contractuales establecidos.**

Cordialmente,

Mónica Pineda Ríos
Coordinadora del programa
Operador La Maloka – Leticia, Amazonas
Teléfono: 3175128504
Correo: monica.pineda2022@gmail.com
Dirección: calle 14c #58-8 Barrio la esperanza- específicamente detrás de caballerizas.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT- 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S
ACTIVIDADES PROGRAMADAS DESDE EL AREA DE NUTRICION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025



#	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TEMATICA ORIENTACION				FIRMA	HUELLA
			ACTIVIDAD 1: 09/OCT /25 TEMA: Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores, en el tema Hipertensión.	ACTIVIDAD 2: 16/OCT/25 TEMA: Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios en el mensaje 2 y 3 de las guías alimentarias para la población colombiana.	ACTIVIDAD 3: 23/OCT/25 TEMA Educación alimentaria y nutricional a los adultos mayores beneficiarios en el mensaje 4 guías alimentarias para la población colombiana.	ACTIVIDAD 4: 30/OCT/25 TEMA: Actividad educativa con los beneficiarios de centro vida la maloka en el mensaje 6 de las guías alimentarias.		
1	LUIS ANTONIO FORERO MEDINA	19.128.712			X	X	NO FIRMA	

NIT 800.251.482-5

LA MALOKA

CENTRO VIDA

INFORME ACTIVIDADES

OCTUBRE 2025

AREA DE FISIOTERAPIA

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS DESDE EL ÁREA DE FISIOTERAPIA DURANTE EL PROGRAMA CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EN LETICIA AMAZONAS

El componente de Fisioterapia realiza las siguientes actividades para dar cumplimiento al cronograma de actividades del mes de octubre en el Centro Vida HOGARES DE PASO LA MALOKA, de la siguiente manera:

CRONOGRAMA DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES OCTUBRE			
Nro.	**FECHA DE ACTIVIDAD**	**TIPO DE ACTIVIDAD**	**TEMA**
1	04/10/2025	• El profesional realizó valoración e intervención fisioterapéutica de los cuadros agudos que se presentaron durante la jornada de intervención.	• Valoración e intervención fisioterapéutica por sistemas a los beneficiarios del programa centro vida.
2	11/10/2025	• Se dio continuidad con las valoraciones e intervenciones por fisioterapia, donde una de las categorías de mayor demanda es la de rango de movimiento articular, perteneciente al dominio musculoesquelético.	• Valoración e intervención por fisioterapia de los casos más agudos.
3	18/10/2025	• Valoración e intervención por fisioterapia. Manejo de los cuados agudos (cervicalgia y lumbalgia) en los beneficiarios del programa.	• Valoración e intervención por fisioterapia de los casos más agudos.
4	25/10/2025	• Intervención por fisioterapia a los beneficiarios, con énfasis en la Reeducación Postural Global y marcha	• Valoración e intervención por fisioterapia de los casos más agudos.
Otras actividades:		Se realizó articulaciones con la secretaria de salud departamental con los programas de: • Participación social en salud • Servicio de atención a la comunidad • Tracoma ocular • Geogelminthiasis • Ectoparasitosis • Enfermedades crónicas no transmisibles	

1.0 OBJETIVO GENERAL:

Promover, mantener y restaurar la movilidad, la funcionalidad y la calidad de vida de los usuarios mediante la intervención física personalizada y mantener el desarrollo autónomo de las actividades de la vida diaria

1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar y caracterizar las condiciones musculoesqueléticas de cada uno de los usuarios al programa.
- Priorizar el tratamiento fisioterapéutico a aquellas personas que se encuentren en estado más agudo; así como la atención para el manejo del dolor, cuadro clínico de mayor demanda, por el que consulta la población mayor

- Fomentar la actividad física y la prevención del sedentarismo como habito de vida saludable, la sana alimentación, la práctica de actividad física de baja carga y el fomento del ejercicio aeróbico.
- Activar rutas de atención integral en salud para garantizar el acceso a los diferentes servicios y la resolución oportuna de patologías de mayor complejidad.
- Realizar el Desarrollo de capacidades en los siguientes temas: Prevención riesgo de caídas en el adulto mayor, Enfermedad de Parkinson y trastornos derivados del sistema nervioso central en la población mayor, Síndrome por des acondicionamiento físico y su impacto en la vejez, Importancia de la fuerza resistencia en el adulto mayor.

1.2 INFORME SOBRE EL ANALISIS DOFA:

ANALISIS DEL SERVICIO EN EL CENTRO VIDA	
AMENAZAS	**FORTALEZAS**
Los usuarios están en riesgo de abandono una vez se termine la operatividad del programa. (No hay una buena red de apoyo) No hay una hoja de ruta para mitigar esa situación	La capacidad instalada técnica, tecnológica, operativa, infraestructura y talento humano ´para realizar el abordaje fisioterapéutico de la mejor manera posible
DEBILIDADES	**OPORTUNIDADES**
No hay continuidad en la contratación del centro vida, lo que genera que muchos de los usuarios aumenten el grado de vulneración de derechos y situación de abandono.	Los profesionales están comprometidos con la articulación interdisciplinar e interinstitucional para la garantía de sus derechos, entendiendo que no solo es competencia del sector salud, si no se vinculan otros actores institucionales clave para satisfacer las necesidades de esta población. Por otra parte, se brinda especial atención a los usuarios con alteraciones de la conciencia, autoestima, logrando mayor adherencia a los protocolos de tratamiento instaurados por todos y cada una de las disciplinas que ofrece el operador.

DESARROLLO DEL CRONOGRAMA

1.3 Semana 1: Evaluación e intervención por fisioterapia.

El día 04 de octubre el profesional continuó realizando las valoraciones fisioterapéuticas de usuarios que ingresaron como usuarios nuevos para el mes de octubre.
Del mismo modo se realizó intervención por fisioterapia de aquellos usuarios que llegaron con sintomatología dolorosa a nivel osteomuscular y fueron abordados en la sala de enfermería.
Dentro de las valoraciones se destaca la revisión por sistemas y la exploración física desde el componente neuromuscular, osteomuscular, cardiovascular-pulmonar y tegumentario.

