	1	0,0
Total	7000	100,0

Interpretación General

La música tropical es preferida por un 37,2% de los adultos mayores, mientras que 41,8% no la escucha y 21% la escucha ocasionalmente.

Esto indica que la música tropical es moderadamente apreciada, siendo relevante para más de un tercio de la población y una opción a considerar en actividades recreativas.

TIPO DE MÚSICA QUE LE GUSTA: CAMPESINA

Tabla 13

	Frecuencia	Porcentaje
Si	3333	47,6
No	2300	32,9
A veces	1366	19,5
	1	0,0
Total	7000	100,0

Interpretación General

La música campesina es muy apreciada, con casi la mitad de los adultos mayores (47,6%) que la disfrutan.

Un 32,9% no la escucha, mientras que 19,5% la escucha ocasionalmente.

Esto indica que la música campesina es un género relevante para la población adulta mayor, probablemente por su relación con la tradición y la cultura local.

TIPO DE MÚSICA QUE LE GUSTA: RANCHERAS

Tabla 13

	Frecuencia	Porcentaje
Si	3076	43,9
No	2262	32,3
A veces	1661	23,7
	1	0,0
Total	7000	100,0

Interpretación General

La música ranchera es apreciada por casi la mitad de los adultos mayores (43,9%).

Un 32,3% no la escucha, mientras que 23,7% la escucha ocasionalmente.

Esto indica que la ranchera es un género relevante, especialmente por su conexión con la cultura y la nostalgia.

TIPO

DE MÚSICA QUE LE GUSTA: POPULAR

Tabla 13

	Frecuencia	Porcentaje
Si	2585	36,9
No	2520	36,0
A veces	1894	27,1
	1	0,0
Total	7000	100,0

Interpretación General

La música popular es apreciada por un poco más de un tercio de los adultos mayores (36,9%).

Un 36% no la escucha, mientras que 27,1% la escucha ocasionalmente.

Esto indica que la música popular tiene una aceptación moderada, similar a la salsa y la música tropical, siendo relevante pero no dominante.

¿QUÉ PROGRAMAS DE TELEVISIÓN O RADIO LES GUSTA?

Interpretación General

La mayoría de los adultos mayores prefiere programas de radio, especialmente Radio Noticias (42,9%)

y combinaciones con música (14,1%).

La televisión es menos prioritaria, aunque se observa interés en películas de acción, comedia y drama, así como novelas.

Esto indica que la radio sigue siendo una fuente central de información y entretenimiento para este grupo poblacional.

PRÓTESIS DENTALES PARA EL ADULTO MAYOR

Se cuenta con una Base de Datos para dar cumplimiento a todo lo relacionado con la atención integral del adulto mayor.

Cada representante en salud (técnico en enfermería) diseña la preselección con una base de datos, determinando los campos necesarios que respondan a los requerimientos de la IPS Ortodoncia para todos, teniendo en cuenta la normativa de salud colombiana y diligencia los campos esenciales de datos de Identificación (Tipo y número de documento, nombres y apellidos completos) y datos de contacto (número de contacto) en la cantidad de usuarios adultos mayores ya estipulados. En el desarrollo de instrumento de recolección, se crea un formulario digital (Excel), basado en la estructura definida anteriormente, con la claridad que el formato debe ser claro y de fácil uso para el personal de salud de cada municipio.

A continuación, se registra la base de datos de los municipios convocados con la cantidad de usuarios beneficiarios.

MUNICIPIO	Total PPTO	ADULTO MAYOR A CONVOCAR
Popayán	474	250
Almaguer	56	38

Argelia	52	35
Bolívar	44	30
Guapi	46	30
Florencia	28	20
Inzá	50	30
Jambaló	44	30
Lavega	50	35

López de Micay	38	25
Mercaderes	44	30
Morales	46	30
Páez	48	30
Piamonte	44	30
Pur	42	30

acé		
Rosas	42	30
San Sebastián	34	30
Santa Rosa	40	30
Silvia	46	30
Sotará	38	30
Suarez	48	30

Toribio	44	30
Timbiquí	42	30

CONCLUSIONES

La ejecución de actividades de valoración de salud en los municipios del Cauca, que incluyen la medición de presión arterial, talla, peso e índice cintura-cadera, ha permitido implementar un proceso sistemático de tamizaje en la población adulta mayor. Estas actividades han favorecido la detección temprana de factores de riesgo cardiometabólico, como por ejemplo hipertensión, sobrepeso u obesidad constituyendo un paso clave para prevenir complicaciones crónicas.

Además, la coordinación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y las IPS garantiza que los resultados no se queden únicamente en el registro de información, sino que avancen en acciones concretas de atención y seguimiento médico.

La implementación del diagnóstico sobre habilidades, destrezas, gustos, preferencias, intereses, derechos e historia de vida complementa la valoración clínica con una perspectiva psicosocial y humanística, lo cual garantiza que el proyecto no solo aborde las patologías físicas, sino que también reconozca al adulto mayor como un sujeto de derechos con una historia y necesidades únicas.

El suministro de prótesis dentales, totales o parciales, responde a una necesidad importante en la salud de los adultos mayores. La pérdida significativa de piezas dentales afecta la capacidad de masticar correctamente, compromete la alimentación, disminuye la autoestima y limita la interacción social. La

entrega de estas prótesis permite a los beneficiarios recuperar funciones básicas como la alimentación adecuada, al tiempo que mejora su salud emocional y su integración social. De este modo, la intervención contribuye de manera sustancial al propósito del proyecto: fortalecer la atención integral de los adultos mayores en los municipios seleccionados del Departamento del Cauca.

INFORME COMPONENTE DEPORTIVO - FASE II

1. Contexto Institucional y Marco Normativo

El presente documento consolida el balance técnico, operativo y de impacto correspondiente a la segunda fase del componente deportivo, ejecutado en virtud del contrato interadministrativo suscrito entre la Gobernación del Cauca y la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca (Uniautónoma).

La intervención se enmarca en la garantía de derechos fundamentales y el cumplimiento de la Ley 1251 de 2008, la Ley 1315 de 2009 y el Decreto 1421 de 2019. Este marco jurídico define la actividad física no solo como una práctica recreativa, sino como un determinante estructural de salud pública orientado a la prevención de la cronicidad, la preservación de la autonomía funcional y la integración social de las personas mayores.

2. Objetivo General

Implementar una estrategia departamental de envejecimiento activo mediante el diseño, prescripción y ejecución de rutinas físicas seguras y adaptadas, promoviendo la funcionalidad biológica, la cohesión comunitaria y la cualificación de los estilos de vida en la población adulta mayor del Cauca.

3. Metodología y Estructura Operativa

La operación se estructuró bajo un modelo de gestión escalonado que garantiza la calidad del dato y la seguridad en la intervención.

3.1 Niveles de Gestión y Flujo de Información

El éxito de la ejecución reposa en una cadena de valor articulada en tres niveles:

1. **Ejecución Territorial (Encargados Técnicos):** Profesionales en deporte y recreación

asignados a cada municipio, responsables directos de la implementación de las rutinas, la aplicación de tamizajes (PAR-Q) y la generación de la evidencia primaria.

2. **Seguimiento y Control (Coordinadores de Zona):** Dos equipos de coordinación (Zona 1 y Zona 2) encargados de auditar el cumplimiento de los cronogramas, validar la asistencia técnica y asegurar la adherencia a los lineamientos contractuales.
3. **Sistematización Gerencial:** Centralización, análisis y consolidación de la información a nivel directivo para la medición de impacto departamental y la toma de decisiones estratégicas.

3.2 Ejes de Ejecución Técnica

Las sesiones se desarrollaron bajo estricta supervisión profesional, abordando:

- **Acondicionamiento Físico:** Movilidad articular, fuerza isométrica y equilibrio para prevención de caídas.
- **Estimulación Cognitiva:** Dinámicas de coordinación neuro-motora.
- **Integración Social:** Encuentros intergeneracionales y recuperación de juegos tradicionales.

4. Despliegue Territorial y Cobertura

La ejecución operativa se dividió en dos zonas de gestión para garantizar la cobertura en los 42 municipios, alcanzando una presencia efectiva en 39 de ellos.Cada zona contó con un liderazgo profesional especializado para garantizar la calidad técnica en terreno.

4.1. Zona 1 – Coordinación Norte y Sur

Liderada por: Profesional en deportes José Melchor Sandoval López

- **Municipios a cargo (Z1):** Argelia, Bolívar, Buenos Aires, Cajibío, Guachené, Guapi, La Sierra, López de Micay, Mercaderes, Miranda, Patía, Piendamó, Puracé, Rosas, San Sebastián, Santander de Quilichao, Silvia, Suárez, Sucre, Toribío, Villa Rica.
- **Hitos de Gestión:**
  - **Enfoque Étnico:** En Silvia, articulación con saberes ancestrales y caminatas a sitios sagrados (Quizgó, Usenda). En Toribío, festivales de juegos tradicionales en resguardos indígenas.
  - **Intergeneracional:** En Guapi, alianza estratégica con la Escuela Normal Superior. En Rosas y La Sierra, encuentros de transferencia de saberes.

- **Descentralización:** Atención en zonas dispersas de Puracé (Coconuco, Paletará) y San Sebastián (Samango).

2. Zona 2 – Coordinación Centro y Oriente

Liderada por: Profesional en deportes Manuel Alejandro Andrade Cardona

- **Municipios a cargo (Z2):** El Tambo, Morales, Popayán, Sotará, Timbío, Caloto, Corinto, Padilla, Puerto Tejada, Timbiquí, Caldono, Inzá, Jambaló, Páez, Totoró, Almaguer, Balboa, Florencia, La Vega, Santa Rosa, Piamonte.
- **Hitos de Gestión:**
  - **Impacto Urbano:** En **Popayán**, se logró la mayor concentración de beneficiarios (450) y festivales masivos.
  - **Integración Social y Paz:** En Caloto, se celebró el "Reinado por la Paz y la Vida", un evento intergeneracional que vinculó a 11 veredas (incluyendo La Robleda, El Palo y Bodega Arriba) y jurados estudiantiles, fortaleciendo el tejido social.
  - **Soberanía Alimentaria y Cultura:** En Jambaló, se destacó el encuentro con la I.E. Técnico Agrícola, integrando música (Chirimía) y la práctica ancestral del "Trueque".
  - **Rescate Ancestral:** En Corinto, encuentro de juegos autóctonos en la Maloca.
  - **Cobertura Rural:** En El Tambo (Vereda Uribe) y Almaguer (San Miguel), despliegue en zonas de alta montaña.

4.3. Novedades de Acceso

En los municipios de López de Micay, Páez y La Vega no se logró la cobertura del componente deportivo, debido a limitaciones logísticas y condiciones territoriales que impidieron la ejecución de las jornadas programadas. Esta situación derivó en la imposibilidad de desplegar los equipos técnicos en los tiempos establecidos.

5. Análisis de Resultados y Auditoría de Información

Se reporta un cumplimiento óptimo en la consolidación de la información, alcanzando y superando el umbral del **90%** de carga efectiva tanto en el Tamizaje de Salud (PAR-Q) como en los Planes Individuales de Actividad Física (PIAF) en la totalidad de los municipios con operación activa.

