INFORME POR COMPONENTES PERIODO MAYO DE 2026

INTERVENCIÓN DESDE EL COMPONENTE DE NUTRICIÓN

PERIODO MAYO DE 2026

Descripción Del Componente:

Fomentar hábitos y estilos de vida saludables orientados al mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional de las personas mayores beneficiarias del Programa Centro Vida. Este componente se fundamenta en la identificación temprana de riesgos y el fortalecimiento de la salud física a través de una intervención nutricional integral.

Desde el ingreso del beneficiario a la Fundación Hogar de Paso Mi Jesús (Entidad Operadora), se inicia un proceso de valoración nutricional antropométrica (tamizaje). Esta fase es crítica, dado que la población atendida generalmente presenta una alta prevalencia de malnutrición (especialmente por déficit) y condiciones de vulnerabilidad socioeconómica que impactan directamente en su salud.

La intervención nutricional en la persona mayor se centra en optimizar la ingesta de macronutrientes esenciales. El objetivo principal es mitigar los efectos de la sarcopenia (proceso biológico caracterizado por la pérdida progresiva de masa y función muscular) y controlar la redistribución de la masa grasa, factores que comprometen la autonomía y funcionalidad de las personas mayores.

OBJETIVO:

Gestionar la atención nutricional preventiva de los beneficiarios del Programa Centro Vida, mediante el tamizaje periódico y la asesoría técnica, con el fin de mitigar el impacto de la malnutrición y la pérdida de masa muscular.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA ESTE PERIODO

1. **ACTIVIDAD:** Valoración Nutricional Integral (Tamizaje, Entrevista e Intervención)

El tamizaje nutricional se establece como el proceso inicial de atención y seguimiento para la población de personas mayores vinculadas al programa. Su propósito técnico es la identificación precoz de indicadores de riesgo, así como de signos o síntomas asociados a posibles alteraciones nutricionales. Esta herramienta permite orientar el abordaje de salud de manera preventiva, considerando los diversos factores biológicos y sociales que inciden en el bienestar de cada persona.

Ejecución y Resultados: Durante el periodo reportado, se llevó a cabo la valoración de 60 personas mayores beneficiarias del Programa Centro Vida. La realización de esta actividad permitió alcanzar los siguientes avances:

- Clasificación Nutricional Operativa: Se realizó la categorización del estado nutricional individual mediante parámetros estandarizados, permitiendo obtener un panorama actualizado de la situación del grupo para orientar las estrategias de apoyo alimentario.
- Definición de Orientaciones Nutricionales: A partir de los hallazgos en la entrevista, se establecieron recomendaciones alimentarias adaptadas a las necesidades detectadas, con el fin de promover hábitos saludables y la estabilidad nutricional, respetando las condiciones preexistentes de cada beneficiario.
- Priorización y Seguimiento Preventivo: Se identificaron los casos con mayores indicadores de vulnerabilidad para su inclusión en un esquema de monitoreo periódico. Este seguimiento busca acompañar el proceso de bienestar de la persona mayor durante su permanencia en la institución, facilitando ajustes preventivos en la atención según sea requerido.

OBJETIVO:

Establecer el perfil nutricional de los beneficiarios mediante valoraciones antropométricas y clínicas, permitiendo la adecuación de los planes de alimentación según sus requerimientos y patologías. Lo anterior incluye la ejecución de protocolos de intervención y seguimiento estricto para las personas mayores con compromisos nutricionales detectados.

METODOLOGÍA:

Para la ejecución de este componente, se aplica una metodología de atención integral dividida en las siguientes fases:

1. Anamnesis y Recolección de Información Clínica: Se realiza el levantamiento de la historia nutricional y de salud de cada persona mayor. Este proceso incluye la gestión de antecedentes clínicos, patologías diagnosticadas, farmacoterapia y hábitos alimentarios, así como la identificación de estilos de vida (actividad física y consumo de sustancias). Esta información permite contextualizar el estado de salud individual para brindar una atención personalizada.

2. Valoración Antropométrica y Cribado: Se ejecutan mediciones físicas estandarizadas que incluyen peso, talla, perímetro abdominal y circunferencias (braquial y de pantorrilla). A través de la aplicación de fórmulas técnicas, se busca detectar indicadores críticos, tales como la pérdida de peso involuntaria reciente. Se utiliza el Índice de Masa Corporal (IMC) como indicador de referencia para la clasificación nutricional en la vejez, calculado mediante la relación: IMC = peso [kg] / altura [m^2].

3. Clasificación e Intervención Estratégica: A partir de los hallazgos, se categoriza el estado nutricional para orientar las estrategias de apoyo. La intervención incluye el monitoreo de la aceptación de la dieta y el control de ingesta. En los casos requeridos, se promueve el refuerzo de las raciones principales y la asistencia alimentaria, siempre bajo un enfoque de respeto a la autonomía de la persona mayor.

4. Gestión Interdisciplinaria y Documentación: El cumplimiento de estas acciones se articula mediante el trabajo colaborativo entre el profesional de nutrición, el personal de enfermería, cuidadores y manipuladores de alimentos. Toda la información y los seguimientos realizados se documentan sistemáticamente para asegurar la trazabilidad y la continuidad del proceso de atención.