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 1		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Valoración por fisioterapia a través de la revisión por sistemas	El centro vida para el adulto mayor está comprometida con el bienestar y cuidado de nuestros usuarios y el área de fisioterapia no es ajena a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios. Impactos destacados:

		• A través de la valoración por fisioterapia, se pudo identificar las alteraciones agudas y crónicas de todos y cada uno de los usuarios, desde los componentes, musculoesquelético, tegumentario, neuromuscular, y cardiovascular-pulmonar • Los usuarios identificados con alteraciones crónicas han sido enrutados a recibir atención por medicina general con el fin de que se le sea brindada una atención en salud integral, donde ese les garantice, la entrega de los medicamentos, las interconsultas multidisciplinarias y la resolutivita de la patología
2	Intervención pro fisioterapia (manejo del dolor lumbar y artrosis de rodilla bilateral)	A nivel general la salud de los abuelos mayores del centro vida la Maloka, se encuentran aparentemente sanos o con patologías que son controladas mediante farmacoterapia. Tal es el caso de los usuarios con diabetes e hipertensión. Los usuarios que han recibido terapia física han presentado mejoría en la calidad de vida, demostradas en la autonomía e independencia para ejecutar sus tareas de la vida diaria. Como por ejemplo mejoramiento de la marcha, el equilibrio y la postura.

1.3.2. Desarrollo de capacidades – Taller: RIAS (Ciclo de vida vejez)

- El profesional realizó el taller sobre las Rutas Integrales de Atención en salud (componente vejez)
  Dentro del marco estratégico de la Política de Atención Integral en Salud PAIS
  Se mencionan 4 cuatro grandes grupos, así:
  Cuidado de la salud
  Atención Primaria en Salud
  Enfoque Diferencial
  Gestión Integral del Riesgo

  Realizando una línea de tiempo, se socializa a groso modo la Resolución 3202 de 2016, por el cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS, se adopta un grupo de RIAS desarrolladas por el MsPs dentro de la Política de atención integral en salud PAIS y se dictan disposiciones

  Existen varios tipos de RIAS, entre los que se destacan:
  - Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
    (Promover la salud, Prevenir el Riesgo y la enfermedad y generar cultura de cuidado)

- 16 rutas Integrales de Atención en salud para población en riesgo. (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo)
- Rutas Integrales de Atención en salud para eventos específicos. (Tratamiento, rehabilitación y paliación)

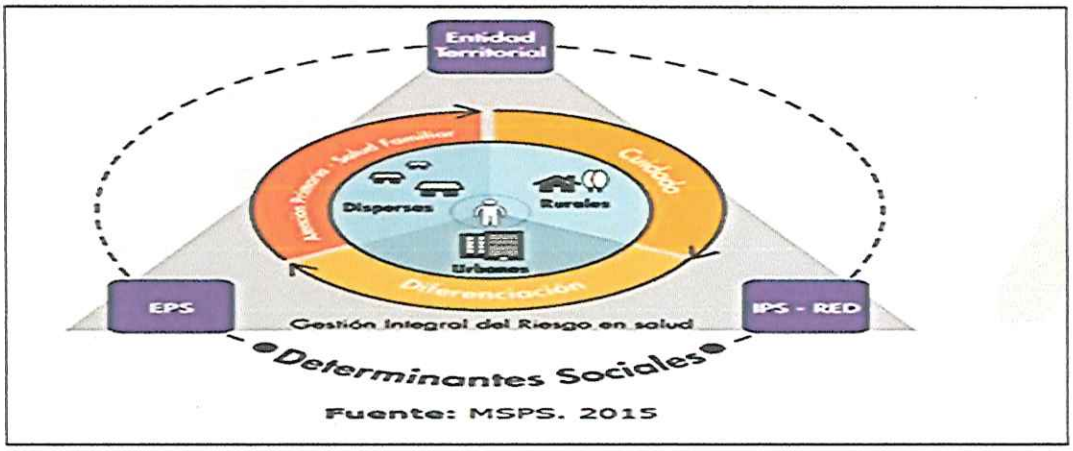
Las RIAS deberán adaptarse a los ámbitos territoriales urbano, de alta ruralidad y con población dispersa, así como a los diferentes grupos poblacionales.
Campo de aplicación:
Entidades territoriales
Entidades Promotoras de Salud
Entidades obligadas a compensar
Prestadores de Servicios de salud
Regímenes de excepción
Regímenes especiales

De obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional
Intervenciones Individuales

Se explica las intervenciones para la familia como sujetos de atención:

- Durante los procedimientos de consultas de valoración integral en salud de las personas en cada uno de los momentos del curso de vida
- En el procedimiento de atención básica de orientación familiar, por demanda de la familia

Finalmente, se menciona las responsabilidades, de los prestadores. Si bien es cierto, el operador no es un prestador si puede brindar apoyo para el acceso a las RIAS y realizar el respectivo seguimiento a los casos específicos a los que haya lugar:

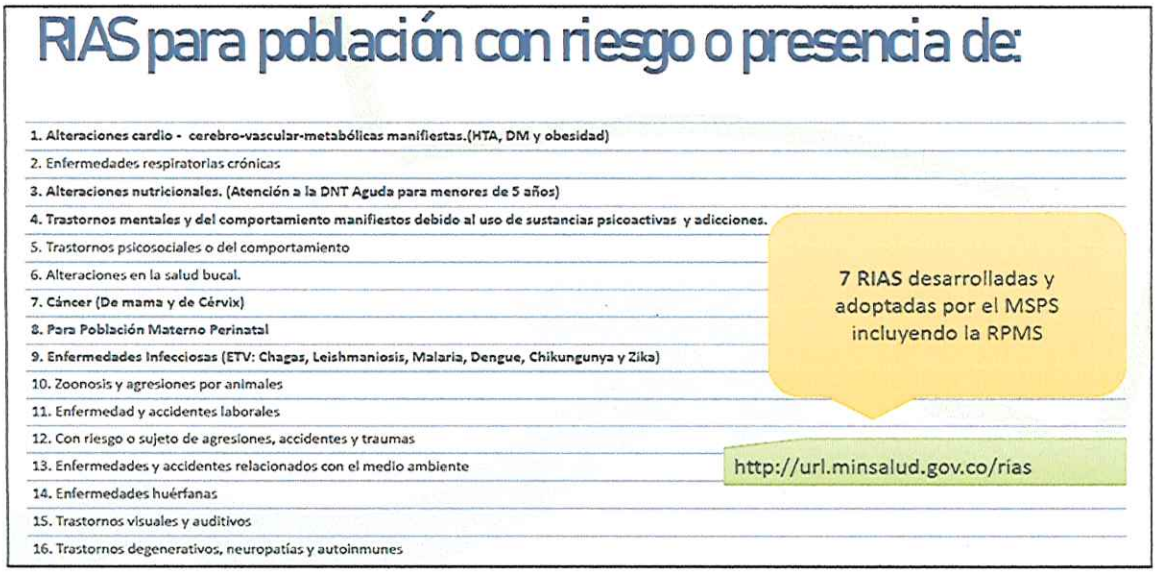


Fuente: MSPS. 2015

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA



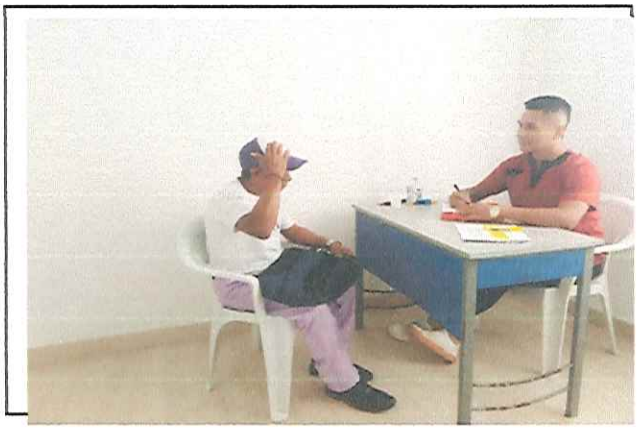


IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 1		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades	La educación en salud para adultos mayores ofrece beneficios como el retraso del deterioro cognitivo, la mejora del bienestar emocional y la prevención de enfermedades, al empoderarlos para tomar decisiones informadas sobre su salud y estilo de vida. Desde el servicio de fisioterapia se fomenta la autonomía, la socialización y el mantenimiento de un estilo de vida activo y saludable, lo que contribuye a una mejor calidad de vida y previene el aislamiento. Algunos de los Beneficios físicos y cognitivos son: • En los abuelitos de mayor edad se viene adelantando la prevención del deterioro cognitivo, manteniendo el cerebro activo y puede retrasar el empeoramiento de condiciones como la demencia al ejercitar las habilidades cognitivas.

		• Se ha realizado énfasis en la promoción de hábitos saludables. (importancia de la nutrición, el ejercicio físico y otros hábitos que ayudan a prevenir enfermedades no transmisibles y a mantener la salud física).



Registro Fotográfico 1: 04/10/25. Valoración e Intervención por fisioterapia.



Registro Fotográfico 2: 04/10/25. Valoración e Intervención por fisioterapia.



Registro Fotográfico 3: 04/10/25. Taller RIAS (ciclo de vida vejez)



Registro Fotográfico 4: 04/10/25. Taller RIAS (ciclo de vida vejez)

Semana 2: Intervención por fisioterapia (fisioterapia colectiva)

- El día 11 de octubre el profesional realizó intervención por fisioterapia grupal, dirigido a minimizar la rigidez de tejido conectivo y musculoesquelético
- Los usuarios fueron organizados en grupos de a 5 personas y se trabajó 2 horas en la respiración, estiramientos y masoterapia
- Estas intervenciones han ayudado a que los usuarios con cuadros clínicos agudos, puedan moverse con tolerancia al dolor y poder realizar sus actividades básicas cotidianas con mayor autonomía, sobre todo en aquellos usuarios que no reciben el servicio de transporte y tienen que realizar largos trayectos caminando.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 2		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Intervención pro fisioterapia (reducción de la rigidez y limitación en la movilidad articular)	Los estiramientos son importantes para el adulto mayor porque mejoran la flexibilidad, la movilidad y el rango de movimiento, lo que facilita las actividades diarias. También reducen la rigidez muscular y la tensión, previenen lesiones y mejoran la postura. Además, el estiramiento regular puede reducir la rigidez arterial, mejorar la circulación sanguínea y disminuir el estrés, lo que contribuye a un mayor bienestar general. Beneficios en las mujeres mayores del centro vida. (Son las que mayormente participan de las actividades) • Se ha mejorado la movilidad y la independencia: Al mantener los músculos y las articulaciones flexibles, los adultos mayores pueden realizar tareas diarias con mayor facilidad, como atarse los cordones o alcanzar objetos. • Se han minimizado las lesiones: Un cuerpo más flexible tiene menos probabilidades de sufrir lesiones, dolores y molestias asociadas con movimientos bruscos o posturas inadecuadas. • Hemos aumentado la flexibilidad y el rango de movimiento: Algunos abuelos no solo participan de las actividades sino además colaboran con la logística y el buen funcionamiento del operador, permitiendo que las articulaciones se muevan con su amplitud completa y ayudan a que los músculos trabajen de manera más eficaz. • Se ha reducido significativamente la rigidez muscular y la tensión, favoreciéndose el aumento del flujo sanguíneo durante el estiramiento ayudando a relajar los músculos.

- Se realizó desarrollo de capacidades sobre el cuidado del adulto mayor en el hogar y la comunidad.

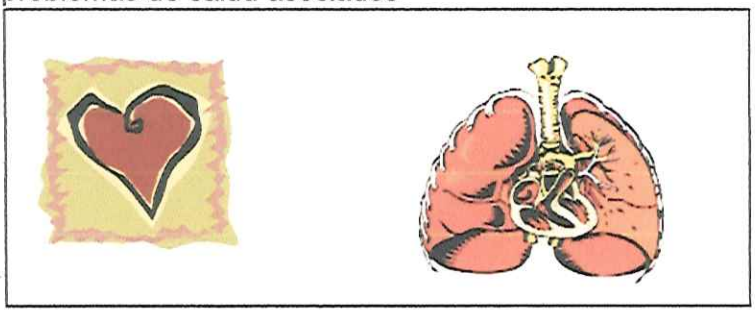
Inicia el taller socializando el papel fundamental que cumplen los cuidadores.