5.1 Balance General de Digitalización

Se reporta un avance sustancial en la consolidación de la información, alcanzando un **68%** de carga efectiva en el sistema, lo que representa un incremento significativo frente a los cortes anteriores gracias a las jornadas intensivas de digitalización.

- **Total Cupos Habilitados:** 9.691
- **Registros Consolidados Aprox:** 8.115
- **Cobertura de Información: 90%** en territorios focalizados.

5.2. Semaforización de Cumplimiento Municipal

La auditoría final clasifica el desempeño de los municipios en dos grupos claros, evidenciando la nivelación exitosa de los territorios que presentaban rezagos:

A. Municipios "Líderes Digitales" (Cumplimiento ≥ 90%) La totalidad de los **39 municipios** donde se ejecutó el componente deportivo ha alcanzado la meta de digitalización, asegurando la trazabilidad de sus beneficiarios:

- Argelia, Bolívar, Buenos Aires, Cajibío, Guachené, Guapi, La Sierra, Mercaderes, Miranda, Patía, Piendamó, Puracé, Rosas, San Sebastián, Santander de Quilichao, Silvia, Suárez, Sucre, Toribío, Villa Rica, Almaguer, Balboa, Caldono, Caloto, Corinto, El Tambo, Florencia, Inzá, Jambaló, Morales, Padilla, Piamonte, Popayán, Puerto Tejada, Santa Rosa, Sotará, Timbío, Timbiquí, Totoró.

B. Municipios con Novedad de Acceso (Sin Reporte) Corresponde a los territorios donde no fue posible el ingreso de los equipos técnicos por factores externos (Orden Público/Logística):

- **López de Micay, Páez y La Vega.**

5.3. Hallazgos Clínicos y Funcionales

El análisis de la base de datos consolidada (más de 8.000 registros) permite confirmar el perfil epidemiológico de la población atendida:

- **Seguridad en la Práctica:** La estratificación masiva confirma un predominio de **Riesgo Bajo a Moderado**, validando la pertinencia de las rutinas grupales

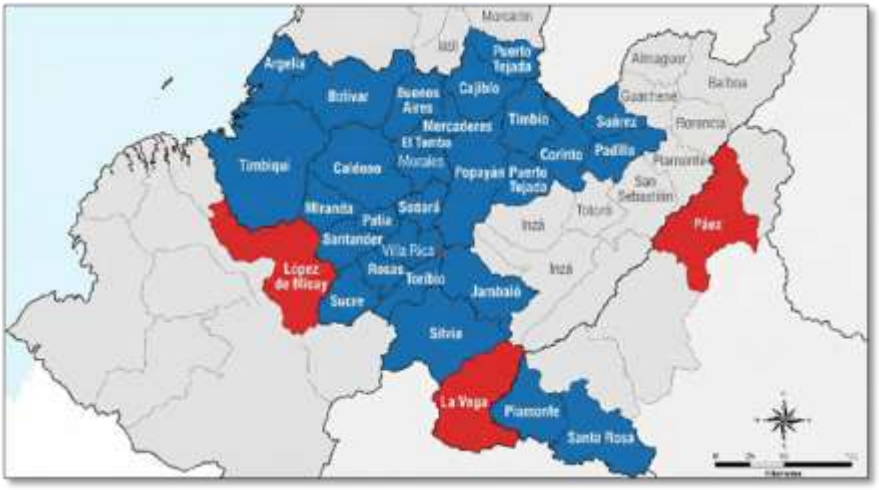
implementadas.

- **Focalización Terapéutica:** El 100% de los planes individuales fueron ajustados a la variable de "protección articular", respondiendo a la prevalencia de antecedentes osteomusculares identificada en el tamizaje PAR-Q.

5.4. Balance Estadístico de Ejecución

A. Eficiencia de Cobertura Territorial

- ***Municipios Objetivo:*** *42*
- **Municipios Atendidos:** 39
- **Porcentaje de Ejecución Geográfica: 92.8%**



Cobertura del componente deportivo: municipios atendidos (azul) y no atendidos (rojo).
Fuente: Gobernación del Cauca y Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, 2025.

B. Top 5 Municipios por Mayor Impacto Poblacional Estos cinco municipios concentran el 15.6% del total de la población atendida:

Rango	Municipio	Zona	Beneficiarios
1	Popayán	2	450

2	Santander de Quilichao	1	340
3	El Tambo	2	285
4	Almaguer	2	280
5	La Sierra	1	265

6. Desafíos y Lecciones Aprendidas

1. **Nivelación Exitosa:** El principal desafío superado fue la brecha digital inicial. Mediante estrategias de choque, se logró que municipios con baja conectividad (como Guapi y Bolívar) alcanzaran los mismos estándares de reporte que la capital.
2. **Seguridad y Flexibilidad:** La operación demostró capacidad de adaptación frente a las alertas de orden público en el norte del Cauca, reprogramando actividades sin afectar el cumplimiento final de las metas.

7. Recomendaciones Estratégicas

- **Sostenibilidad del Dato:** Migrar la base de datos consolidada a un repositorio institucional permanente que sirva de insumo para futuras políticas públicas de vejez.
- **Continuidad de Procesos:** Capitalizar la adherencia lograda (90% de planes individuales ejecutados) para dar continuidad a los grupos conformados en la siguiente vigencia.
- **Monitoreo de Novedades:** Mantener el seguimiento a las condiciones de seguridad en López de Micay, Páez y La Vega para evaluar su posible inclusión en fases futuras.

8. Conclusión

El cierre del componente deportivo evidencia una gestión administrativa y operativa de alta eficiencia. Al alcanzar un **cumplimiento del 90%** en la sistematización de la información en los 39 municipios activos, el proyecto no solo cumplió con sus metas de cobertura física, sino que entrega un soporte documental robusto y auditado. Este resultado posiciona al programa como un referente de intervención integral, capaz de superar barreras geográficas y

tecnológicas para garantizar el derecho a la recreación y la salud de los adultos mayores del Cauca.

9. Soporte Documental

El presente informe técnico y las cifras estadísticas presentadas se encuentran respaldados por un repositorio físico y digital que reposa en la coordinación del proyecto. Dicho soporte incluye:

1. **Evidencias Documentales:** Carpetas físicas organizadas por municipio que contienen los listados de asistencia originales y los consentimientos informados debidamente firmados por los beneficiarios.
2. **Evidencias Fotográficas:** Archivo fotográfico georreferenciado que certifica la ejecución real de las actividades en los entornos urbanos y rurales descritos en este informe.
3. **Soporte Digital:** Base de datos maestra **"PAR-Q / PLAN INDIVIDUAL"** que consolida el registro individual de los instrumentos técnicos.

Anexo 1: Consolidado Final.

A continuación, se presenta el desglose técnico validado de los 39 municipios verificados, con lo cual se completa el 100% de la cobertura ejecutada.

Municipio	Zona	Población Beneficiada	Responsable Técnico en Territorio	Actividades / Hitos Destacados

Popayán	2	450	Karen Julissa Mora Salamanca	Encuentros intergeneracionales masivos.
Santander de Quilichao	1	340	Juan David Figueroa Rodríguez	Alta cobertura en danza y actividad física.
El Tambo	2	285	Duvan Felipe Gutiérrez	Actividades recreativas en Vereda Uribe.
Almaguer	2	280	Beldany Alvarez	Caminatas en Vereda San Miguel y Llacuanas.
La Sierra	1	265	Jony Alexander Agredo	Encuentros intergeneracionales.
Cajibío	1	260	Yulieth Carolina Roldan	Masificación de tamizajes PAR-Q.
Argelia	1	260	Angi Paola Guaca Celorio	Festivales de juegos tradicionales.
Inzá	2	245	Kevin Andrés Rojas Trujillo	Caminatas ecológicas (San Andrés, Turminá).
Buenos Aires	1	240	Edwin Arnovi Mina Carabali	Ejercicios de coordinación y estabilidad.
Piendamó	1	240	Emanuel Jeremías Cucuñame	Baile deportivo en Vereda Corrales.

Caldono	2	236	Luis David Cucuñame	Actividad musicalizada en Vereda El Socorro.
Suárez	1	235	María Alejandra Capote	Planes individuales de bajo impacto.
Silvia	1	230	Juan Carlos Motta	Caminata sitio sagrado (Quizgó), Pitayó.
Padilla	2	230	Diana Alesandra Aguilar	Baile folclórico en Vereda La Paila.
Timbío	2	230	Andres Hoyos Belalcazar	Actividades lúdicas y recreativas.
Morales	2	229	Hugo Albeiro Arboleda	Aeróbicos adaptados (San Roque).
Guapi	1	225	Edwar Fernando Cuero Ocoro	Alianza con Normal Superior.
Guachené	1	225	José Emilio Cabal	Caminatas ecológicas y lúdica.
Miranda	1	225	Freyman Giovanny Hurtado	Atención descentralizada en Ortigal.
Bolívar	1	221	José Alfredo Hernández	Evento masivo "El Rodeo".
Sucre	1	220	Edwin Javier Córdoba	Rutinas de fortalecimiento muscular.

Mercaderes	1	220	John Jader Fernández	Apoyo en entrega nutricional.
Toribío	1	220	Yony Ferney Nascon	Juegos tradicionales (Congo Belén).
Balboa	2	220	Yenifer Astrid Calvache	Festivales de juegos tradicionales.
Piamonte	2	220	Deiver Gutiérrez Salamanca	Cobertura en zona de baja montaña.
Caloto	2	218	Equipo Técnico Local	"Reinado por la Paz y la Vida" (Intergeneracional).
Jambaló	2	215	Equipo Técnico Local	Encuentro: "Trueque" y Chirimía.
Patía	1	215	Duván Felipe Ramírez	Cobertura en El Bordo y El Estrecho.
Timbiquí	2	210	Deiby Addison Herrera	Caminata lineal y ula ula.
Rosas	1	210	Saúl Cerón	Encuentros intergeneracionales.
Puracé	1	206	Marcela Adriana Urbano	Atención en Coconuco y Paletará.
Corinto	2	205	Edinson Cardenas	Juegos autóctonos en la Maloca.

Villarrica	1	203	Harrison Reyes Zuñiga	Recreación y pausas activas.
Santa Rosa	2	200	Wilder Javier Villaquiran	Atención en cabecera y zona rural.
Puerto Tejada	2	200	Joao Andres Gomez Ararat	Planificación y ejecución de rutinas.
Sotará	2	190	Emilson José Mambuscay	Actividades lúdicas y recreativas.
Totoró	2	185	Nancy Mileth Yacumal	Circuitos en Vereda Salado Blanco.
San Sebastián	1	170	Yecid Esteban Benites	Atención rural en Samango.
Florencia	2	140	Alexis Yesid Fernández	Juego tradicional "El Ponchado".

DOCUMENTOS ANEXOS:

ANEXO 1: INFORME COMPONENTE PSICOSOCIAL.

ANEXO 2: INFORME DE ASISTENCIA TECNICO PSICOSOCIAL.

ANEXO 3: INFORME COMPONENTE DE SALUD.

ANEXO 4: INFORME ASISTENCIA TECNICA SALUD.

ANEXO 5. INFORME COMPONENTE DEPORTES.

ANEXO 6. INFORME ASISTENCIA TECNICA DEPORTES.

ANEXO 7: INFORME PROFESIONAL EN DERECHO.

ANEXO 8: INFORME TÉCNICO O AUXILIAR CONTABLE O FINANZAS O AFINES.