2. **ACTIVIDAD:** Charla educativa " Mis Dientes." Intervención Oral y Nutricional en el Envejecimiento

La educación grupal enfocada en la salud oral y su impacto nutricional aborda la relación entre la alimentación y la conservación de las estructuras que sostienen la dentadura, como el hueso alveolar y las encías. Fisiológicamente, la pérdida dental no es una consecuencia inevitable de la edad, sino un proceso ligado a la disminución natural del colágeno y a la inflamación crónica del organismo. Para frenar este desgaste, la intervención detalla cómo el plato de comida actúa como un protector directo, destacando el beneficio de cinco alimentos fundamentales para el bienestar bucal y digestivo de las personas mayores:

- **Sardinas:** Aportan calcio, fósforo y Vitamina D, micronutrientes indispensables para remineralizar y fortalecer el hueso que sujeta los dientes, además de ofrecer Omega-3 para reducir la inflamación de las encías.
- **Zanahoria cruda:** Ofrece un doble beneficio; el efecto mecánico de masticarla activa la circulación gingival y su riqueza en Vitamina A ayuda a regenerar los tejidos internos de la boca.
- **Arándanos:** Contienen potentes antioxidantes naturales que actúan como un escudo antiadherente, impidiendo que las bacterias dañinas se peguen a los dientes y provoquen enfermedades periodontales.
- **Caldo de huesos:** Proporciona aminoácidos clave como la glicina y la prolina, necesarios para la producción de colágeno que devuelve la firmeza a las encías.

- **Espinacas:** Aportan Vitamina K y magnesio, elementos que funcionan como guías biológicas para ordenar al calcio que se fije correctamente en la matriz dental y no en las arterias.

A través de estos cinco puntos clave, la actividad promueve el autocuidado oral en la población mayor, conectando la selección inteligente de los alimentos con una masticación eficiente y una digestión ligera.

OBJETIVO:

Promover el autocuidado oral en las personas mayores mediante la identificación de alimentos clave que fortalecen las estructuras dentales y las encías, concientizándolos sobre la importancia de una masticación eficiente para lograr una digestión óptima y prevenir riesgos nutricionales.

METODOLOGÍA:

La actividad se desarrolló bajo un modelo de educación participativa en las sedes La Aurora (19 asistentes) y La Arboleda (23 asistentes), para un total de 42 participantes:

La intervención se desarrolla mediante un modelo de educación grupal estructurado en tres fases:

Activación: Inicia con una introducción sobre el papel de la boca en el sistema digestivo, usando analogías sencillas como comparar los dientes con una licuadora. Se plantean preguntas abiertas a los usuarios para identificar sus dudas, mitos o molestias cotidianas al masticar con sus piezas naturales o prótesis.

Sustentación Temática: Se realiza la transferencia de conocimientos explicando cómo la alimentación protege la dentadura. Se detallan de forma informativa los cinco puntos clave de protección nutricional: sardinas (calcio y fósforo), zanahoria cruda (estímulo mecánico y Vitamina A), arándanos (escudo bacteriano), caldo de huesos (colágeno para encías) y espinacas (Vitamina K y magnesio para fijar el calcio).

Evaluación y Cierre: Se realiza una retroalimentación cualitativa pidiendo a los usuarios recordar algunos alimentos revisados. Finalmente, se les motiva a mantener una masticación lenta y consciente, enfatizando la importancia de reportar a tiempo cualquier dolor o dificultad para comer al componente de nutrición.

Videos proyectados:

https://www.youtube.com/watch?v=fUvYTgcWHik

https://www.youtube.com/watch?v=dYAbse71upo&t=795s

3. **ACTIVIDAD**: "actualización y análisis del estado de salud de las personas mayores con las auxiliares de enfermería/cuidadoras"

Se realiza el seguimiento nutricional y de salud de las personas mayores, priorizando a aquellos que presentan variaciones clínicas recientes. La intervención de este mes se centra en el fortalecimiento de la vigilancia de la capacidad masticatoria y la salud oral, estableciendo recomendaciones técnicas dirigidas al personal asistencial y al servicio de alimentación. El objetivo es unificar criterios de manejo que permitan identificar barreras mecánicas o riesgos de disfagia, asegurando que la adecuación de las texturas de la dieta permita una ingesta segura y eficiente, garantizando así la estabilidad y el bienestar físico de los usuarios.

OBJETIVO:

Capacitar al personal asistencial en la identificación temprana de alteraciones en la masticación y deglución, con el fin de establecer alertas oportunas ante riesgos de disfagia o barreras mecánicas que comprometan la seguridad alimentaria y el estado nutricional de los beneficiarios.

METODOLOGÍA

La actividad se desarrolló bajo un enfoque de identificación del riesgo en las personas mayores con dificultad en la capacidad masticatoria y la salud oral.

Análisis: Se evaluó la relación entre la ingesta alimentaria y los cambios recientes en el estado de salud para detectar factores de riesgo nutricional de manera temprana.

Articulación: el personal asistencial y de cocina que tienen conocimientos sobre adecuación de texturas, Técnicas de Modificación Mecánica sin Pérdida Nutricional.

Hola 🌸

Desde el componente de Nutrición quiero pedirles su apoyo este mes para la campaña "Mis Dientes, el primer paso para una buena digestión" 🦷✨.

Ustedes son los ojos en el comedor y en el día a día, por eso les pido que estén atentos a los siguientes "signos de alerta" para detectar a tiempo si alguna persona mayor tiene problemas para masticar o pasar el alimento (Riesgo de Disfagia):

👀 *¿**A qué debemos prestar atención?***

1Dificultad mecánica: a los que les faltan piezas dentales, tienen la prótesis suelta o manifiestan dolor al morder.