El centro o. Primer Anillo. del equipo de cuidadores es el adulto mayor. La familia o las personas que viven con él son el. Segundo Anillo. El planear y proveer cuidados depende de la capacidad del adulto mayor de cuidarse a sí mismo. Frecuentemente los adultos mayores tienen que confiar en otros cuidadores para ayudarlos con sus

necesidades tales como bañarse, alimentarse, vestirse y lavar su ropa. Cuando el adulto mayor es incapaz de comunicarse con su cuidador y es incapaz de cuidarse a sí mismo, los familiares u otras personas deben identificar las necesidades de cuidados y ayudarlo a satisfacer dichas necesidades. El. Tercer Anillo. del Círculo de Cuidadores es la comunidad en la cual el adulto mayor reside. Los cuidadores a este nivel incluyen vecinos, amigos y otros servicios de apoyo como los religiosos y profesionales de la salud.

(Comunidad/familia/adulto mayor)

Cambios relacionados con el Envejecimiento:
Con el paso de los años ocurren muchos cambios en el organismo, algunos de ellos visibles otros no. Muchos de estos cambios requieren que las personas hagan ajustes para realizar las actividades cotidianas. Algunos de estos cambios predisponen a las personas mayores a tener problemas de salud relacionados con estos cambios. A continuación, se resumen algunos de estos cambios y los problemas de salud asociados



- Piel, Uñas y Pelo
  La piel se vuelve seca y arrugada
  La piel se vuelve más delgada y frágil
  Decrece la función de las glándulas sudoríparas
  Se aumenta el riesgo de insolación
  El pelo se vuelve más fino
  Las uñas se vuelven gruesas y ásperas (especialmente la de los pies)

- Sistema Respiratorio
  Disminuye la expansión pulmonar
  Aumenta el riesgo de infecciones pulmonares

- Sistema Cardiovascular
  Incrementa la arterioesclerosis
  Incrementa el riesgo de padecer enfermedades del corazón
  Incrementa el riego de presión alta
  Incrementa el riesgo de enfermedades vasculares periféricas
  Sistema Gastrointestinal
  Disminuye la movilidad gastrointestinal
  Aumenta el riesgo de constipación

- Sistema Urinario
  Disminuye la capacidad de la vejiga
  Incrementa el riesgo de incontinencia vesical
  Incrementa la concentración de la orina
  Aumenta el riesgo de infección en la vejiga

- Sistema Inmune
  Aumenta el riesgo de contraer infecciones.



- Sistema Músculo-Esquelético
  Disminuye el calcio de los huesos
  Aumenta el riesgo de osteoporosis
  Disminuye la masa muscular
  Disminuye la fortaleza muscular
  Disminuye la movilidad de las articulaciones
  Incrementa el riesgo de osteoartritis

- Sistema Nervioso
  Disminuye el equilibrio y la coordinación
  Lentitud en los reflejos
  Incrementa el riesgo de caídas
  Disminución Perceptivo. Sensorial
  Cambios en la visión
  Disminuye la visión nocturna
  Disminuye la percepción de colores
  Disminuye visión periférica
  Disminuye producción lagrimal
  Incrementa la sensibilidad al resplandor
  Incrementa el riesgo de caídas
  Cambios auditivos
  Disminuye la habilidad de distinguir
  Sonidos de alta frecuencia
  Disminuye la audición

  Cambios del gusto y olfato
  Disminuye la cantidad de papilas gustativas
  Disminuye el sentido del olfato
  Riesgo de una nutrición deficiente

- **ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA**

  Las actividades de la vida diaria en los adultos mayores incluyen el saber mantener una conducta saludable en cuanto a la nutrición, ejercicios, recreación, patrón de sueño y hábitos personales; además de la habilidad demostrada para auto cuidarse, bañarse, vestirse y comer. Si los adultos mayores son incapaces de auto cuidarse deben tener cuidadores que los ayuden para realizar estas actividades. Los cuidadores deben animar a los adultos mayores a hacer todo lo que ellos sean capaces de realizar por sí mismos para promover su independencia y ofrecer asistencia sólo en aquellas actividades en las cuales no tengan fuerza, movilidad, o habilidad para hacerlas.

- Los cuidadores pueden promover independencia de la siguiente manera:
  Baño
  Aunque los adultos mayores pueden no necesitar de un baño completo a diario, ellos necesitan baños de esponja en áreas desaseadas a diario, o tan seguido como sea necesario.
  El baño puede causar fatiga, especialmente a aquellos que se encuentran limitados por padecer de artritis. Puede que ellos no alcancen todas las partes de su cuerpo, entonces se requerirá asistencia para completar el baño. Algunas estrategias de ayuda incluyen:
- Poner un pequeño banco o silla de plástico en la bañera para que la persona pueda sentarse si se siente fatigada.
- Abra la pila y ayude a la persona en la bañera. Prevenga quemaduras chequeando la temperatura del agua.
- Coloque una esterilla en la bañera para prevenir caídas.
- Coloque un cepillo largo o esponja para alcanzar todas las zonas del cuerpo tales como la espalda y los pies.
- Ayude en las partes del cuerpo de difícil acceso.
- Coloque una toalla para secarse muy bien la piel después del baño.
- Permita un tiempo de descanso después del baño.

Higiene Bucal

Es también muy importante. Es esencial para sentirse fresco y para la salud dental. A pesar de que los ancianos pierden muchos dientes, esta pérdida no debe ser considerada normal. La causa más común de la pérdida de los dientes en la vejez son los trastornos de las encías. Mantener una buena higiene bucal evita estos problemas y la consecuente pérdida de los dientes. Los dientes deben ser cepillados y limpiados con hilo dental dos veces al día. Los adultos mayores que tengan dificultad manteniendo o manipulando el cepillo de dientes, pueden necesitar asistencia al lavarse los dientes o al usar el hilo dental.

Vestirse

Vestirse puede también causar fatiga al adulto mayor. Los cuidadores pueden ayudarlos a vestirse. Es importante permitir que el adulto mayor escoja su ropa cuando sea posible, para que mantengan algún control sobre su vida.

Las estrategias siguientes pueden ayudar al cuidador a vestir al adulto mayor

- Proporcione ropa que es fácil de ponerse. Para mujeres, evite la ropa con botones o cremalleras en la espalda, con múltiples botones pequeños, o en los cierres o los ganchos pequeños que son difíciles de cerrar.
- Los vestidos o las blusas que se pueden poner por la cabeza o con cierre delantero son más fáciles para las mujeres mayores.
- Las faldas o los pantalones con los cierres elásticos en la cintura o corbata que se pueden estirar son también más fáciles de ponerse y son a menudo más cómodas que la ropa con cremalleras, con los botones, o con los cierres de gancho.
- Para hombres, las camisas que se ponen sobre la cabeza o con botones en el frente y pantalones con elástico en la cintura son más fáciles de ponerse.
- Los zapatos deben ser firmes y satisfactoriamente ajustados. Los zapatos con cierre de Velcro. son más fáciles de poner que zapatos que tienen cordones para ser atados. Los zapatos siempre se deben llevar con calcetines para prevenir daños en la piel de los pies.