ANEXO 9: INFORME TÉCNICO EN SISTEMAS

ANEXO 10: INFORME COMUNICADOR SOCIAL.

ANEXO 11: INFORME ARQUITECTA.



Firma Contratista

Gobernación del CAUCA	**FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS MAYORES EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA** **FORMATO DE INFORMES**	Uniautónoma DEL CAUCA

INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES	
ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO	UNIAUTONOMA DEL CAUCA
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°	3427-2025
COORDINADOR DE ZONA:	NILSON PRADO RUIZ
COMPONENTE:	PSICOSOCIAL
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Daney Magaly Muñoz Hoyos
MUNICIPIO DE EJECUCIÓN:	Argelia-Cauca
MES DE EJECUTADO	OCTUBRE
POBLACIÓN BENEFICIADA:	ZONA 1
INFORME N°	01

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL

1. Valoración integral de la capacidad funcional de la persona mayor que establezca su condición nutricional, física, cognitiva, psicoafectiva, social y de historia de vida, análisis de la información.

2. Realizar plan personalizado de atención por cada persona mayor, “Pilar fundamental DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA” AICP.

3. Atención psicosocial se realizará mínimo dos (2) veces a la semana de acuerdo a los resultados del plan de atención integral basado en la persona.

4. Se realizarán actividades de manejo del estrés, relajación, mitigación y prevención del deterioro cognitivo.

5. Fortalecimiento del trabajo en equipo al interior de las personas mayores a través de un taller fomentando el buen trato y los deberes y derechos de la persona mayor.

6. Realizar el Manual del buen trato elaborado con participación de las personas mayores y redes de apoyo.

7. Realizar taller de promoción de trabajo asociativo una (1) vez cada 15 días con su respetivo plan de trabajo, garantizando los materiales.

8. Apoyar al conversatorio.

9. Realizar un (1) Organigrama y plan de actividades mensual.

10.Las demás actuaciones que sean estrictamente necesarias para el logro de los productos finales del respectivo objeto contractual y que se encuentran en la órbita general del mismo.

OBJETIVOS

1. **Valoración integral**

Objetivo: Evaluar de manera integral la capacidad funcional de la persona mayor, considerando su condición nutricional, física, cognitiva, psicoafectiva, social y su historia de vida, mediante el análisis de la información recopilada.

2. **Realizar plan personalizado**

Objetivo: Elaborar un plan personalizado de atención para cada persona mayor, como pilar fundamental del Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP), que responda a sus necesidades, intereses, capacidades y contexto, garantizando una atención digna, integral y humanizada.

3. Atención psicosocial

Objetivo: Fortalecer el bienestar psicosocial de las personas mayores en Argelia mediante escucha activa**,** orientación psicoeducativa y apoyo emocional.

4. Se realizarán actividades de manejo del estrés, relajación, mitigación y prevención del deterioro cognitivo.
Objetivo: Establecer un espacio integral de manejo del estrés y técnicas de relajación orientado a la mitigación y prevención del deterioro cognitivo en personas mayores.

5. Fortalecimiento del trabajo en equipo

Objetivo: Elaborar, de manera participativa, estrategias dinámicas sobre el Buen Trato, con la intervención activa de las personas mayores y sus redes de apoyo, que aborden el respeto, la dignidad y la prevención del maltrato en los entornos familiar y comunitario.

6. Realizar el Manual del buen trato elaborado con participación de las personas mayores y redes de apoyo.

Objetivo: Diseñar, el Manual del Buen Trato con la participación efectiva de las personas mayores y sus redes de apoyo, donde se promueve la convivencia respetuosa y la protección integral de sus derechos, orientando acciones de atención psicosocial.

7. Realizar taller de promoción de trabajo asociativo

Objetivo: Fomentar el trabajo colaborativo mediante espacios integrales que promuevan el trabajo asociativo como estrategia para el fortalecimiento de capacidades colectivas, productividad y metas comunes.

8. Apoyar al conversatorio

Objetivo: Apoyar en el desarrollo del conversatorio mediante la gestión activa y el acompañamiento en las diferentes entidades para dar cumplimiento a las actividades programadas.

9. Realizar un (1) Organigrama y plan de actividades mensual.

Objetivo: Organizar las funciones, responsabilidades y cronograma de acciones del equipo mediante el diseño de un organigrama y un plan de actividades mensual, garantizando una gestión eficiente, coordinación adecuada y cumplimiento oportuno de los objetivos institucionales.

10. Las demás actuaciones que sean estrictamente necesarias para el logro de los productos finales del respectivo objeto contractual y que se encuentran en la órbita general del mismo.

Objetivo: Garantizar que todas las acciones complementarias, indispensables y enmarcadas en la órbita del objeto contractual, se realicen de manera eficiente y conforme a norma, asegurando la entrega íntegra y oportuna de los productos finales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD (paso a paso)

1. **Valoración integral.**

Esta valoración se llevó a cabo con la valoración inicial de 100 personas la cual se realizó por medio de entrevistas y observación participante, por medio de las cuales se analizó los factores nutricional, físico, social de las personas mayores.

2. **Realizar plan personalizado de atención por cada adulto mayor.**

Se realizo a 100 personas por medio de escucha activa, y apoyo emocional a quien lo requirió.

3. Atención psicosocial.
Se realizo atención psicosocial, a todos y cada una de las personas mayores que asistentes a la actividad, buscando mitigar la necesidad de cada una de ellas, por medio de dinámicas tanto individual como grupal promoviendo así el bienestar.

4. **Se realizarán actividades de manejo del estrés, relajación, mitigación y prevención del deterioro cognitivo.**

Actividad: "Momentos felices"

Momento inicial
Con antelación se organiza el lugar, se observa y adecua el lugar donde se llevará a cabo la actividad, se lleva rockola para poner música de relajación y además en una memoria la música previamente descargada por posibles temas de conectividad.

Momento 1
Se saluda a todos los asistentes, se explica a cada uno de las personas mayores de la vereda de Puerto rico en que consiste la dinámica a realizar, se resalta la importancia de trabajar la estimulación cognitiva y su objetivo, que es mantener las capacidades mentales, evitar el deterioro de esta y evitar enfermedades futuras como el Alzheimer

Momento 2
Se pide a cada persona mayor que realice un círculo, se ayuda a organizar las sillas, seguidamente se pide que se tomen las manos con sus compañeros y cierre los ojos, que hagan silencio.

Momento 3
Se pone la música de relajación y se les pide a las personas mayores que recuerde algún momento que se haya sentido feliz ya se familiar o individual, que recuerde logros personales o momentos que hayan marcado sus vidas, esperamos unos minutos.

Cierre
Al finalizar la meditación preguntamos a algunos de los participantes que nos comparta sus recuerdos o su vivencia, para de esta manera conocer sus vivencias, A través de esta actividad las personas mayores disfrutan de momentos de conexión emocional, mejorando su estado de ánimo y manteniendo vínculos más fuertes, lo anterior con la finalidad, de fortalecer proceso de atención, concentración, memoria y escucha

5. Fortalecimiento del trabajo en equipo.

Actividad: "El coro"

Momento 1
Con antelación se organiza el lugar, se adecuan las sillas para el personal.

Momento 2
Se divide a las personas mayores en 3 grupos y cada uno de los grupos participantes, debe contener el mismo grupo de participantes, se le pide a cada grupo escoger un pedazo de una canción que todos sepan, se da un tiempo para preparar la canción y se le instrucciones.

Momento 3
Se pide a cada grupo que cante la canción preparada a la cuenta de 3, empezando por el grupo uno y sus participantes y así sucesivamente hasta llegar al tres ,el grupo que cante el pedazo de la canción más coordinadamente gana

Cierre
Terminada la actividad resaltamos la importancia del trabajo en equipo, las dificultades que se presentan en el trayecto, poniendo en ejemplo la dificultad para escoger la canción y que todos estuvieran de acuerdo, los obstáculos superados, la superación grupal y de esta manera recordamos la importancia del trabajo en equipo, el respeto por la opinión de los demás.

6. **Realizar el manual del buen trato elaborado con participación de las personas mayores y redes de apoyo.**

En el marco del proceso de intervención del Programa de Atención Integral a las Personas Mayores, se elaborará un Manual de Intervención que sistematice de manera clara y detallada toda la información necesaria para la ejecución y evaluación de las acciones orientadas al buen trato. El documento recogerá los objetivos y el alcance de la intervención; el marco conceptual y fotografías. Con ello se asegura la trasparencia del proceso, se explicitan los resultados esperados y los efectivamente obtenidos.

7. **Realizar taller de promoción de trabajo asociativo.**

Actividad: "El paisaje"

Momento 1:
Días previos a la actividad se compra el material a utilizar (cartulinas, temperas, tijeras y pinceles), se organiza el lugar se adecua mesas.

Momento 2
Se da divide en 4 grupos iguales a las personas mayores, se entrega a cada grupo herramientas diferente (cartulinas, temperas, tijeras y pinceles).

Momento 3

Se pide a los grupos que cada uno debe realizar un paisaje, que tienen 30 minutos para realizarlo de manera creativa, con el paso de los minutos ellos notaran que no tienen todos los elementos que necesitan y deberán solicitar herramientas a los diferentes grupos

Cierre.
Terminada la actividad se retroalimenta a la población ya que esta actividad se realiza con el fin de promover la asociación de los diferentes grupos para llevar a cabo un objetivo,

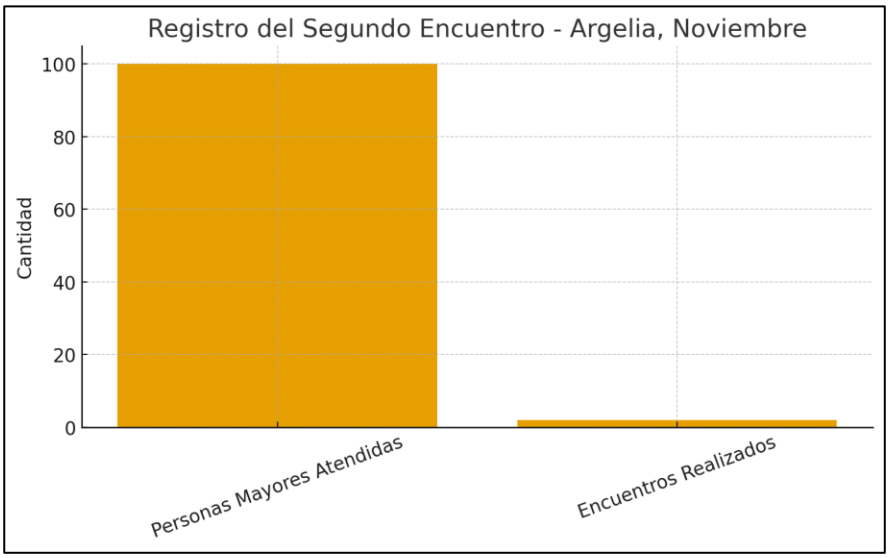
8. Apoyar al conversatorio

La población de Puerto Rico y cada uno de sus habitantes, reconoce a las personas mayores como un componente fundamental para su población, por lo tanto, ellos ocupan un lugar importante su territorio.