2 Esfuerzo excesivo: Si notan que duran mucho tiempo con el bocado en la boca (efecto "bolsa"), mastican con mucha dificultad o evitan comerse la proteína porque está dura.

3Alertas al tragar: Si presenta tos, carraspeo frecuente o ahogamiento mientras come o toma líquidos.

💡 ***¿Cómo podemos ayudar?***

Si identifican a un usuario con alguna de estas alertas, por favor repórtenlo a Nutrición y al servicio de alimentación para adecuar las texturas (el protocolo está en el servicio de alimentación).

De esta manera, articulados con el servicio de alimentación (cocina), podremos hacer la adecuación oportuna de la textura de su dieta (como picados finos o dietas blandas mecánicas). Así aseguramos que sigan recibiendo todas sus calorías y nutrientes de forma segura y sin riesgo de accidentes. ¡Recuerden que modificar la textura a tiempo evita la desnutrición y los ahogamientos! 🍲💪

¡Muchísimas gracias por su ayuda! Su reporte oportuno hace la diferencia. 💞🥑

4. **ACTIVIDAD:** "asesoría técnica en el servicio de alimentación en Adecuación de Texturas: Técnicas de Modificación Mecánica sin Pérdida Nutricional.

Se llevó a cabo una reunión de capacitación y acompañamiento directo con el personal del servicio de alimentación (2 manipuladores y 2 colaboradores). Adecuación de Texturas: Técnicas de Modificación Mecánica sin Pérdida Nutricional.

OBJETIVO:

Brindar asistencia técnica inmediata al personal de cocina sobre la adecuación mecánica de alimentos, unificando el criterio sobre el tamaño de los cortes y texturas para facilitar la masticación de los beneficiarios sin alterar el valor nutricional de la ración**.**

METODOLOGÍA:

Esta intervención se dirige de manera directa al personal del servicio de alimentación (manipuladores y colaboradores), responsables de la preparación de la minuta institucional. La actividad consiste en una asistencia técnica en sitio sobre técnicas de modificación mecánica, específicamente en la elaboración de picados finos y dietas blandas mecánicas.

Durante la jornada, se proporcionan pautas prácticas para ajustar la textura de proteínas y vegetales de acuerdo con las necesidades de las personas mayores con compromiso dental.

Adecuación de Texturas: Técnicas de Modificación Mecánica sin Pérdida Nutricional

1. INTRODUCCIÓN

En las personas mayores, la pérdida de piezas dentales o el desajuste de prótesis dificultan la masticación. Si el alimento no se modifica correctamente en la cocina, el usuario puede sufrir de dificultad para tragar, riesgo de atragantamiento o, a mediano plazo, malnutrición por dejar de comer alimentos duros como carnes y verduras.

2. CLASIFICACIÓN OPERATIVA DE TEXTURAS EN COCINA

Utilizaremos dos tipos de modificaciones según la minuta y la necesidad de las personas mayores

A. DIETA BLANDA MECÁNICA (Picado Fino)

- **¿Para quién es?:** Adultos mayores con ausencia parcial de dientes o prótesis funcionales, pero con debilidad al masticar.
- **Técnica en cocina:** Corte manual o con licuadora. El tamaño de los trozos de carne o vegetal debe ser similar al de un grano de arroz o una lenteja (máximo 4 mm).
- **Regla de oro:** No debe requerir esfuerzo masticatorio. Los alimentos deben quedar suaves y húmedos.

B. DIETA SEMISÓLIDA / PURÉ (Mecánica Extrema)

- **¿Para quién es?:** Adultos mayores con compromiso dental severo o sospecha/riesgo de dificultad para tragar
- **Técnica en cocina:** Triturado o licuado espeso. Debe quedar con una textura homogénea, tipo pudín o compota, sin grumos, sin espinas y libre de hebras, hilos o

pelos que se quedan entre los dientes o en la lengua cuando comemos ciertos alimentos.

3. TÉCNICAS PARA EVITAR LA PÉRDIDA NUTRICIONAL

Modificar la textura no significa perder nutrientes; se deben aplicar los siguientes tres principios básicos:

1. **Mantener la Densidad Calórica y Proteica:** Al picar o moler la carne, se debe asegurar que el abuelo reciba la cantidad completa establecido en la minuta. No se debe diluir la preparación agregando agua en exceso, ya que esto llena al usuario con líquido y disminuye el aporte de proteína real.
2. **Aprovechamiento de la Fibra (Frutas y Verduras):** Al preparar jugos o sopas para los que no pueden masticar la fruta entera, el alimento NO se debe colar. La fibra (la "escoba" del intestino) debe permanecer en el líquido de forma microscópica para garantizar la salud digestiva del usuario.
3. **Atractivo Sensorial:** La comida modificada mecánicamente debe conservar un excelente sabor, temperatura y una presentación provocativa. Si el alimento pierde su color o se mezcla todo en un solo puré sin gracia, el usuario presentará rechazo alimentario.

4. RECOMENDACIONES

- Realizar los cortes utilizando cuchillos correctamente afilados o licuadora herramientas limpias y desinfectadas para evitar la contaminación cruzada.
- Verificar diariamente la textura antes del emplatado y del servicio en las mesas.

Reportar inmediatamente a la Nutricionista si un usuario manifiesta dolor al comer o si se observa que deja la proteína por dificultad mecánica.