- Los adultos mayores a menudo sienten frío aún en temperaturas cálidas. Un suéter, chaqueta suave, o el chal deben estar disponibles para prevenir el frío.
- El movimiento para peinarse o cepillarse u otro arreglo personal puede ser difícil para alguien que tiene artritis o limitación de la movilidad. Los ancianos pueden necesitar ayuda para peinarse o cepillarse el cabello. Las mujeres mayores pueden escoger llevar el cabello corto para hacer más fácil el cuidado del mismo.

A causa de los cambios visuales que ocurren con el envejecimiento, las mujeres pueden necesitar ayuda para aplicarse el maquillaje y los hombres pueden necesitar ayuda para afeitarse. No asuma que, porque las mujeres mayores hayan dejado de maquillarse y los hombres de afeitarse, no quieren hacerlo o no les importa.

Ellos pueden sentirse avergonzados para solicitar ayuda. No pregunte, ofrecerles ayuda servirá para que puedan continuar con su rutina diaria.

Comer

Comer incluye no sólo el acto de comer una comida, también la habilidad de ir a la tienda a comprar alimentos, la habilidad de llevarla al hogar, y la habilidad de preparar el alimento. Aunque algunos adultos mayores son capaces de alimentarse así mismo, puede que no sean capaces de ir a la tienda, llevar paquetes al hogar, ni preparar sus comidas. Ellos pueden estar limitados también en los ingresos para comprar alimentos. Las siguientes son estrategias para ayudar a los adultos mayores en las actividades relacionadas con la alimentación:

- Permita que los adultos mayores escojan sus alimentos; comiendo sus comidas preferidas pueden aumentar su nutrición.
- Los adultos mayores a menudo no aceptan alimentos extremadamente fríos (como bebidas con hielo) o calientes. Pregunte cómo prefieren la temperatura de los alimentos.
- Coloque los cubiertos en lugares accesibles. Para los que padecen de artritis coloque una extensión plástica en los cubiertos para facilitar su manipulación.
- Compruebe que reserva de líquidos tiene disponibles. Recuerde que los adultos mayores deben tomar 6 vasos diarios de agua o jugo.
- Si el adulto mayor puede preparar sus alimentos, las ollas, cacerolas, y otros utensilios deben tener fácil acceso.

Es importante que el cuidador promueva la independencia tanto como sea posible en todas estas actividades. Muchos adultos mayores llegan a desalentarse cuando ellos son incapaces de cuidar de sí mismos. Permitirles hacer tanto como sea posible puede ayudarles a mantener su auto estima.
La ayuda proporcionada cuando sea necesario puede reducir la fatiga, pero la ayuda se debe llevar a cabo cuando sea necesaria.
Proporcionar cuidados puede permitir que la persona haga sus propias elecciones acerca de sus actividades. Por ejemplo, permitir a la mujer escoger su vestido, su peinado y su maquillaje, permite que ella sienta cierto control sobre su vida.

Movilidad

A menudo los adultos mayores experimentan algunas limitaciones en la movilidad relacionada con problemas crónicos de salud. Las enfermedades tales como artritis y condiciones cerebro-vasculares pueden tener como resultado dolor, dificultad, o incapacidad para mover las coyunturas.

Las enfermedades cardiovasculares y respiratorias pueden tener como resultado problemas de la resistencia. Los adultos mayores con enfermedades neuro-sensoriales tales como la enfermedad de Parkinson pueden tener también dificultad con la movilidad.
Es importante valorar el grado de movilidad que el adulto mayor tiene.

La evaluación incluye:

- Grado de Inmovilidad: El grado de la inmovilidad puede ir desde el dolor de las coyunturas menores hasta la rigidez, la cual requiere ayuda para todos los movimientos del cuerpo, pero es la menos frecuente.
- Momento del Día en que el Dolor o la Fatiga Interfieren con el Movimiento. Para algunos adultos mayores, la movilidad cambia a través del día. Por ejemplo, los que padecen artritis pueden encontrar que las manos y las coyunturas están dolorosas en la mañana al despertar, pero con el transcurso del día sus coyunturas se aflojan. Para otros con enfermedades respiratorias o cardiovasculares, la movilidad y la resistencia son buenas al comenzar el día, pero disminuyen con la actividad cotidiana.
- Funcionamiento con Limitantes de la Movilidad: Algunos adultos mayores han aprendido a compensar sus limitaciones de movimientos usando instrumentos de ayuda como bastones. Los que padecen artritis pueden usar instrumentos auxiliares que ayuden a abrir frascos y botellas.

Grado de Ayuda Necesitada para Moverse

Muchos pueden ser capaces de mantener algún grado de movilidad si ellos tienen ayuda del cuidador, sobre todo al salir y entrar de la cama, sentarse y pararse. El cuidador puede estimular a mantener la movilidad en coyunturas rígidas proporcionando ejercicios pasivos en las coyunturas afectadas.
Es importante que el cuidador use buenos mecanismos corporales cuando ayude a otros, para protegerse a sí mismos y a la persona que cuidan.

Para prevenir daños se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Mantenga la espalda derecha siempre.
- Doble las rodillas, flexiona las caderas, y ensanche la postura para mantener una base ancha de apoyo.

- Finalmente, se realiza reeducación de los patrones de la marcha, haciendo especial énfasis, en la fase de despegue de dedos y apoyo de talón, acompañado de reeducación postural global.

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 2		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Educación para la salud	Se ha resaltado la importancia de mantener hábitos saludables en los usuarios del centro, basados en una alimentación equilibrada, actividad física regular y estimulación mental. Es crucial acudir a chequeos médicos frecuentes para la detección temprana de enfermedades y seguir las indicaciones de su médico para controlar afecciones crónicas. Esta actividad es articulada con todas las disciplinas y enfermería.