9. Realizar el cronograma y plan de actividades.

El cronograma correspondiente al mes de diciembre se realizó el día 27 en compañía de el componente salud y deporte, además se le realizo las modificaciones correspondientes según indicaciones requeridas, para poder llegar de manera oportuna a los grupos de personas mayores

Municipio	Dirección Residencia	Zona Residencia
Argelia	Puerto Rico	Rural
PM. Atendidas	100	100
Encuentro	2	Noviembre



Durante el mes de noviembre se llevó a cabo el segundo encuentro psicosocial con el grupo de personas mayores del municipio de Argelia, específicamente en el sector Puerto Rico, correspondiente a la zona rural. En esta jornada se atendió un total de 100 personas mayores, lo que evidencia una alta participación comunitaria y una amplia cobertura territorial, considerando que la totalidad de las personas asistentes residen en zona rural.

Desde el análisis cuantitativo, los datos reflejan que este encuentro constituye el segundo del mes y que logró convocar a 100 personas mayores, cifra representativa que da cuenta del interés y la disposición de la comunidad para participar en los espacios de acompañamiento psicosocial.

En cuanto al análisis cualitativo, esta jornada tuvo un valor significativo al tratarse de la primera atención realizada por el profesional en el municipio de Argelia, permitiendo un acercamiento inicial al territorio y al reconocimiento de las dinámicas propias de la población mayor del sector rural. La participación activa y masiva facilitó el fortalecimiento del proceso de vinculación, la identificación de necesidades del grupo y la consolidación de un ambiente de confianza para el desarrollo de los siguientes encuentros.

Este espacio contribuyó a la continuidad de la estrategia psicosocial, favoreciendo la interacción con la comunidad, el conocimiento del contexto y la proyección de acciones articuladas que respondan a las características y particularidades de las personas mayores del territorio.

DIFICULTADES

Las distancias y condiciones de las vías rurales pueden limitar la movilidad y retrasar la llegada al punto de encuentro.

Falta de transporte público o rutas regulares hacia el sector Puerto Rico.

En zonas rurales, las actividades agrícolas o de subsistencia pueden interferir con la disponibilidad para participar.

Al ser el primer acercamiento profesional, se requiere más tiempo para generar confianza y comprender las dinámicas comunitarias.

CONCLUSIONES

1. **Valoración integral.**

Con este acercamiento con la población de puerto rico se evidencia la resiliencia del grupo de personas mayores presenta, y el fuerte sentido de sobrellevar y afrontar las diferentes adversidades que les presenta la vida y de esta manera aceptar los cambios.

2. **Realizar plan personalizado de atención por cada adulto mayor.**

En el momento de realizar la atención de manera personal, se logró poner en práctica la escucha activa donde las personas mayores hablan de sus vivencias y carencias que cada una de ellas tiene, gracias a esto permitimos un ambiente de confianza y fortalecimiento de las relaciones para conocer de manera más precisa su condición.

3. **Atención psicosocial.**

Por medio de la atención psicosocial se ha logrado promover la salud mental, de cada uno de las personas mayores, fortaleciendo así su capacidad de afrontar las diversas situaciones que se presentan en el día a día, fortaleciendo así su entorno familiar y social, de igual manera promoviendo hábitos de vida saludable.

4. **Se realizarán actividades del manejo de estrés, relajación**….

Por medio de la actividad **"Momentos felices"** las personas mayores disfrutaron momentos de conexión emocional, mejorando su estado de ánimo y promoviendo la buena salud mental.

5. **Fortalecimiento del trabajo en equipo al interior de las personas mayores fomentando el buen trato y los deberes y derechos de la persona mayor**.

A través de la actividad "El coro", la cual permitió vivenciar, de manera dinámica y significativa, la importancia de la colaboración y la articulación entre los integrantes del grupo. A través de esta actividad, las personas mayores pudieron reconocer que cada participante aporta desde sus propias capacidades, ritmos y perspectivas, y que estas diferencias no representan una dificultad, sino una oportunidad para enriquecer el resultado colectivo.
Asimismo, la experiencia favoreció la reflexión sobre los valores fundamentales del buen

trato, especialmente el respeto, la escucha activa y la consideración por el otro. Estos elementos se relacionan directamente con el ejercicio y la protección de los derechos y deberes de la persona mayor, ya que promueven relaciones más equitativas, empáticas y orientadas al bienestar común. En conjunto, la actividad contribuyó a fortalecer la convivencia, el sentido de pertenencia y el reconocimiento mutuo dentro del grupo.

6. **Realizar el manual del buen trato elaborado con participación de las personas mayores y redes de apoyo.** Estamos trabajando en el manual del buen trato, aun no ha sido posible la culminación de este.

7. Realizar taller de promoción de trabajo asociativo.
Por medio de la Actividad “el paisaje” se logró que las personas mayores se asociaran con sus compañeros con el fin de obtener un objetivo en común.

8. Apoyar al conversatorio.

La población de Puerto Rico y cada uno de sus habitantes, reconoce a las personas mayores como un componente fundamental para su población, por lo tanto, ellos ocupan un lugar importante su territorio.

9. Realizar el cronograma y plan de actividades.

Se realizo el cronograma de actividades de manera oportuna, para su debido cumplimiento en las fechas estipuladas

10. Las demás actuaciones que sean estrictamente necesarias para el logro de los productos finales del respectivo objeto contractual y que se encuentran en la órbita general del mismo.

MATERIAL UTILIZADO

- Computador
- Celular
- Rockola
- Memoria
- Cartulina
- Temperas
- Tijeras
- Pinceles
- Música relajante

ACTORES INVOLUCRADOS

Los actores involucrados en la intervención llevada a cabo son:

- Líder social vereda Puerto Rico
- Corporación Universitaria Autónoma del Cauca.

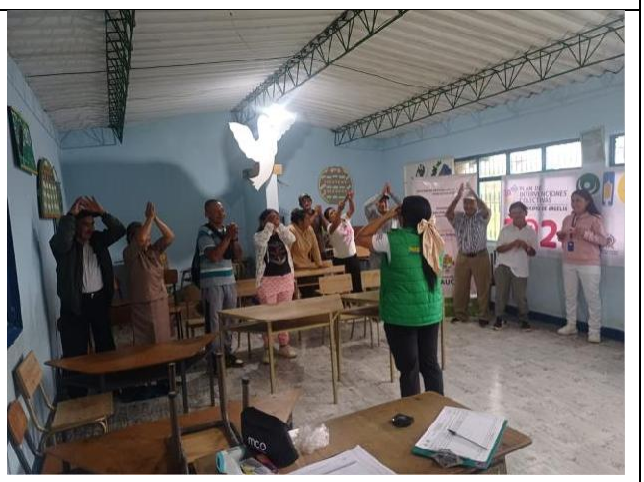
Gobernación del CAUCA	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS MAYORES EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA	Uniautónoma DEL CAUCA
	FORMATO DE INFORMES	

REGISTROS FOTOGRAFICOS









ANEXERIDAS SEGÚN "ANEXO TECNICO"		
ANEXOS	**SE ANEXA EN MEDIO FISICO**	**SE ANEXA EN MEDIO MAGNETICO**
	MARQUE CON UNA X	**MARQUE CON UNA X**
		X
		X
		X
FIRMAS		

Daney Magaly Muñoz Hoyos 1061724829

NOMBRE DEL(A) APOYO PSICOSOCIAL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Gobernación del Cauca

Uniautónoma DEL CAUCA

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:

HORA: 9am- 3pm **FECHA DE LA ACTIVIDAD:** 29 Noviembre / 2025

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Magaly Muñoz H.

No	Nombres y Apellidos	SEXO		SEGURIDAD	EDAD	Escolaridad	TELEFONO	NUMERO DOCUMENTO	ZONA		DIRECCIÓN BARRIO / VEREDA	ENFOQUE DIFERENCIAL									FIRMA
		M	F						U	R		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	ROSALBINA ACOSTA		X	ASMET SALUD	75	3	NO TIENE	34573657		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
2	ROSARIO NARVAEZ DE SANTACRUZ		X	ASMET SALUD	92	2	NO TIENE	25589048		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
3	Carmen Teresa Perez Perez		X	Asmet salud	69	1	3165633122	51557668		Rural	Corregimiento Puerto Rico									X	
4	Elvia Marina Cordoba		X	Asmet salud	84	1	3508346640	25323871		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
5	Evelia Espinoza Noguera		X	Asmet salud	72	2	3169030032	48604589		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Evelia Espinoza
6	Rosa erika urbano de martinez		X	Asmet salud	73	1	3136144291	27482258		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
7	Francisco ortiz ortiz	X		Nueva eps	68	1	No tiene	4620657		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Francisco Ortiz
8	Blanca Lucía Buitron Hoyos		X	Asmet salud	63	2	3182359476	34572450		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
9	Salvador Delgado Rodriguez	X		Emsanar	61	2	No tiene	87026839		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Salvador Delgado
10	Hercilia Bolaños de Hoyos		X	Asmet salud	67	3	No tiene	30012126		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
11	Maria Noguera		X	Asmet salud	78	2	No tiene	30012188		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Maria Noguera
12	Claudia Montero Torres		X	Asmet salud	78	1	No tiene	34572040		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Claudina montero
13	Yadira ortiz ortiz		X	Asmet salud	62	3	No tiene	25299116		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Yadira ortiz
14	Reinelda Gaviria alvares		X	Asmet salud	67	1	3156339132	25298918		Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Reinelda Gaviria
15	Luis humberto chavez araujo	X		Sanitas	61	1	No tiene	87026455		Rural	PUERTO RICO									X	Luis Humberto
16	JOSEFINA MUÑOZ	X		NUEVA EPS	85	3	NO TIENE	25308483		Rural	PUERTO RICO									X	
17	ADELMO LOPEZ	X		ASMET SALUD	77	2	3104578634	1830569		Rural	PUERTO RICO									X	
18	AGUSTIN MOSQUERA MIRANDA	X		ASMET SALUD	85	2	3136009568	4733650		Rural	PUERTO RICO									X	Agustin Mosquera
19	ALBA MELBA SANTACRUZ NARVAEZ	X		ASMET SALUD	70	3	NO TIENE	34574148		Rural	PUERTO RICO									X	Alba melba
20	ALBERNI MARIN ARIAS	X		ASMET SALUD	64	3	NO TIENE	10660461		Rural	PUERTO RICO									X	