DIFICULTADES

- Las condiciones propias del envejecimiento, como el deterioro cognitivo (Demencia tipo Alzheimer), alteraciones osteoarticulares (artrosis, vicios posturales) y déficits sensoriales (hipoacusia), representaron un reto complejo para la toma exacta de medidas antropométricas y la obtención de información nutricional fidedigna.
- El deterioro cognitivo dificulta la detección temprana de síntomas clínicos como la inapetencia o la ageusia (pérdida del gusto), identificándose una desconexión entre la necesidad fisiológica de alimentación y la manifestación verbal del beneficiario.
- Se observó dificultad operativa para ubicar a los usuarios en las áreas designadas según su clasificación nutricional en el comedor. Esta barrera conductual interfiere con la optimización del servicio y la observación directa del consumo (ingesta real).
- Existe una marcada resistencia al control de porciones por parte de la población; mientras los usuarios con malnutrición por exceso (sobrepeso/obesidad) demandan un mayor aporte calórico, aquellos en riesgo de desnutrición muestran desinterés crónico en incrementar su ingesta.
- El elevado volumen de beneficiarios genera una alta demanda en el procesamiento de datos, representando un reto administrativo para mantener la actualización en tiempo real de los registros y planes de atención individuales.

LOGROS

- Se logró la clasificación nutricional del 100% de la población atendida en ambas sedes (La Aurora y La 50), integrando el análisis de antecedentes patológicos para establecer intervenciones.
- Se evidenció un alto interés y receptividad de los beneficiarios en las actividades de educación grupal, logrando que comprendieran la relación directa entre la salud oral, la funcionalidad masticatoria y el estado nutricional general (Estrategia "Mis Dientes").

- Se consolidó un sistema de recomendaciones técnicas dirigido a cuidadores, auxiliares de enfermería y personal de cocina, logrando unificar un lenguaje común y un protocolo de alerta temprana sobre la adecuación de texturas, la modificación mecánica de alimentos y el riesgo de disfagia.
- Mediante la observación directa en el comedor, se identificaron y corrigieron oportunamente conductas alimentarias inadecuadas y dificultades en la deglución, previniendo riesgos mecánicos y descompensaciones clínicas en los usuarios.
- El respaldo administrativo garantizó la integración efectiva del componente nutricional en el plan de cuidado general de la institución. Asimismo, se refuerzan los conocimientos en la competencia técnica del personal del servicio de alimentación en la ejecución de técnicas de manejo de texturas sin pérdida de valor nutricional.

PERSONAS MAYORES VALORADOS EN EL MES DE MAYO			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271	PESO INSUFICIENTE
2	LEONISA MARULANDA MAZO	24883770	PESO INSUFICIENTE
3	MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340	OBESIDAD G 1
4	MARIA CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	OBESIDAD G 2
5	MARÍA OFELIA MURIEL TORRES	1054874730	DNT SEVERA
6	ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	PESO INSUFICIENTE
7	ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712	EUTROFICO
8	DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	PESO INSUFICIENTE
9	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	DNT MODERADA

10	FERNANDO ANTONIO LOPEZ	4318034	EUTROFICO
11	FERNANDO CADAVID CARDONA	10,104,559	EUTROFICO
12	GERARDO ANTONIO RAMIREZ RAMIREZ	10059923	EUTROFICO
13	GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	PESO INSUFICIENTE
14	HECTOR HERNANDEZ	2315883	DNT LEVE
15	HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	PESO INSUFICIENTE
16	JOAQUIN EMILIO FLOREZ GALEANO	4.470.252	DNT MODERADA
17	JORGE HERNAN CALLEJAS RIVERA	10.229.212	PESO INSUFICIENTE
18	JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	PESO INSUFICIENTE
19	JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	PESO INSUFICIENTE
20	JOSE EDUCARDO MORALES LOAIZA	4.315.456	EUTROFICO
21	JOSE FERNANDO HENAO MORALES	10.219.360	EUTROFICO
22	JOSÉ HERNÁN CORREA CARDONA	4.412.312	EUTROFICO
23	JOSE MARIO LOPEZ LOPEZ	4315902	DNT LEVE
24	JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	EUTROFICO
25	JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	EUTROFICO
26	MARCO AURELIO RAMIREZ RAMIREZ	14140010	PESO INSUFICIENTE
27	NELSON DE JESUS OSPINA	10254895	DNT SEVERA
28	OTONIEL SERNA MARULANDA	4.576.001	PESO INSUFICIENTE

29	PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	EUTROFICO
30	REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	PESO INSUFICIENTE
31	SEDE LA 50		
32	ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	OBESIDAD GI
33	CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	PESO INSUFICIENTE
34	ESTHER GONZALEZ ORTIZ	39.751.966	OBESIDAD G 1
35	FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	PESO INSUFICIENTE
36	LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	EUTROFICO
37	MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	OBESIDAD G 1
38	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	DNT LEVE
39	MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	EUTROFICO
40	MARINA LOPEZ CARDONA	24.300.947	EUTROFICO
41	MERCEDES GONZALES CLAVIJO	24.305.803	PESO INSUFICIENTE
42	ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	EUTROFICO
43	DIEGO ARISTIZABAL GONZALES	10.252.668	PESO INSUFICIENTE
44	GILDARDO HENAO	15.899.846	EUTROFICO
45	GUILLERMO RAMIREZ JIMENEZ	10,215,505	EUTROFICO
46	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	EUTROFICO
47	JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4326113	EUTROFICO