		Se resalta la importancia de mantener la salud bucal la cual, contribuyen significativamente al bienestar. Así como la salud física, donde se realiza en compañía con el área de recreación todos los días ejercicio regular, lo que ha reducido el riesgo de enfermedades como diabetes, cardiopatías y el cáncer, mejorar el equilibrio y el estado de ánimo. Se ha demostrado con trabajo multidisciplinario, el bienestar general de los usuarios, donde además sus familias han manifestado su gratitud para con la atención integral recibida para con sus abuelitos y/o papitos

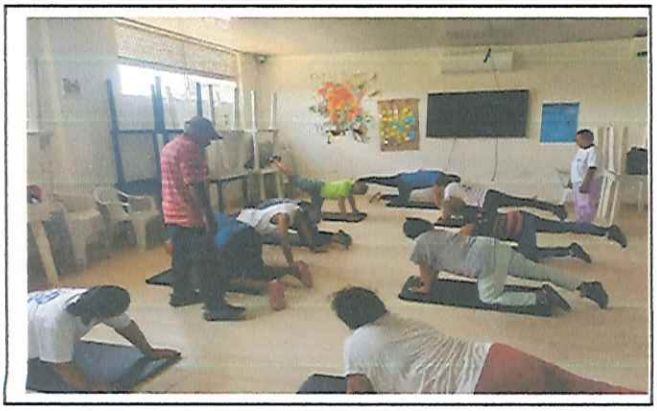
Anexo 1. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Registro Fotográfico 5: 11/10/25. Taller Cuidados del adulto mayor en el hogar y la comunidad



Registro Fotográfico 6: 11/10/25. Taller Cuidados del adulto mayor en el hogar y la comunidad.



Registro Fotográfico 7: 11/10/25. Taller Cuidados del adulto mayor en el hogar y la comunidad.



Registro Fotográfico 8: 11/10/25. Taller Cuidados del adulto mayor en el hogar y la comunidad.

Semana 3: Evaluación e intervención por fisioterapia

Evaluación Fisioterapéutica

Se da continuidad a las valoraciones desde fisioterapia de los usuarios nuevos (1) y así establecer el protocolo de atención individual.

Intervención por Fisioterapia

Por otra parte, se continuó realizando intervenciones por fisioterapia de los cuadros agudos más significativos. (algias en espalda y región cervical).

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 3		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Valoración por fisioterapia a través de la revisión por sistemas	A través de la valoración por fisioterapia, se identifican las alteraciones agudas que presentan los adultos mayores, entre las que se destacan dolor articular en cadera, espalda baja y rodillas. De esta valoración se diseñan e implementan los protocolos de atención que se implementarán para con los usuarios. Hay usuarios que por la edad y las patologías crónicas de base requieren mayor cuidado. Por lo que se resalta la importancia de la familia para la atención oportuna en salud. Incluye entrega de los medicamentos, remisiones por tercer o cuarto nivel de complejidad y/o atención por urgencias. En el mes de octubre falleció una beneficiaria (Doña Creúsa) lo que nos invita a mantenernos mas alertas con esta situación.
2	Intervención por fisioterapia.	Desde el área de fisioterapia se continua con los siguientes objetivos: • Prevención de lesiones: Donde hemos contribuido a identificar debilidades y fortalezas, y así diseñar programas para evitar lesiones, clave para usuarios de edad mayor. • La más importante, pero también la más común, se ha trabajado mucho en el alivio del dolor, rediciendo el dolor crónico o agudo en músculos y articulaciones, disminuyendo la necesidad de ingerir analgésicos. • Se ha mejorado la movilidad y autonomía en los abuelos, evidenciándose en la recuperación de la funcionalidad y la capacidad de realizar actividades diarias, mejorando su calidad de vida.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

Articulación interinstitucional

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 3		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Articulación Interinstitucional	La articulación interinstitucional en salud incluye la mejora de la atención al usuario, mayor impacto en la salud pública, y la creación de sinergias para abordar problemas complejos. Esta colaboración permite compartir conocimientos, e integrar esfuerzos para desarrollar estrategias integrales que aborden las prioridades de salud pública de manera más eficaz, eficiente y sostenible en esta población. El día 18 de octubre de 2025, el programa de participación social en salud realizó una capacitación a los abuelos en los siguientes temas: • Derecho ciudadano: Es un derecho fundamental de las personas para intervenir en la toma de decisiones sobre la salud, la atención y el tratamiento. • Intervención activa: Implica la participación activa y responsable en el manejo de recursos y acciones que impactan la salud comunitaria. • Responsabilidad compartida: Permite a los abuelitos asumir la responsabilidad de sus problemas de salud y contribuir a la búsqueda de soluciones. • Fortalecimiento institucional: Busca fortalecer las instituciones de salud y empoderar a la población mayor y a las organizaciones sociales. • Enfoque en la comunidad: Implica la intervención de actores sociales con capacidad para identificar problemas, definir prioridades y proponer soluciones en beneficio de su comunidad Lo anterior con el fin de que los abuelos conozcan las rutas de atención establecidas para la garantía de sus derechos en salud Intervención de tracoma ocular y Geogelminthiasis: El tracoma y la geohelmintiasis son enfermedades tropicales desatendidas que a menudo coexisten en las mismas poblaciones, ya que ambas prosperan en condiciones de pobreza, falta de acceso a agua potable y saneamiento. El tracoma es una infección bacteriana ocular que, si no se trata, puede causar ceguera debido a la formación de cicatrices en los párpados que irritan la córnea. La geohelmintiasis es una infección intestinal causada por lombrices parásitas que se transmiten a través del suelo

		contaminado. Ambas enfermedades comparten factores de riesgo similares y su control se aborda conjuntamente en programas de salud pública. Finalmente se realizó una desparasitación a los abuelos y se menciona que en 20 días vuelve el programa para administrar la segunda dosis. Demostrándose el compromiso por el bienestar integral de nuestros beneficiarios.

Desarrollo de capacidades taller Discapacidades evitables.

- Inicia el taller con una pausa activa para activar la musculatura y la concentración de los usuarios, posteriormente se explica de forma lúdica ¿Qué es discapacidad?

La definición de la discapacidad es compleja, controversial y cambiante según el enfoque y el momento histórico en que se enmarca. Sin embargo, a partir de la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con
discapacidad, en nuestro país se considera que: "La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad
de condiciones con las demás"
El enfoque "biopsicosocial", define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones
funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. ...incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales)

¿Cuáles definiciones se encuentran en el artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas?