Powered by CamScanner

21	ALBERTO MARTOS CABRERA	X		NUEVA EPS	83	3	3183252492	17626697	Rural	PUERTO RICO									X	Alberto martos
22	ALFONSO OJEDA OJEDA	X		ASMET SALUD	60	4	3156423060	87026652	Rural	PUERTO RICO									X	Alfonso ojeda
23	ALVARO ACOSTA BERMEO		X	ASMET SALUD	65	3	3117221712	18108713	Rural	PUERTO RICO									X	Alvaro acosta
24	CARLOS ALBERTO ROJAS GOMEZ		X	NUEVA EPS	61	3	NO TIENE	12231438	Rural	PUERTO RICO									X	
25	CARLOS OSVALDO RODRIGUEZ CERON		X	FAMILIAR DE COLOMBI	62	3	NO	97465083	Rural	PUERTO RICO									X	·Carlos O. Rodriguez
26	CASILDA HERLINDA HERNANDEZ HILES	X		MALLAMAS	61	3	NO TIENE	41116574	Rural	PUERTO RICO									X	
27	CELINA MONTERO OBANDO	X		NUEVA EPS	66	3	3203677652	34574692	Rural	PUERTO RICO									X	Celina Montero
28	CESAR GOLONDRINO CHARRO CHARO		X	ASMET SALUD	76	3	NO TIENE	1641603	Rural	PUERTO RICO									X	Cesar G. Charo
29	ENCARNACION MONTERO TORRES		X	ASMET SALUD	70	3	3142662465	34572190	Rural	PUERTO RICO									X	·Encarnación
30	ENRIQUETA IMBACHI DE JIMENEZ		X	NUEVA EPS	92	3	NO TIENE	25589733	Rural	PUERTO RICO									X	
31	ESPERANZA VILMA ZUÑIGA RENGIFO		X	ASMET SALUD	61	3	NO TIENE	48649848	Rural	PUERTO RICO									X	Esperanza V. Zuñiga
32	EXENOBER CABANILLAS SANTACRUZ	X		NUEVA EPS	68	3	NO TIENE	6601110	Rural	PUERTO RICO									X	
33	FIDO LEONEL MUÑOZ URRESTY	X		NUEVA EPS	60	3	3137637148	5352402	Rural	PUERTO RICO									X	Fido Leonel M.
34	FLORALBA DEL CARMEN OJEDA		X	ASMET SALUD	68	3	NO TIENE	27482203	Rural	PUERTO RICO									X	
35	HERIBERTO QUIROZ MORA	X		ASMET SALUD	80	3	NO TIENE	5260930	Rural	PUERTO RICO									X	Euberto Quiroz
36	HERIBERTO SOLARTE	X		NUEVA EPS	65	3	3163657810	87025446	Rural	PUERTO RICO									X	·Heriberto Solarte
37	HIPOLITO PAPAMIJA CHILITO	X		ASMET SALUD	76	3	3152908849	4734244	Rural	PUERTO RICO									X	Hipolito Papamija
38	IRENE ACOSTA CHITO		X	ASMET SALUD	68	3	3163410138	48604599	Rural	PUERTO RICO									X	
39	JUAN CRISOSTOMO BOLAÑOS	X		NUEVA EPS	63	3	NO TIENE	12974340	Rural	PUERTO RICO									X	
40	JUANA GILON MUÑOZ		X	NUEVA EPS	87	3	3163927793	27477515	Rural	PUERTO RICO									X	Juana Gilon
41	LASTENIA DIAZ CARVAJAL		X	ASMET SALUD	61	3	NO	34574033	Rural	PUERTO RICO									X	Lastenia Diaz
42	LAURA EMMA OJEDA DE OJEDA		X	ASMET SALUD	86	3	3152394480	27481923	Rural	PUERTO RICO									X	Laura Emma ojeda
43	LEIXAMON MENESES MENESES	X		ASMET SALUD	67	3	NO TIENE	6601220	Rural	PUERTO RICO									X	·Leixamon meneses
44	LUZ MARIA NARVAEZ		X	ASMET SALUD	83	3	NO TIENE	25590335	Rural	PUERTO RICO									X	
45	LUZ MARINA ORTIZ RUIZ		X	COOSALUD	63	2	NO TIENE	25588943	Rural	PUERTO RICO									X	
46	LUZ NIDIA GUTIERREZ ESCOBAR		X	ASMET SALUD	62	3	NO TIENE	48604211	Rural	PUERTO RICO									X	Luz Nidia gutierrez
47	MARIA BLANCA NARVAEZ NARVAEZ		X	ASMET SALUD	61	2	NO TIENE	48603956	Rural	PUERTO RICO									X	
48	MARIA DISNEY MARIN ARIAS		X	ASMET SALUD	60	3	NO TIENE	34572483	Rural	PUERTO RICO									X	Maria Disney
49	MARIA ENEIDA LEITON NARVAEZ		X	ASMET SALUD	63	3	NO TIENE	48603920	Rural	PUERTO RICO									X	

Powered by CamScanner

50	MARIA EVANGELINA DELGADO		X	ASMET SALUD	89	2	3506601284	25589647	Rural	PUERTO RICO								X	
51	MARIA JOSEFINA FERNANDEZ DAZA		X	ASMET SALUD	76	2	NO TIENE	25610399	Rural	PUERTO RICO								X	
52	MARIA LUISA ORTIZ DE ORTIZ		X	ASMET SALUD	85	2	3504184576	25521235	Rural	PUERTO RICO								X	
53	MARIA MARLENE ORDOÑEZ BURBANO		X	ASMET SALUD	71	3	3156096190	27198564	Rural	PUERTO RICO								X	
54	MARIA NARVAEZ MENESES		X	ASMET SALUD	68	3	3156575914	30012171	Rural	PUERTO RICO								X	
55	MARIA NOGUI TORO MENESES		X	EMSSANAR	67	3	NO TIENE	38566292	Rural	PUERTO RICO								X	Maria Nogui T.
56	MARINA SAMBONI SAMBONI		X	NUEVA EPS	65	3	NO TIENE	34573927	Rural	PUERTO RICO								X	
57	MARIO MONTERO TORRES	X		ASMET SALUD	68	3	3169419356	10660151	Rural	PUERTO RICO								X	Mario Montero
58	MARLENY MUÑOZ		X	ASMET SALUD	61	3	3182414572	34572654	Rural	PUERTO RICO								X	Marleni Muñoz
59	MELO OJEDA OJEDA	X		NUEVA EPS	62	4	3172679509	5352406	Rural	PUERTO RICO								X	
60	MELQUICEDEC SANTACRUZ	X		EMSSANAR	65	2	NO TIENE	6601204	Rural	PUERTO RICO								X	
61	MIRIAM CUSPIAN		X	EMSSANAR	82	3	NO TIENE	1126452489	Rural	PUERTO RICO								X	
62	PARMENIDES OJEDA LOPEZ		X	ASMET SALUD	81	3	NO TIENE	5351282	Rural	PUERTO RICO								X	• Parmenides Ojeda
63	PEDRO PABLO ROJAS BURBANO	X		ASMET SALUD	72	2	3174860791	5250274	Rural	PUERTO RICO								X	• Pedro pablo Rojas
64	RAFAEL GUACA MUÑOZ	X		ASMET SALUD	63	3	3178659183	10660480	Rural	PUERTO RICO								X	• RAFAEL GUACA
65	RICARDO RUANO GAVIRIA	X		NUEVA EPS	73	3	NO	10660634	Rural	PUERTO RICO								X	ricardo ruano
66	ROGER CASTILLO	X		NUEVA EPS	76	4	3117940192	10430051	Rural	PUERTO RICO								X	
67	ROGER GAVIRIA ERAZO	X		ASMET SALUD	62	3	NO TIENE	76215115	Rural	PUERTO RICO								X	
68	ROSA CARMELA MARTINEZ MUÑOZ		X	ASMET SALUD	61	3	3502314740	31939214	Rural	PUERTO RICO								X	Rosa Carmela Martinez
69	ROSA JULIA OJEDA OJEDA		X	ASMET SALUD	61	2	3184314584	34573278	Rural	CORREGIMIENTO PUERTO RICO								X	
70	ROSALBA RUIZ		X	ASMET SALUD	67	2	NO TIENE	25312548	Rural	CORREGIMIENTO DE PUERTO RICO								X	
71	JESUS ARLEY MARIN ARIAS	X		ASMET SALUD	60	3	NO TIENE	10661099	Rural	PUERTO RICO								X	
72	JESUS MANUEL SAMBONI SALAMANCA	X		ASMET SALUD	61	3	NO TIENE	4635005	Rural	PUERTO RICO								X	• Jesus
73	JESUS VIDAL MONTERO TORRES	X		ASMET SALUD	73	3	NO TIENE	10662153	Rural	PUERTO RICO								X	
74	JOSE ALVARO RUIZ	X		ASMET SALUD	69	2	NO TIENE	4948046	Rural	PUERTO RICO								X	
75	LUIS ENRIQUE MUÑOZ	X		ASMET SALUD	72	3	NO TIENE	4734466	Rural	PUERTO RICO								X	
76	CLODOMIRO ESPINOSA NOGUERA	X		NUEVA EPS	76	3	NO TIENE	6601184	Rural	PUERTO RICO								X	Clodomiro esp
77	DINA ELVA TORO DE LOPEZ		X	ASMET SALUD	70	2	NO TIENE	27183494	Rural	PUERTO RICO								X	
78	DIOGENES SANTACRUZ NARVAEZ		X	ASMET SALUD	73	2	NO	4734397	Rural	PUERTO RICO								X	Diogenes
79	EDILMA ORTEGA LOPEZ		X	ASMET SALUD	63	3	3195454521	48644711	Rural	PUERTO RICO								X	Edilma Ortega

Powered by CamScanner

80	ELIBARDO JIMENEZ IMBACHI	X		ASMET SALUD	67	3	NO TIENE	10660499	Rural	PUERTO RICO									X	
81	ELMIRA MUÑOZ		X	ASMET SALUD	69	3	3162212258	48604529	Rural	PUERTO RICO									X	
82	ELVER ANTONIO GOMEZ	X		ASMET SALUD	62	3	NO TIENE	10660526	Rural	PUERTO RICO									X	
83	EMERITA CARLOSI RIVERA		X	ASMET SALUD	78	3	3136788642	31219936	Rural	PUERTO RICO									X	Emerita Carlosi
84	EMIGDIO MONTERO OBANDO	X		NUEVA EPS	70	3	3136503655	6601230	Rural	PUERTO RICO									X	
85	ARGENIS DABY SANTACRUZ N.		X	NUEVA EPS	77	3	NO TIENE	34557980	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Argenis Santacruz
86	AURA TULIA DAZA MONTILLA		X	NUEVA EPS	60	3	NO TIENE	59465032	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
87	BETTY DEL CARMEN ROMERO		X	ASMET SALUD	63	3	3164688411	27482254	Rural	Corregimiento Puerto Rico									X	Betty del Carmen
88	BLANCA FLOR ORTIZ ORTIZ		X	ASMET SALUD	64	3	3176775423	25518796	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Blanca Flor Ortiz
89	BOLIVAR MONTERO TORRES	X		ASMET SALUD	63	3	NO TIENE	6601273	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
90	GENTIL HOYOS BOTINA	X		ASMET SALUD	68	4	NO TIENE	6601183	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Gentil H
91	IRENE VASQUEZ CHAVES		X	ASMET SALUD	77	3	NO TIENE	27480020	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
92	ANUNCIACION VARONA GONZALES		X	ASMET SALUD	69	2	NO	25601160	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Anunciacion
93	SERGIO OJEDA ARAUJO	X		ASMET SALUD	66	3	3202895822	16260971	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Sergio ojeda
94	VICENTE BUITRON HERNAN	X		ASMET SALUD	62	3	NO TIENE	4634860	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
95	YELA ENELIA FRANCO		X	ASMET SALUD	78	2	3182982080	25590326	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
96	ROSALBA BERMEO ACOSTA		X	ASMET SALUD	63	3	3163913329	34573801	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	
97	OSIEL NARVAEZ TAPIA	X		NUEVA EPS	61	3	3164171606	17635973	Rural	Corregimiento de Puerto Rico									X	Osiel Narvaez
98	MARIA EVITA BURBANO		X	SMET SALU	67	2	3165800681	34445535	Rural	Corregimiento de Puerto Rico										
99	RUBIELA CALVACHE RIVERA		X	SMET SALU	60	2	3504846030	48604507	Rural	Corregimiento de Puerto Rico										
100	JOSE WILSON SOLARTE SOLARTE	X		ASMET SALU	80	1	3223891243	4734079	Rural	Corregimiento de Puerto Rico										