48	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	EUTROFICO
49	JOSE HERNAN TORO TORO	10.210.746	PESO INSUFICIENTE
50	JOSE HUGO ARCILA ANGULO	4.579.398	EUTROFICO
51	JOSÉ HIGINIO DE JESUS RIOS FRANCO	4.468.790	PESO INSUFICIENTE
52	JULIO CESAR SALINAS	10269291	DNT LEVE
53	LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10225216	EUTROFICO
54	LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	PESO INSUFICIENTE
55	LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	SOBREPESO
56	LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ	14235968	PESO INSUFICIENTE
57	MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEGO	15.956.705	PESO INSUFICIENTE
58	NELSON GUEVARA MONTENEGRO	15901674	PESO INSUFICIENTE
59	NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559	DNT MODERADA
60	RAMON EMILIO CUESTA	10245467	PESO INSUFICIENTE

ADULTOS MAYORES CON PESO NORMAL			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	MARIA ANA BETULIA SANCHEZ SUAREZ	24294562	EUTROFICO
2	MARIA LUCELLY OTALVARO ECHEVERRY	24620956	EUTROFICO

3	MARIA LUCELLY PATIÑO RIOS	30286419	EUTROFICO
4	MELIDA GARCIA HERNANDEZ	24.308.151	EUTROFICO
5	ROSALBA ZAPATA GAVIRIA	24.285.079	EUTROFICO
6	YOLANDA CORREA RODRIGUEZ	1,016,000,964	EUTROFICO
7	ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712	EUTROFICO
8	BERNABE MARIN HENAO	10066740	EUTROFICO
9	FERNANDO ANTONIO LOPEZ	4318034	EUTROFICO
10	FERNANDO CADAVID CARDONA	10,104,559	EUTROFICO
11	GERARDO ANTONIO RAMIREZ RAMIREZ	10059923	EUTROFICO
12	JAIME CARDENAS	4325117	EUTROFICO
13	JAVIER DE JESUS TORO GONZALES	10239836	EUTROFICO
14	JESUS ANTONIO GARCIA CASTAÑO	10225535	EUTROFICO
15	JESÚS MARÍA RÍOS GONZALES	4.323.567	EUTROFICO
16	JOSE EDUCARDO MORALES LOAIZA	4.315.456	EUTROFICO
17	JOSE FERNANDO HENAO MORALES	10.219.360	EUTROFICO
18	JOSÉ HERNÁN CORREA CARDONA	4.412.312	EUTROFICO
19	JOSE MUÑOZ	4452021	EUTROFICO
20	JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	EUTROFICO
21	JOSE OMAR PATIÑO	4,321,281	EUTROFICO
22	JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	EUTROFICO

23	JULIO CESAR TORRES ARANGO	10.210.035	EUTROFICO
24	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	EUTROFICO
25	MARIO CARDONA CHACON	10234530	EUTROFICO
26	NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	EUTROFICO
27	NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	EUTROFICO
28	PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	EUTROFICO
29	ANA LIGIA GARCÍA SALGADO	24.279.054	EUTROFICO
30	BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	EUTROFICO
31	CARMEN ESLAVA	39.650.866	EUTROFICO
32	FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24927386	EUTROFICO
33	JANETH HANSARA GOMEZ VASQUEZ	30.270.839	EUTROFICO
34	ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	EUTROFICO
35	LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	EUTROFICO
36	LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	EUTROFICO
37	MARIA ANTONIA CANO CASTAÑO	41725009	EUTROFICO
38	MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30403663	EUTROFICO
39	MARIA ISABEL CORDOBA GONZALEZ	29280846	EUTROFICO
40	MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	EUTROFICO
41	MARINA LOPEZ CARDONA	24.300.947	EUTROFICO
42	ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	EUTROFICO

43	GILDARDO HENAO	15.899.846	EUTROFICO
44	GUILLERMO RAMIREZ JIMENEZ	10,215,505	EUTROFICO
45	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	EUTROFICO
46	JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4326113	EUTROFICO
47	JORGE IVAN SANCHEZ CARDENAS	10.254.318	EUTROFICO
48	JOSE ALBORNOZ	6509550	EUTROFICO
49	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	EUTROFICO
50	JOSE HUGO ARCILA ANGULO	4.579.398	EUTROFICO
51	LUIS ALBEIRO GALLEGO	4336409	EUTROFICO
52	LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10225216	EUTROFICO
53	LUIS CARLOS GARCIA CASTAÑO	4.470.499	EUTROFICO

ADULTOS MAYORES CON PESO INSUFICIENTE			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271	PESO INSUFICIENTE
2	LEONISA MARULANDA MAZO	24883770	PESO INSUFICIENTE
3	LUZ ELENA JIMENEZ VELASQUEZ	24327335	PESO INSUFICIENTE
4	MARIA LIBIA GALVEZ FLOREZ	24.820.225	PESO INSUFICIENTE
5	MARIELA TRIBIÑO JIMENEZ	24.852.070	PESO INSUFICIENTE

6	OMAIRA LOAIZA CARDONA	30.277.875	PESO INSUFICIENTE
7	ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	PESO INSUFICIENTE
8	ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	PESO INSUFICIENTE
9	ANCIZAR DE JESÚS TABARES TORRES	10218597	PESO INSUFICIENTE
10	BERNARDO ANTONIO MURILLO ARENAS	10.212.161	PESO INSUFICIENTE
11	DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	PESO INSUFICIENTE
12	FLOVER HELI LOPEZ GARCIA	10211538	PESO INSUFICIENTE
13	GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	PESO INSUFICIENTE
14	GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	PESO INSUFICIENTE
15	GUSTAVO AGUDELO OCAMPO	10223818	PESO INSUFICIENTE
16	GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	PESO INSUFICIENTE
17	HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	PESO INSUFICIENTE
18	HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	PESO INSUFICIENTE
19	HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	PESO INSUFICIENTE
20	ILLIAM SANCHEZ RIOS	4317209	PESO INSUFICIENTE
21	JAIRO MISAS AGUIRRE	4325026	PESO INSUFICIENTE
22	JOAQUIN EMILIO RODRIGUEZ	713600	PESO INSUFICIENTE
23	JORGE HERNAN CALLEJAS RIVERA	10.229.212	PESO INSUFICIENTE
24	JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	PESO INSUFICIENTE