La "comunicación" incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las
comunicaciones de fácil acceso; Por "lenguaje" se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal;

Por "discriminación por motivos de discapacidad" se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la
denegación de ajustes razonables;

Por "ajustes razonables" se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce

o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales;

Por "diseño universal" se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño
universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten

¿Existen otros programas dirigidos a la población con discapacidad? En el marco de los planes territoriales de discapacidad, existen programas que buscan la inclusión de la población con discapacidad, y que son ejecutados por las entidades territoriales - alcaldías y gobernaciones - a través de sus diferentes secretarías. Para ello la PcD puede acercarse a las administraciones municipales con el fin que evalúen su situación y le suministren información sobre la oferta existente.

¿Ante qué entidad o entidades puedo solicitar la inclusión en estos programas? Ante la alcaldía de su municipio y ante las Secretarías departamentales. Lo anterior, teniendo en cuenta que al municipio como entidad fundamental de la división político–administrativa, le corresponde, la prestación de los servicios públicos que determine la ley; construir las obras que demande el progreso local; ordenar el desarrollo de su territorio; promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes; los departamentos a su vez, cumplen funciones de intermediación, expresada en concurrencia, subsidiariedad y complementariedad a los municipios

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 3		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Información para la salud	Las discapacidades evitables en adultos mayores incluyen déficits sensoriales (vista, oído), problemas de movilidad y afecciones crónicas como diabetes y demencia, cuyo impacto principal es la pérdida de autonomía, la dependencia y una menor calidad de vida. Estas discapacidades se han venido manejando mediante la actividad física regular, una buena nutrición, cuidados de la salud mental, el control de enfermedades crónicas y revisiones médicas frecuentes. Las discapacidades evitables mayormente trabajadas han sido: Movilidad: Limitaciones para caminar, realizar actividades domésticas y desplazarse en el entorno. Crónicas: Activación de rutas de atención para el manejo de la diabetes, la Hipertensión arterial, y algunas patologías de origen mental como la demencia Estas patologías de salud mental, suelen manifestarse comúnmente en Depresión, a lo

		que nuestro equipo de trabajo viene trabajando la motivación y el bienestar general. Su impacto ha permitido que nuestros adultos mayores, mantengan la autonomía, se favorece la independencia, se aumentó la calidad de vida, dado a que hay mayor participación en actividades sociales y de ocio, y un aumento general en el bienestar y la felicidad. Otra estrategia de prevención ha sido el fomento de la actividad física, donde se ha mantenido las ganas de realizar ejercicios combinados con fuerza, equilibrio y flexibilidad para reducir el riesgo de caídas.

Anexo 1. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



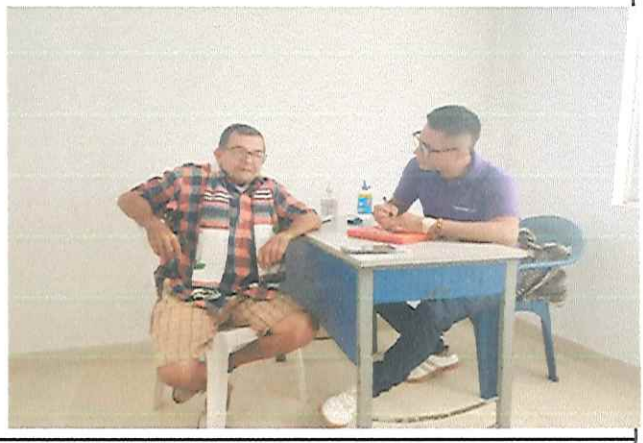
Registro Fotográfico 09: 18/10/25. Taller – Discapacidades evitables



Registro Fotográfico 10: 18/10/25. Articulación Programa de tracoma ocular y PPSS de la SSD.



Registro Fotográfico 11: 18/10/25. Intervención por fisioterapia



Registro Fotográfico 12: 18/10/25. Valoración por fisioterapia

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

Semana 4: Taller: TABAQUISMO UN PROBLEMA QUE AQUEJA A LOS ADULTOS MAYORES

Inicia el taller, mencionado que el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ocasionan graves consecuencias en la salud, en la economía, el ambiente y a la sociedad.

La (OMS-2011), aproximadamente 7 millones de personas mueren al año por enfermedades asociadas al consumo, y más de 890.000 personas no fumadoras están expuestas a humo de tabaco. En Colombia, las muertes se relacionan principalmente con el cáncer, las enfermedades respiratorias, las enfermedades cardiovasculares, el deterioro de la salud mental global y el incremento en el uso de otras drogas, entre otras. El consumo tabaco, es el principal factor de riesgo de muerte prevenible en el mundo.

Los cigarrillos constituyen la mayor parte de productos manufacturados de tabaco en el mundo. Los productos de tabaco sin humo tradicionales, estos usualmente consumidos por vía oral o nasal, sin quemarlo ni producir combustión. Existen dos tipos principales de tabaco sin humo: rapé (húmedo o seco) y tabaco de mascar.

Otro producto que preocupa, por estar su consumo en incremento entre los niños y jóvenes son los cigarrillos electrónicos, también conocidos como sistemas electrónicos de suministro de nicotina y sistemas similares sin nicotina. Fueron introducidos en el mercado en el año 2004 y su interés, uso y controversia se han disparado durante la última década, Intervenciones para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo de acuerdo al tiempo de contacto durante la atención:

Intervención Breve: La intervención breve más costo-efectiva es la Estrategia de las 5As, la cual implica cinco pasos: Averiguar, Asesorar, Apreciar, Ayudar y Acordar.

En esta, se realiza la tamización sistemática de fumadores en todos los encuentros con pacientes, independientemente de su motivo de consulta, lo cual incrementa las tasas de intervención sobre pacientes fumadores

Su principal objetivo es que los pacientes logren avanzar en el proceso de dejar de fumar y hagan intentos serios para conseguirlo. Se ha podido comprobar que alrededor del 20% de los fumadores sometidos a intervención breve progresan en su fase de abandono

Intervención Intensiva: Son tratamientos más integrales, que se pueden realizar durante múltiples visitas durante períodos de tiempo más largos y que pueden ser administrados por más de un profesional sanitario, son apropiadas en todos los consumidores de tabaco dispuestos a participar en ellas.