SEGURIDAD SOCIAL "ENTIDAD"	
1. Asmet Salud	
2. AIC	
3. Nueva EPS	
4. SOS	
5. famisanar	
6. Sanitas	
7. FFMM	
8. PPNA	
9. Otro	

ZONA	
U. Urbano	
R. Rural	
SEXO	
M. Masculino	
F. Femenino	

ESCOLARIDAD	
1. Ninguna	
2. Pre - Escolar	
3. Primaria Incompleta	
4. Secundaria Incompleta	
5. Secundaria Completa	
6. Tecnico	
7. Universitario	

ENFOQUE DIFERENCIAL	
1. Indigena	
2. ROM - Gitanos	
3. Raizal	
4. Palenquero	
5. Afrocolombiano	
6. Discapacidad	
7. LGBTI	
8. Habitantes de la calle	
9. Victimas	

Powered by CamScanner

Gobernación del CAUCA	**FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS MAYORES EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA** **FORMATO DE INFORMES**	Uniautónoma DEL CAUCA

INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES	
ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO	UNIAUTONOMA DEL CAUCA
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°	3427 – 2025 CODIGO N° TH-2025-46
COORDINADOR DE ZONA:	NILSON PRADO RUIZ
COMPONENTE:	PSICOSOCIAL
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	MARIA CAMILA DORADO GOMEZ
MUNICIPIO DE EJECUCIÓN:	BOLIVAR
MES DE EJECUTADO	NOVIEMBRE
POBLACIÓN BENEFICIADA:	220
INFORME N°	2

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL

1. Valoración integral de la capacidad funcional del adulto mayor que establezca su condición, nutricional, física, cognitiva, psicoafectiva, social y de historia de vida, análisis de la información.
2. Realizar plan personalizado de atención por cada adulto mayor. “pilar fundamental DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA” AICP.
3. Actividades de manejo del estrés, relajación, mitigación y prevención del deterioro cognitivo mínimo dos (2) veces por semana.
4. Fortalecimiento del trabajo en equipo al interior de los adultos mayores a través de un taller para fomentar el buen trato y los deberes y derechos del adulto mayor.
5. Realizar taller de promoción de trabajo asociativo su respectivo plan de trabajo
6. Apoyar el conversatorio de los encuentros intergeneracionales.
7. Realizar un (1) organigrama y plan de actividades mensual.
8. Realizar manual del buen trato elaborado con participación de los adultos mayores y redes de apoyo.

OBJETIVOS

1. Objetivo: Identificar el estado nutricional, físico, cognitivo, psicoafectivo, social y biográfico del adulto mayor para establecer una línea base que oriente la planificación personalizada de atención.
2. Objetivo: Diseñar un plan individualizado que responda a las necesidades, intereses y capacidades del adulto mayor, garantizando la aplicación del enfoque AICP como eje estructurante del modelo de atención.
3. Objetivo:Mitigar riesgos de deterioro y fortalecer el bienestar integral de los adultos mayores
4. Objetivo: Fomentar la convivencia, el respeto mutuo y el reconocimiento de derechos y deberes entre los adultos mayores, fortaleciendo vínculos comunitarios y el buen trato.
5. Objetivo: Construir colectivamente un instrumento normativo y pedagógico que promueva prácticas de respeto, dignidad y cuidado mutuo, integrando la voz de los adultos mayores y sus redes de apoyo.
6. Objetivo: Promover el diálogo y la integración entre generaciones mediante el apoyo a conversatorios intergeneracionales.
7. Objetivo: Impulsar el desarrollo de iniciativas colaborativas entre adultos mayores, mediante la planificación y ejecución de actividades que fortalezcan la autonomía, la participación y la gestión comunitaria.
8. Objetivo: Fomentar prácticas de respeto y cuidado mediante la elaboración participativa de un manual del buen trato con adultos mayores y sus redes de apoyo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD (paso a paso)

1. VALORACIÓN INTEGRAL DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR QUE ESTABLEZCA SU CONDICIÓN, NUTRICIONAL, FÍSICA, COGNITIVA, PSICOAFECTIVA, SOCIAL Y DE HISTORIA DE VIDA, ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

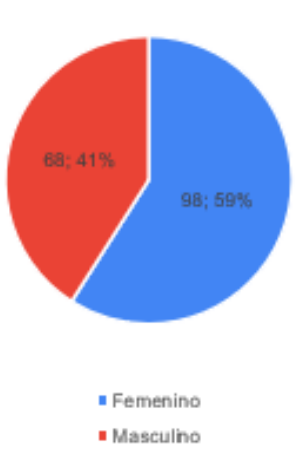
Durante el proceso de valoración integral aplicado a 166 personas mayores del municipio de Bolívar, se analizaron indicadores relacionados con el **deterioro cognitivo**, el **déficit sensorial** y la **composición por género**, con el objetivo de identificar posibles situaciones de vulnerabilidad y orientar acciones institucionales pertinentes.

Composición por Género: La población evaluada está compuesta por un 59% de mujeres y un 41% de hombres, lo que refleja una distribución demográfica esperada en contextos de atención a personas mayores. Esta proporción permite implementar estrategias con enfoque diferencial, garantizando pertinencia cultural y emocional en las intervenciones.

Deterioro Cognitivo: Los resultados evidencian que la mayoría de las personas evaluadas **mantienen sus capacidades cognitivas esenciales**, como la orientación espacial, el manejo del dinero, la articulación verbal y la fluidez en el lenguaje. Las respuestas afirmativas en algunos ítems (como dificultad para nombrar cosas o nerviosismo) se interpretan como manifestaciones leves del proceso natural de envejecimiento, sin que configuren deterioro clínico ni afectación de derechos.

Déficit Sensorial: Los indicadores funcionales muestran que **la autonomía física está ampliamente conservada**. La mayoría de las personas caminan sin dificultad, se levantan por sí solas, escuchan y ven adecuadamente. Los casos que reportan ayudan o temblores leves se justifican por condiciones propias de la edad o por prácticas preventivas de acompañamiento, sin que representen dependencia ni riesgo.

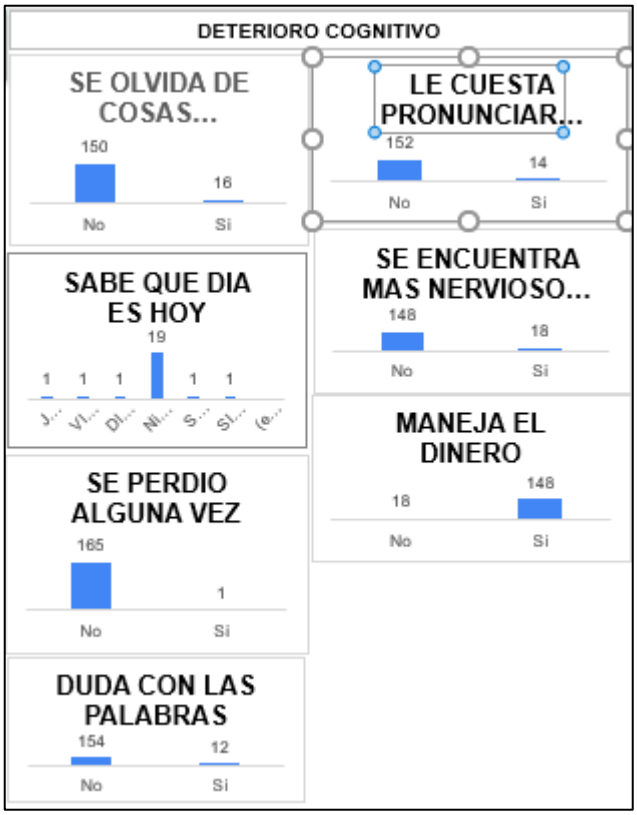
Tras el análisis de los indicadores, se concluye que **ninguna persona evaluada se encuentra en situación que afecte o vulnere sus derechos fundamentales**. Las condiciones observadas no configuran escenarios de riesgo, abandono, maltrato ni desprotección. Por lo tanto, **no se realizará seguimiento individualizado**, y se mantendrá el monitoreo general dentro de los protocolos regulares de atención institucional.



- Femenino: 98 personas (59%)
- Masculino: 68 personas (41%)

La distribución por género muestra una participación mayoritaria de mujeres en el grupo evaluado. Esta proporción equilibrada permite diseñar estrategias de atención con enfoque diferencial, reconociendo tanto las necesidades específicas de las mujeres mayores (como acompañamiento emocional, redes de apoyo y salud integral) como las de los hombres mayores (vinculación activa, prevención de aislamiento y fortalecimiento funcional).

DETERIORO COGNITIVO



1. Se olvida de cosas importantes

- **No:** 152 personas
- **Sí:** 14 personas

El 91.5% de las personas evaluadas no presentan dificultades en la pronunciación, lo que evidencia una adecuada preservación del lenguaje expresivo.

3. Se encuentra más nervioso o triste que de costumbre

- **No:** 148 personas
- **Sí:** 18 personas
  El 89% de las personas se perciben emocionalmente estables, lo que refleja un entorno de contención y bienestar.
  Los casos con mayor nerviosismo pueden estar relacionados con factores personales o contextuales (cambios en la rutina, preocupaciones familiares), y no necesariamente con deterioro cognitivo.

4. Maneja el dinero

- **Sí:** 148 personas
- **No:** 18 personas
  La autonomía funcional está altamente conservada, con el 89% de las personas gestionando sus recursos económicos de forma independiente.
  Las 18 personas que no manejan dinero están en contextos donde otros familiares o cuidadores asumen esa función por protección, sin que esto implique pérdida de capacidad.

5. Se perdió alguna vez

- **No:** 165 personas
- **Sí:** 1 persona
  La orientación espacial está plenamente conservada en el 99.4% de los casos, lo que refleja seguridad en el desplazamiento y conocimiento del entorno.
  El único caso reportado se debe a una situación puntual, sin repetición ni implicaciones de riesgo. No se considera indicador de vulnerabilidad.

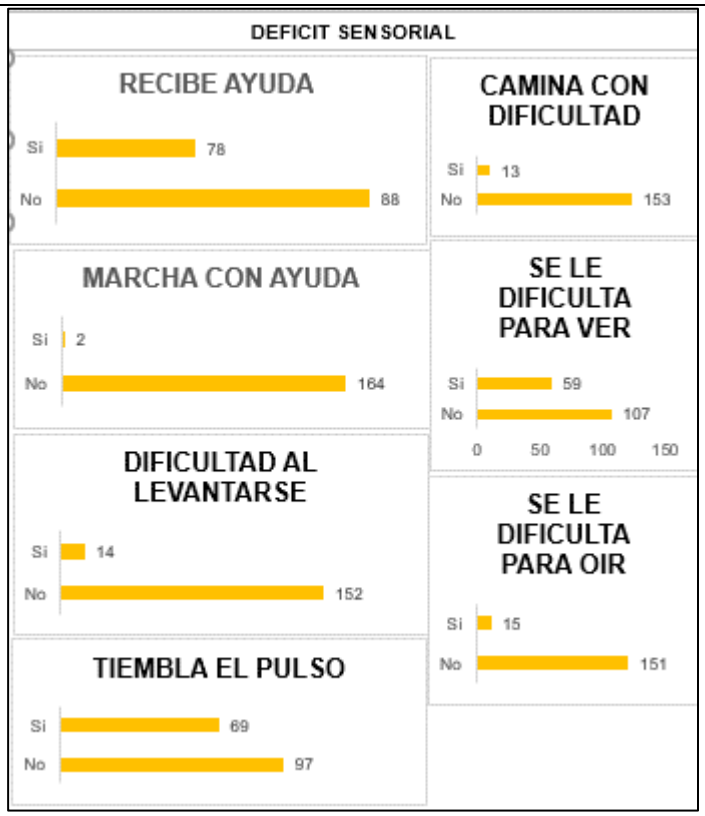
6. Duda con las palabras

- **No:** 154 personas
- **Sí:** 12 personas
  El 92.7% de las personas mantienen fluidez verbal, lo que evidencia buena memoria semántica y capacidad comunicativa.