25	JOSE ARTURO PATIÑO OROZCO	10.220.049	PESO INSUFICIENTE
26	JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	PESO INSUFICIENTE
27	JORGE EDGAR ECHEVERRI LOPEZ	10.243.282	PESO INSUFICIENTE
28	JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	PESO INSUFICIENTE
29	JOSE JAVIER BETANCURT OSPINA	15.895.273	PESO INSUFICIENTE
30	JOSE URIEL ALZATE ZULUAGA	10260835	PESO INSUFICIENTE
31	LUIS GERARDO LOPEZ MEJIA	10158808	PESO INSUFICIENTE
32	MARCO AURELIO RAMIREZ RAMIREZ	14140010	PESO INSUFICIENTE
33	NORBERTO GONZALES ARIAS	4.593.287	PESO INSUFICIENTE
34	OSCAR GRANADA RÍOS	19.134.535	PESO INSUFICIENTE
35	OTONIEL SERNA MARULANDA	4.576.001	PESO INSUFICIENTE
36	REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	PESO INSUFICIENTE
37	RUBEN BRAVO HENAO	4558003	PESO INSUFICIENTE
38	VILLABRADO ARANGO OSPINA	10232417	PESO INSUFICIENTE
39	CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	PESO INSUFICIENTE
40	FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	PESO INSUFICIENTE
41	GLADIS MARIELA GOMEZ CUBIDES	24.307.651	PESO INSUFICIENTE
42	MARIA AURORA LONDOÑO RUIZ	30.288.125	PESO INSUFICIENTE
43	MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24,288,017	PESO INSUFICIENTE

44	MERCEDES GONZALES CLAVIJO	24.305.803	PESO INSUFICIENTE
45	BERNARDO TOBÓN GALVIS	10.213.194	PESO INSUFICIENTE
46	DIEGO ARISTIZABAL GONZALES	10.252.668	PESO INSUFICIENTE
47	FRANCISCO JAVIER ARANGO ARISTIZABAL	10.223.401	PESO INSUFICIENTE
48	JORGE ALBERTO GIRALDO CASTRO	10220968	PESO INSUFICIENTE
49	JOSÉ CAMILO FRANCO	4316621	PESO INSUFICIENTE
50	JOSE HERNAN TORO TORO	10.210.746	PESO INSUFICIENTE
51	JOSE MARIA GARCIA	8.288.483	PESO INSUFICIENTE
52	JOSÉ HIGINIO DE JESUS RIOS FRANCO	4.468.790	PESO INSUFICIENTE
53	JUAN DE DIOS VALENCIA HENAO	1.214.135	PESO INSUFICIENTE
54	JULIAN MEJIA MARULANDA	18105498	PESO INSUFICIENTE
55	JULIO CESAR CAÑON HENAO	10239319	PESO INSUFICIENTE
56	LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	PESO INSUFICIENTE
57	LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ	14235968	PESO INSUFICIENTE
58	MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEGO	15.956.705	PESO INSUFICIENTE
59	NELSON GUEVARA MONTENEGRO	15901674	PESO INSUFICIENTE
60	RAMON EMILIO CUESTA	10245467	PESO INSUFICIENTE
61	SILVIO JAVIER RUIZ GOMEZ	4,324,905	PESO INSUFICIENTE

62	ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	PESO INSUFICIENTE

ADULTOS MAYORES CON DESNUTRICIÓN LEVE			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	CAMILO ARTURO CORREA CORTES	70.250.361	DNT LEVE
2	GILBERTO ALONSO AVILA PEREZ	19172596	DNT LEVE
3	HECTOR HERNANDEZ	2315883	DNT LEVE
4	HENRY DUQUE HENAO	10.213.678	DNT LEVE
5	JORGE ENRIQUE VILLA VILLA	10212678	DNT LEVE
6	JOSE MARIO LOPEZ LOPEZ	4315902	DNT LEVE
7	JUAN BAUTISTA	1.053.878.374	DNT LEVE
8	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	DNT LEVE
9	MARIA LEONOR BEJARANO	24314565	DNT LEVE
10	JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	DNT LEVE
11	JULIO CESAR SALINAS	10269291	DNT LEVE
12	LUIS ANGEL SALAZAR CARDONA	4470451	DNT LEVE
13	LUIS EDUARDO RUBIANO	4302937	DNT LEVE
ADULTOS MAYORES CON DESNUTRICIÓN MODERADA			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	BALNERY CAICEDO YALES	16073085	DNT MODERADA

2	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	DNT MODERADA
3	JAVIER RAMIREZ ARANGO	4319801	DNT MODERADA
4	JOAQUIN EMILIO FLOREZ GALEANO	4.470.252	DNT MODERADA
5	NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559	DNT MODERADA

ADULTOS MAYORES CON DESNUTRICIÓN SEVERA			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	MARÍA OFELIA MURIEL TORRES	1054874730	DNT SEVERA
2	NELSON DE JESUS OSPINA	10254895	DNT SEVERA
3	MARIA GRACIELA CARDONA LOPEZ	24295108	DNT SEVERA
4	MARIA ROJAS ROJAS	24328230	DNT SEVERA

