Lugar	Centro Cuidado Transitorio Samper Mendoza
Fecha	04/02/2026 - Hora: 20:10
Tema	Actividad sensorial (estimulación cognitiva)
Desarrollo	En el convenio 8075/2025, se dispuso del cuarto multisensorial donde realizo actividad de estimulación y activación de los sentidos en diferentes escenarios, permitiendo que la persona mayor asistente experimentara diversas sensaciones y percepciones, incluyendo reducción del estrés y la tensión, mejorando la circulación sanguínea, el oxígeno en el cerebro, alivio y promoviendo un estado de relajación general y bienestar. evidenciando mejoría en la calidad de vida, permitiendo que las personas mayores disfruten actividades de estimulación multisensorial al experimentar, explorar, sentir, percibir, interiorizar e identificar, en la medida de sus capacidades individuales, las sensaciones y percepciones provenientes de su propio cuerpo y/o del entorno externo; de tal manera, promueva la relajación, reducción de estrés, tensión muscular, mejora de la circulación sanguínea, estimular la salud y el crecimiento del cabello al nutrir los folículos pilosos, reduzcan estrés y fortalezcan relaciones interpersonales entre pares y/o talento humano en la unidad operativa. Dentro de las actividades desarrolladas, se llevó a cabo una actividad de estimulación cognitiva mediante una sopa de letras con temática de higiene personal, orientada a fortalecer hábitos saludables y procesos mentales básicos. A cada persona mayor se le entregó una hoja con la sopa de letras, en la cual debían identificar y encontrar palabras relacionadas con el autocuidado, tales como jabón, agua, cepillo, toalla y manos limpias. Esta dinámica permitió estimular la atención, la concentración, la memoria y la percepción visual, favoreciendo al mismo tiempo el aprendizaje y refuerzo de prácticas de higiene fundamentales para la salud. La actividad contribuyó a generar un ambiente lúdico y participativo, promoviendo la interacción social, el trabajo autónomo y el intercambio de experiencias entre pares, fortaleciendo el bienestar emocional y cognitivo de las personas mayores participantes. Registro fotográfico









Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Ver listado de asistencia FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia	N/A	N/A
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	Ninguno		
Próxima reunión	No aplica		
Elaboró	Leidy Rodriguez (Auxiliar en enfermería) CCT Samper Mendoza		

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: F[illegible]

Versión: 2

Fecha: Memo 20240119953 - 12/07/2024

Página: 1 de 1

Tema: Estimulacion cognitiva 2. Lugar o Localidad o Sede: CET Santa Mendoza 3. Fecha y hora: 04-02-2026

Nombre responsable: Leidy Rodriguez. 5. Dependencia responsable: ENFERMERIA

Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	luz marina acevedo		51733959	CET Santa Mendoza	— / —	— / —	— / —	— / —	
2	Jose Alejandro salazar		93121328	CET Santa Mendoza	— / —	— / —	— / —	— / —	
3	martha lucia Rosso		31400 953	CET Santa Mendoza	— / —	— / —	— / —	— / —	
4	Leidy DAYANA Rodriguez		1031175902	CET Santa Mendoza	Auxiliar de enfermeria	contratista	— 0 —	3202231181	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

[illegible] de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a consultar y recibir copia de mis datos personales, que me [illegible] cuando [illegible] a mi vida, afectando [illegible] o [illegible] mi intimidad o [illegible] mi libertad, [illegible] discriminación.

Si no [illegible] le atiendan, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

[illegible] actividad realizada de [illegible] debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.