7. Le cuesta pronunciar palabras

- **Sí:** 14 personas
- **No:** 152 personas
  La articulación verbal está conservada en la mayoría, lo que favorece la comunicación efectiva y la interacción social.

DEFICIT SENSORIAL



1. Recibe ayuda

- **Sí:** 78 personas
- **No:** 88 personas
  Más de la mitad de las personas mantienen autonomía.
  Las 78 personas que reciben ayuda lo hacen dentro de un marco de acompañamiento familiar siendo esta una práctica preventiva que fortalece el bienestar.

2. Camina con dificultad

- **Sí:** 13 personas
- **No:** 153 personas
  El 92% de la población se desplaza sin dificultad, lo que refleja buena movilidad y autonomía física.
  Las dificultades reportadas pueden estar asociadas a condiciones propias del envejecimiento, sin que representen riesgo de caída o necesidad de seguimiento especializado.

3. Marcha con ayuda

- **Sí:** 2 personas
- **No:** 164 personas
  La independencia en la marcha está ampliamente conservada.

Los casos que requieren ayuda utilizan apoyo por precaución, sin que esto implique deterioro funcional grave.

4. Se le dificulta ver

- **Sí:** 59 personas
- **No:** 107 personas

El 64% de las personas no reportan dificultades visuales, lo que favorece la interacción con el entorno.
Las dificultades visuales pueden están asociadas a condiciones corregibles como cataratas, muchas de ellas ya compensadas con lentes o atención oftalmológica básica.

5. Dificultad al levantarse

- **Sí:** 14 personas
- **No:** 152 personas

La mayoría conserva fuerza y coordinación para realizar movimientos funcionales.
Las dificultades reportadas no representan dependencia.

6. Se le dificulta para oír

- **Sí:** 15 personas
- **No:** 151 personas

El 91% de las personas mantienen buena audición, lo que favorece la comunicación y participación social.

7. Tiembla el pulso

- **Sí:** 69 personas
- **No:** 97 personas

Más de la mitad no presentan temblores, lo que refleja estabilidad motora.

2. REALIZAR PLAN PERSONALIZADO DE ATENCIÓN POR CADA ADULTO MAYOR. “PILAR FUNDAMENTAL DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA” AICP.

Se realizaron actividades orientadas a la elaboración de un plan personalizado de atención para cada adulto mayor, considerado pilar fundamental de la atención integral y centrada en la persona. El objetivo de estas acciones es garantizar un acompañamiento individual y grupal que responda a las necesidades, capacidades, intereses de cada persona mayor.

- Inicio: se efectuará una entrevista de valoración integral donde se recopilará información sobre el estado físico, emocional, social y cognitivo de cada adulto mayor. En esta fase se establecerá el vínculo de confianza y se identificarán los principales requerimientos de atención.

- Desarrollo: con base en los resultados obtenidos, se diseñará y documentará el plan personalizado de atención, definiendo estrategias de intervención y recursos necesarios. Se incluirán acciones en las áreas de salud, bienestar emocional, recreación y fortalecimiento social.
- Cierre: se presentará y socializará el plan con el adulto mayor, promoviendo la corresponsabilidad en su cumplimiento. Además, se dejarán pautas para el seguimiento y actualización periódica del plan de atención.

Tras el análisis de los indicadores presentados, se concluye que **ninguna de las personas mayores evaluadas se encuentra en una situación que afecte o vulnere sus derechos fundamentales**. Las condiciones reportadas no configuran escenarios de riesgo grave, abandono, maltrato o desprotección institucional. Por lo tanto, **no se realizará seguimiento individualizado**, y se mantendrá el monitoreo general dentro de los protocolos regulares de atención.

3. ACTIVIDADES DE MANEJO DEL ESTRÉS, RELAJACIÓN, MITIGACIÓN Y PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO.

ACTIVIDADES PRIMER ENCUENTRO (NOVIEMBRE – 2025)

Técnica de Relajación Muscular Progresiva (RMP)

Inicio: Acomodar a los participantes en una silla cómoda o recostados, con ropa suelta y los ojos cerrados. Indicar que la tensión debe ser suave o moderada, nunca dolorosa. Realizar 3 respiraciones profundas.

Desarrollo: Guiar la secuencia de tensar (inhalar y mantener 5 segundos) y relajar (exhalar y soltar 10-15 segundos) los principales grupos musculares:

- manos y brazos (apretar puños),
- cara y cuello (fruncir ceño, apretar mandíbula, tensar cuello suavemente),
- hombros y espalda (encoger hombros a orejas),
- pecho y abdomen (inspiración profunda y tensar suavemente)
- piernas y pies (tensar muslos, empujar pies hacia arriba o abajo).

Cierre: Al terminar, pedir que respiren profundamente 3 veces. Abrir los ojos lentamente y estirarse con suavidad.

Compartir brevemente las sensaciones.

Promover la reflexión sobre la experiencia y la incorporación de la técnica en la vida diaria.

ACTIVIDADES SEGUNDO ENCUENTRO (NOVIEMBRE – 2025)

Viaje a Mi Lugar Seguro

Inicio: Después de la RMP, o tras un ejercicio de respiración, mantener los ojos cerrados. Pedirles que imaginen un lugar (real o inventado) donde se sientan completamente seguros, tranquilos y felices.

Fortalecer la capacidad de resiliencia al crear un refugio mental accesible en cualquier momento de estrés.

Desarrollo: Exploración Sensorial

Guiar la descripción con detalle, apelando a los cinco sentidos (adaptando el lenguaje a la edad):

- Vista: ¿Qué colores, paisajes, o luz hay?

- Oído: ¿Qué sonidos te acogen (olas, pájaros, silencio)?

- Olfato: ¿Hay algún aroma agradable (flores, mar, comida)?

- Tacto: ¿Qué sientes al tocar (arena suave, ropa cómoda, brisa)?

- Sabor: ¿Hay algún sabor agradable asociado a la calma?

Invitar a nombrar una palabra que resuma el sentimiento (p.ej., Paz, Hogar, Calma).

Estimular la memoria emocional positiva y la conexión con recursos internos de calma.

Cierre: Pedirles que permanezcan un momento en ese lugar, sintiendo la calma en su cuerpo. Indicar que pueden volver a ese lugar en cualquier momento difícil. Contar lentamente del 5 al 1, pidiendo que muevan los dedos, las manos y que abran los ojos lentamente.

4. **FORTALECIMIENTO DEL TRABAJO EN EQUIPO AL INTERIOR DE LOS ADULTOS MAYORES A TRAVÉS DE UN TALLER CADA 15 DÍAS, FOMENTANDO EL BUEN TRATO Y LOS DEBERES Y DERECHOS DEL ADULTO MAYOR.**

ACTIVIDADES PRIMER ENCUENTRO (NOVIEMBRE – 2025)

El "Muro de la Convivencia"

Inicio: Formación de Equipos: Divida al grupo en equipos pequeños (4-6 personas).

Entregue a cada equipo hojas de papel o tarjetas de colores.

- Equipo A: Enumera los Deberes que consideran importantes para una convivencia armoniosa (ej. ser puntual, escuchar, participar).
- Equipo B: Enumera los Derechos que deben ser respetados (ej. ser escuchado, recibir atención, decidir por sí mismo).
- Equipo C: Enumera Normas de Buen Trato (ej. hablar sin gritar, pedir la palabra, evitar juicios).

Desarrollo: Cada equipo presenta sus tarjetas y las pega en un mural visible.

El grupo completo debe debatir y negociar cuáles son las 10 reglas o principios más importantes para la convivencia. Se enfatiza la necesidad de escuchar y respetar todas las opiniones para llegar a un consenso.

Cierre: El grupo redacta y firma las "10 Reglas de Oro" del buen trato, deberes y derechos. Este documento sirve como una herramienta de referencia creada y consensuada por ellos mismos.

ACTIVIDADES SEGUNDO ENCUENTRO (NOVIEMBRE – 2025)

"El Teléfono de los Derechos"

Inicio: Elaboración de Escenarios (10 min):

Prepare tarjetas con escenarios comunes donde los derechos del adulto mayor podrían estar en riesgo o donde el buen trato se ve comprometido.

- Ejemplo 1 (Derecho a la Información): "Te llaman de una institución para ofrecerte un servicio que no entiendes. ¿Cómo pides que te lo expliquen con claridad?"
- Ejemplo 2 (Derecho a Decidir): "Tu familiar insiste en que te mudes con él, pero tú quieres quedarte en tu casa. ¿Cómo expresas tu decisión con firmeza y cariño?"
- Ejemplo 3 (Buen Trato/Deber): "Estás en una fila y alguien joven te pide el puesto. ¿Cómo reaccionas con respeto y haciendo valer tu derecho a la fila?"

Desarrollo: Trabajo en Parejas y Simulación (30 min):

- Los participantes se agrupan en parejas. Una persona será el "Adulto Mayor" y la otra el "Interlocutor" (familiar, funcionario, vecino, etc.).
- Cada pareja toma un escenario al azar y practica el diálogo. Se les pide enfocarse en usar un lenguaje que promueva el buen trato al tiempo que cumplen con su deber de expresarse o hacen valer un derecho.

Cierre: Puesta en Común y Retroalimentación (15 min): Algunas parejas simulan su diálogo para el grupo. El resto del grupo ofrece retroalimentación positiva sobre la efectividad y el respeto en la comunicación.

5.REALIZAR TALLER DE PROMOCIÓN DE TRABAJO ASOCIATIVO CON SU RESPECTIVO PLAN DE TRABAJO, GARANTIZANDO LOS MATERIALES.

ACTIVIDADES PRIMER ENCUENTRO (NOVIEMBRE – 2025)

“Construyamos Juntos”

Inicio: Breve introducción al trabajo asociativo y sus beneficios en la vida cotidiana y comunitaria.

(El trabajo asociativo es ponernos de acuerdo para hacer cosas juntos, repartiendo tareas según nuestras capacidades y tiempos. En esta actividad, cada persona aporta lo que mejor sabe o puede hacer: algunos coordinan, otros acompañan, y otros ejecutan tareas simples y significativas. Trabajar en equipo nos

permite cuidarnos, conversar y sentirnos útiles, evitando el cansancio de hacerlo solos. Usaremos ejemplos cercanos: organizar una pequeña huerta y mantener ordenado un espacio común. Lo importante es la comunicación clara, el respeto por el ritmo de cada quien y el disfrute de lograr un resultado común.**)**

Desarrollo: Simulación de siembra y cuidado en bandejas con tierra; cada equipo coordina tareas para "hacer crecer" la huerta simbólica.