ADULTOS MAYORES CON SOBREPESO			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	MARIA ORFIDIA GONZALEZ PEREZ	24310935	SOBREPESO
2	CARLOS ARTURO QUICENO DELGADO	15.958.238	SOBREPESO
3	LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	SOBREPESO

ADULTOS MAYORES CON OBESIDAD GI			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN

1	MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340	OBESIDAD G 1
2	MARIA ELENA MOLINA GALLEGO	30395307	OBESIDAD G 1
3	ESTHER GONZALEZ ORTIZ	39.751.966	OBESIDAD G 1
4	LUZ MARIA DIAZ OROZCO	30290659	OBESIDAD G 1
5	MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	OBESIDAD G 1

ADULTOS MAYORES CON OBESIDAD GII			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	MARIA CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	OBESIDAD G 2
2	MARIA ELVIA QUINTERO ARIAS	24363473	OBESIDAD G 2

ADULTOS MAYORES CON DM O HIPERGLICEMIA			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	GUSTAVO AGUDELO OCAMPO	10223818	x
2	JORGE ENRIQUE VILLA VILLA	10212678	x
3	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	x
4	LUIS ALBEIRO GALLEGO	4336409	x
5	LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	x

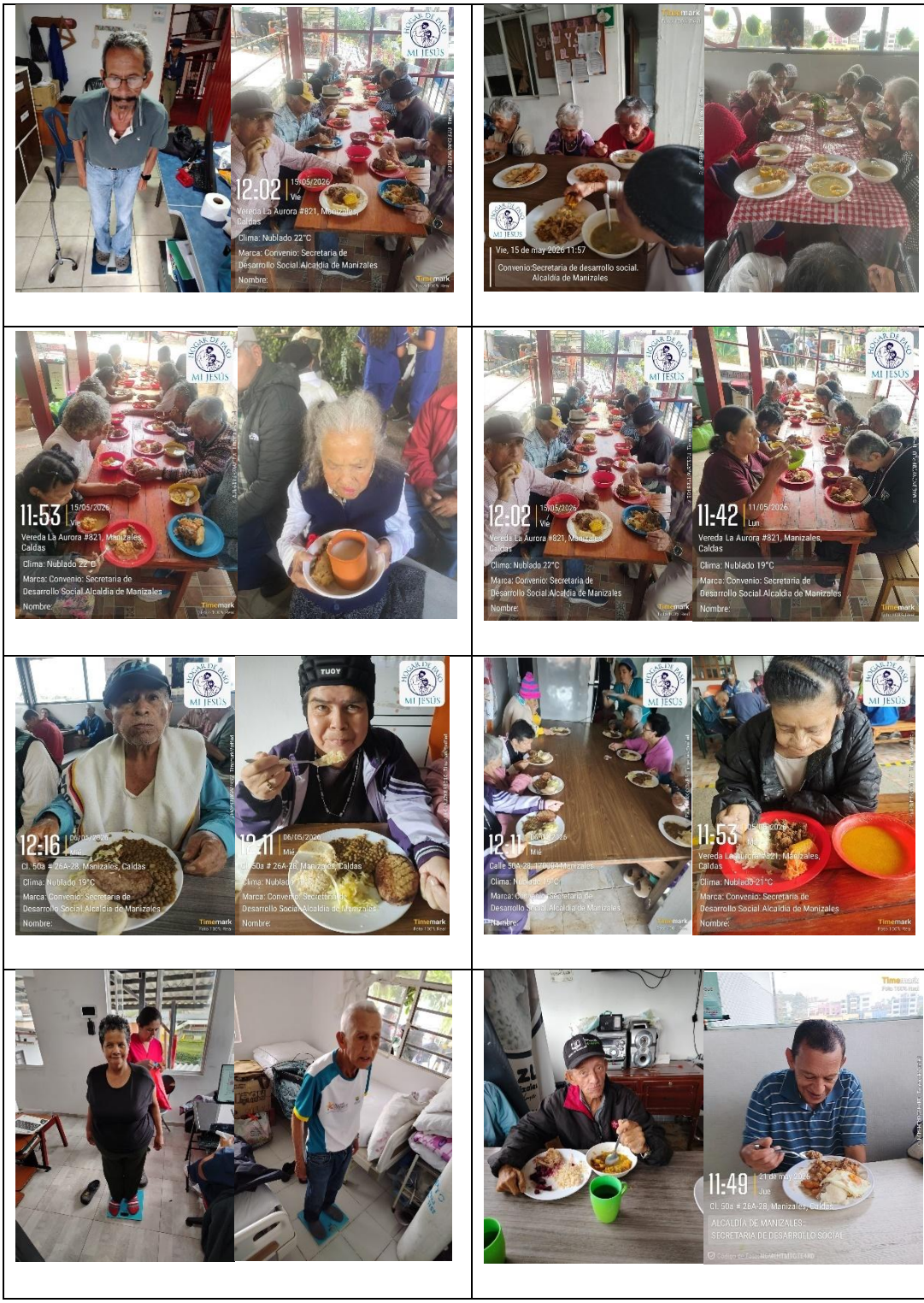
ADULTOS MAYORES CON HTA			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271	x
2	LUZ ELENA JIMENEZ VELASQUEZ	24327335	x
3	MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340	x
4	MARIA ANA BETULIA SANCHEZ SUAREZ	24294562	x
5	MARIA CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	x
6	MARIA LIBIA GALVEZ FLOREZ	24.820.225	x
7	MARÍA OFELIA MURIEL TORRES	1054874730	x
8	OMAIRA LOAIZA CARDONA	30.277.875	x
9	ROSALBA ZAPATA GAVIRIA	24.285.079	x
10	YOLANDA CORREA RODRIGUEZ	1,016,000,964	x
11	ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	x
12	ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712	x
13	ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	x
14	BERNABE MARIN HENAO	10066740	x
15	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	x
16	GERARDO ANTONIO RAMIREZ RAMIREZ	10059923	x
17	GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	x