Modelos y Estrategias de Intervención para la cesación del consumo de Tabaco:
Programa para la Atención del Tabaquismo - Alistamiento Institucional
Fase de Planeación: Capacitación al personal de salud asistencial: Cada institución debe divulgar la estrategia "Consejería breve y consulta motivacional" al 100% del personal de salud; Médicos, Enfermeras, Auxiliares de enfermería, Trabajadores sociales, Psicólogos, nutricionistas, odontólogos y Fisioterapeutas, entre otros, con el fin de entrenar a su personal y poder captar al mayor número de usuarios con tabaquismo

Caracterización de la población con tabaquismo: Cada institución debe caracterizar a las personas consumidoras de tabaco por número de casos, género, grupo etario, ubicación geográfica, entre otros. Se recomienda que la institución haga la revisión de las bases de datos y de respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es la población total de usuarios?
- ¿Cuál es la pirámide poblacional?
- ¿Cuál es la georreferenciación de la población?
- ¿Cuál es el total de consumidores de tabaco?
- ¿Cuántos pacientes con consumo de tabaco ingresaron en el último año

- Preguntas y Varios
  Se abre espacio para preguntas y sugerencias, donde se despejan dudas para el tamizaje de pacientes sospechosos de epoc y se prosigue a la asistencia técnica sobre la implementación del programa de cesación de tabaco

Finaliza la temática con actividades lúdicas que se describen a continuación.

Actividad 1:
Disposición del grupo: En círculo

- Los usuarios realizaron un círculo inician danzando con movimientos suaves y rítmicos al son de la música, mientras se les indica la respiración profunda, siguen el trabajo con cambios de parejas se crea una vivencia purificadora y gratificante por medio de la imaginación e historias u ocasiones vividas que les causen felicidad. Para finalizar todos se dan un fuerte aplauso.
- Observación: Mientras se trabaja con los ritmos invitar a los participantes a estirar los diferentes grupos musculares

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 4		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Comunicación para la salud	El tabaco sigue siendo un problema de salud pública, ocasionando la reducción de la presión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares en minutos. Impactos inmediatos (minutos a horas) Algunos abuelitos niegan el consumo del cigarrillo, pero los pocos que a conciencia trabajan en el destete del cigarrillo, han mejorado la función circulatoria, debido a que la presión arterial y la frecuencia cardíaca comienzan a disminuir. Recuperación pulmonar: La función pulmonar ha mejorado, se ha normalizado el olfato y el gusto, y se ha reducido la falta de aire. Se ha trabajado fuertemente en la reducción del riesgo de infarto, cuando los usuarios han dejado voluntariamente de fumar o estar cerca de la zona de fumadores.

LA MALOKA

CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
NIT 800.251.482-5
HOGARES DE PASO LA MALOKA

LA MALOKA

Articulación interinstitucional

IMPACTO DE LA ACTIVIDAD SEMANA 4		
ITEM	**ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
1	Articulación Interinstitucional Tamizaje cardiovascular	El día 25 de octubre de 2025, el programa de enfermedades crónicas no transmisibles realizó tamizaje cardiovascular y metabólico: • Se realizó toma de presión arterial, peso y talla • Se divulgó los resultados y se indicaron acciones de autocuidado • Se dictaron recomendaciones. • Se les solicita a los abuelitos asumir la responsabilidad de sus problemas de salud y contribuir a la búsqueda de soluciones. • La articulación de esta y otras actividades implica la intervención de actores sociales con capacidad para identificar problemas, definir prioridades y proponer soluciones en beneficio de la población mayor

Anexo 1. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Registro Fotográfico 13. 25/10/25: Taller - tabaquismo



Registro Fotográfico 14: 25/10/25: Articulación programa ENT – de la SSD - Tamizaje



Registro Fotográfico 15: 25/10/25: Articulación programa ENT – de la SSD - Tamizaje



Registro Fotográfico 16. 25/10/25: Taller - tabaquismo

1.6 CONCLUSIONES:

Teniendo en cuenta que el programa es dinámico, en octubre continuó la realización de evaluaciones individuales a los usuarios, y así poder identificar, corregir y/o prevenir alteraciones musculoesqueléticas que condiciones el desempeño de las actividades de la vida diaria del beneficiario.

1.7 RECOMENDACIONES:

- Educar, informar y comunicar al cuidador, como pieza clave en los procesos de rehabilitación de los usuarios

ELABORADO POR:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
HENRY ALBERTO SANCHEZ HOYOS	FISIOTERAPEUTA	

	Centro Vida HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S NIT- 800.251.482-5	
	ACTA DE ACTIVIDADES	

MES:	**HORA INICIO:**	**HORA FINAL:**
OCTUBRE 2025	9:00 am	11:00 am
MUNICIPIO:	**RESPONSABLE:**	
Leticia	Henry Alberto Sánchez Hoyos – Fisioterapeuta	

TEMAS

1. Rutas Integrales de Atención en salud dirigido al ciclo de vida Vejez
2. Cuidados en el adulto mayor en el hogar y la comunidad
3. Discapacidades evitables en el adulto mayor
4. Tabaquismo un problema que aqueja a los adultos mayores

INFORME

INFORME DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN LA POBLACION ADULTO MAYOR DEL CENTRO VIDA LETICIA DESARROLLADAS POR EL AREA DE FISIOTERAPIA

Durante el mes de octubre se realizaron actividades dirigidas al favorecimiento de la autonomía e independencia en los usuarios del centro, a través del fortalecimiento de capacidades, como las estrategias educativas que favorecen la prevención de enfermedades que afectan comúnmente a nuestros mayores. Gracias a nuestro equipo multidisciplinario hemos fortalecido la detección temprana, diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de las enfermedades, así como reducción en la probabilidad de recibir cuidados paliativos.

Cabe destacar que, durante el mes de octubre, desde el área de fisioterapia se continúa realizando valoraciones e intervenciones por fisioterapia a los usuarios con estadios agudos de dolor.

Informe de actividades de Promoción y prevención desarrolladas por el área de fisioterapia

A continuación se describen las acciones de desarrollo de capacidades que se realiza a los beneficiarios del Centro – Vida; con el fin de educar en salud, mediante jornadas de sensibilización y actividades lúdicas que orienten a la población mayor a asistir y recibir en forma regular la atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de salud; así como la conocer la fisiología del dolor y su impacto en las personas mayores, debido a que es el primer motivo de consulta de la población en general..

Dichas acciones se desarrollaron a través de intervenciones grupales, con metodología expositiva y participativa que incluyeron apoyos didácticos.