Metodología: Ciclos cortos de planificación–ejecución–retroalimentación entre equipos, con cambios de rol para vivenciar la interdependencia.

Cierre: Reflexión sobre coordinación, distribución de tareas y beneficios del trabajo asociativo.

Producto esperado: Huerta simbólica colectiva con mensajes de cooperación.

ACTIVIDADES SEGUNDO ENCUENTRO (NOVIEMBRE – 2025)

Retrato Asociativo

Inicio: La actividad tiene como objetivo fomentar la colaboración y el aprendizaje activo entre los participantes. Se llevará a cabo en dos sesiones con rotación de roles cada 20-25 minutos. Los participantes serán divididos en grupos pequeños.

Desarrollo: Durante la actividad, los participantes trabajarán en tareas específicas, rotando entre diferentes roles. La evaluación se basará en la participación activa y el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Cada pareja realiza ejercicios de observación y boceto: uno hace de modelo y el otro dibuja; se intercambian roles a mitad del tiempo.
Pintura colaborativa con rotación: las parejas pintan su retrato en el soporte individual; cada 20–25 minutos se realiza un intercambio de herramientas y colores entre parejas según un cronograma establecido para fomentar la cooperación y el cuidado de los materiales. El facilitador circula ofreciendo retroalimentación técnica y mediando acuerdos sobre color y composición.

Cierre: Montaje rápido de los trabajos; cada pareja comparte su experiencia en 2 minutos: qué aprendieron sobre técnica y trabajo en equipo.

- **APOYAR EL CONVERSATORIO DE LOS ENCUENTROS INTERGENERACIONALES.**

Desde el **Área Psicosocial** se organizó una jornada intergeneracional que incluyó una **charla sobre buen trato al adulto mayor** y la **instalación de una cápsula del tiempo**. La actividad se realizó en:

1. POLIDEPORTIVO SAN LORENZO=80 ADULTOS MAYORES Y 10 JOVENES
2. POLIDEPORTIVO RODEO= 64 ADULTOS MAYORES Y 10 JOVENES
3. POLIDEPORTIVO MILAGROS= 76 ADULTOS MAYORES Y 10 JOVENES

Con el propósito de promover el respeto, la convivencia y el intercambio de experiencias entre jóvenes y adultos mayores.

Objetivos

- Promover el buen trato hacia las personas mayores y difundir sus derechos
- Fomentar el diálogo intergeneracional y el reconocimiento mutuo entre jóvenes y adultos mayores
- Registrar compromisos y memorias a través de la cápsula del tiempo como herramienta simbólica de continuidad comunitaria

Desarrollo de la actividad

Charla sobre buen trato al adulto mayor: Se presentó una exposición didáctica a cargo del equipo psicosocial que abordó conceptos clave: dignidad, derechos, señales de maltrato y buenas prácticas de cuidado. La charla combinó información teórica con ejemplos prácticos y testimonios breves de participantes mayores para contextualizar los contenidos.

Dinámicas y espacios participativos: Tras la exposición se realizaron dinámicas de diálogo en grupos mixtos (jóvenes y adultos mayores) para compartir experiencias personales, identificar estereotipos y construir propuestas de mejora en el trato cotidiano. Las dinámicas incluyeron ejercicios de escucha activa de situaciones cotidianas y actividades creativas para expresar respeto y reconocimiento.

Cápsula del tiempo: Se invitó a cada participante a redactar una carta o aportar un objeto simbólico que representara un mensaje para futuras generaciones. Los aportes fueron sellados y depositados en la cápsula del tiempo, acompañados de un acta que registra la fecha de apertura prevista y los compromisos colectivos acordados durante la jornada.

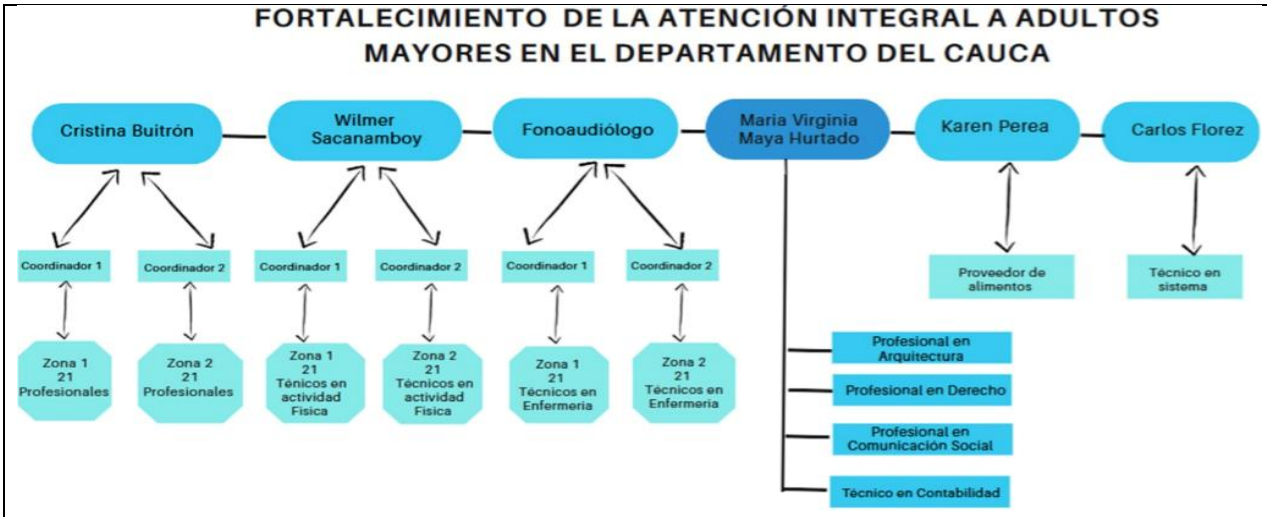
Participantes:

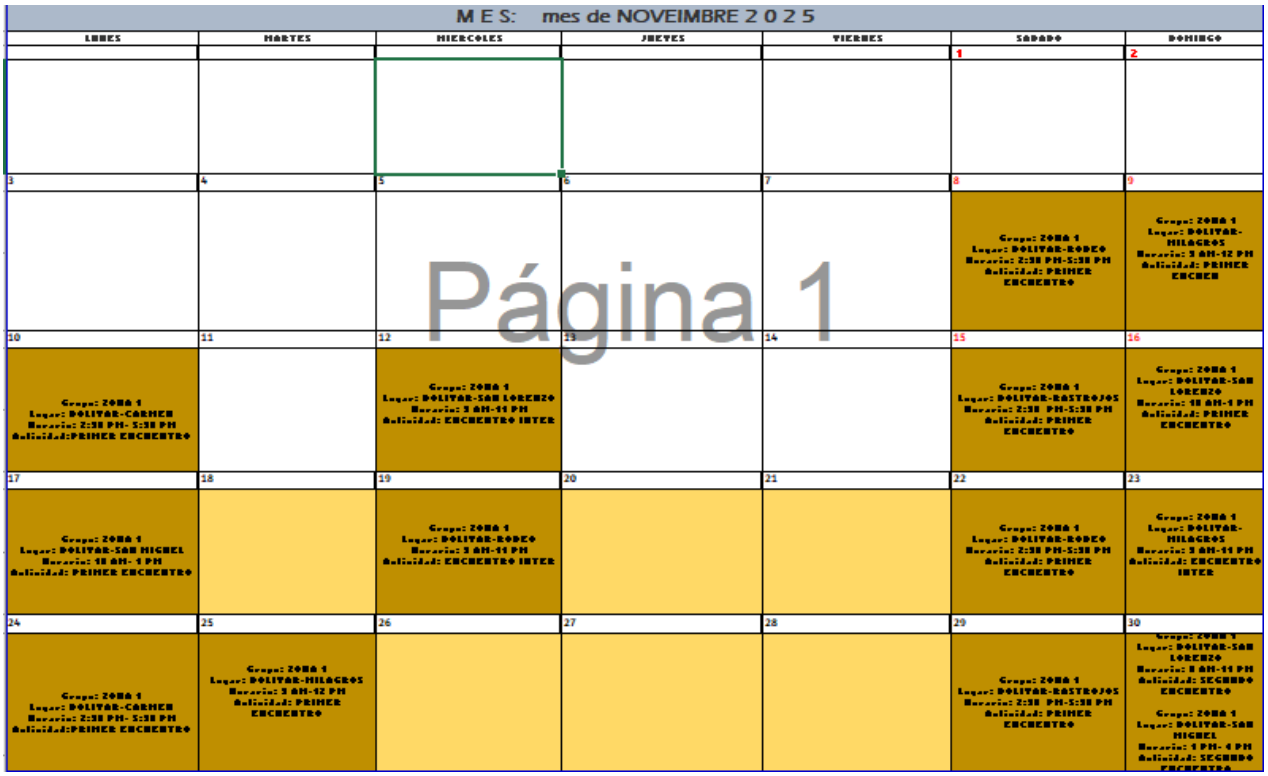
- Población beneficiaria: jóvenes y adultos mayores de la comunidad.
- Equipo organizador: profesional del área Psicosocial, Aux de enfermería y Aux técnico en deportes.

Resultados y conclusiones:

- Sensibilización: aumento en la comprensión de los derechos y necesidades de las personas mayores; mayor disposición a modificar actitudes y prácticas cotidianas.
- Vínculos intergeneracionales: intercambio significativo de experiencias que fortaleció la empatía y el reconocimiento mutuo entre generaciones.

REALIZAR UN (1) ORGANIGRAMA Y PLAN DE ACTIVIDADES MENSUAL.





- **REALIZAR MANUAL DEL BUEN TRATO ELABORADO CON PARTICIPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES Y REDES DE APOYO.**
  DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MANUAL DEL BUEN TRATO COMO SE LO HIZO, CON CUANTAS PERSONAS, SI HUBO ACOMPAÑAMIENTO DE RED FAMILIAR O RED DE APOYO

QUE ACTIVIDADES HICIERON (ANEXO 2 MANUAL DEL BUEN TRATO: Aquí va el documento construido y que lo anexan por aparte en un PDF)

El Manual del Buen Trato se elaboró de manera participativa durante los encuentros intergeneracionales, integrando aportes de adultos mayores, jóvenes y líderes comunitarios a través de testimonios y un conversatorio central.

Se realizo mediante un trabajo colectivo con registro de relatos y sistematización de acuerdos; se priorizó la escucha activa, el respeto y la validación de saberes locales. Los contenidos se organizaron en pautas prácticas, recomendaciones y actividades para promover relaciones respetuosas en la familia y la comunidad.

Participaron **220 adultos mayores** en total; además asistieron 30 jóvenes, algunos hijos y nietos que acompañaron y participaron activamente.

Se desarrolló un **conversatorio** como espacio central; además se realizaron rondas de testimonios, dinámicas intergeneracionales, juegos, momentos de música, registro de acuerdos y una evaluación breve al cierre.

Como resultado obtenemos un manual práctico y comunitario que recoge experiencias, buenas prácticas y compromisos para fortalecer el buen trato entre generaciones y orientar acciones de seguimiento en la comunidad.