18	GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	x
19	HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	x
20	HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	X
21	JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	x
22	JOSE EDUCARDO MORALES LOAIZA	4.315.456	x
23	JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	x
24	JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	x
25	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	x
26	OTONIEL SERNA MARULANDA	4.576.001	x
27	ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	x
28	BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	x
29	FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24927386	x
30	FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	x
31	ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	x
32	LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	x
33	MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	x
34	MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24,288,017	x
35	MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30403663	x
36	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	x

37	FRANCISCO JAVIER ARANGO ARISTIZABAL	10.223.401	x
38	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	x
39	JORGE ALBERTO GIRALDO CASTRO	10220968	x
40	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	x
41	JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	x
42	JULIAN MEJIA MARULANDA	18105498	x
43	LUIS ALBEIRO GALLEGO	4336409	x
44	LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	x

ADULTOS MAYORES CON IRC			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	x
2	HECTOR HERNANDEZ	2315883	x
3	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	x
4	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	x
5	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	x
6	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	x

REGISTRO FOTOGRÁFICO












IV **INFORME DE ACTIVIDADES DEL COMPONENTE DE PSICOLOGÍA**

PERIODO MAYO DE 2026

Durante el mes de mayo de 2026, se ejecutaron intervenciones psicosociales dirigidas a **148 personas mayores** del Centro Vida La Aurora, atendidas en sus dos sedes: **La Aurora y La Arboleda**, alcanzando una cobertura del **100%** de la población institucionalizada.

Las acciones se estructuraron en **cuatro ejes principales**:

1. **Fortalecimiento de la convivencia:** A través del taller "Convivir en Armonía" (continuación del Manual de Convivencia), se abordaron situaciones cotidianas de conflicto, promoviendo la comunicación asertiva, el respeto mutuo y la resolución pacífica de diferencias, en respuesta a los llamados de atención registrados en abril.
2. **Estimulación cognitiva:** Mediante las **4 sesiones** del taller "Mente Activa, Vida Plena" (profundización), se trabajaron áreas como velocidad de procesamiento, funcionamiento ejecutivo, memoria y estrategias compensatorias, con una metodología grupal adaptada a los diferentes niveles de funcionamiento cognitivo de los participantes. Se implementó el "rincón de la memoria" como estrategia práctica.
3. **Refuerzo del Manual de Convivencia:** Se desarrollaron **3 sesiones** para recordar los valores y normas construidos colectivamente, y se elaboró un **Acuerdo Colectivo de Convivencia** firmado simbólicamente por los participantes.
4. **Entrevistas iniciales y evaluaciones pendientes:** Se continuó con la aplicación del **Inventario de Funcionamiento Cognitivo para Personas Mayores (IFC-AM)** a las personas que faltaban, y se realizaron entrevistas iniciales a los nuevos ingresos (Joaquín Emilio Florez Galeano, Diego Aristizabal Gonzalez, Otoniel Serna Marulanda).

Paralelamente, se mantuvieron las actividades transversales: activación física y mental diaria, ejercicios de respiración y relajación, charlas motivacionales y acompañamiento continuo en convivencia.

Objetivo general

Brindar atención integral a las 148 personas mayores vinculadas al Centro Vida La Aurora (programa financiado por la Alcaldía de Manizales a través de la Secretaría de Desarrollo Social), mediante el diseño e implementación de estrategias psicosociales, cognitivas y ocupacionales que, fundamentadas en la caracterización de sus necesidades emocionales y sociales, contribuyan al fortalecimiento de su bienestar integral, la promoción de su autonomía funcional y el afianzamiento de su rol activo y participativo en la comunidad.

Objetivos Específicos

1. Fortalecer el uso de estrategias compensatorias (listas, agendas, recordatorios) en la rutina diaria, focalizando en el 80.4% que no las utiliza.
2. Continuar con la estimulación cognitiva focalizada en velocidad de procesamiento, funcionamiento ejecutivo y memoria, con ajustes para grupos Regular y Revisar/Evaluar.
3. Reforzar el Manual de Convivencia mediante talleres de resolución pacífica de conflictos y comunicación asertiva.
4. Realizar entrevistas iniciales a nuevos ingresos y completar evaluaciones pendientes (IFC-AM).
5. Dar seguimiento a casos críticos con conductas desafiantes, asegurando la continuidad de los planes de manejo y las derivaciones a salud mental.
6. Proveer acompañamiento continuo en convivencia (mediación de conflictos, llamados de atención formativos) y registrar intervenciones.

APLICACIÓN DEL INVENTARIO DE FUNCIONAMIENTO COGNITIVO PARA PERSONAS MAYORES (IFC-AM)

Objetivo

Completar la evaluación del desempeño subjetivo en cinco áreas cognitivas clave (memoria, atención, funcionamiento ejecutivo, velocidad de procesamiento y hábitos cognitivos) para

este periodo se aplicaron 12 test, a la población del Centro Vida La Aurora, identificando estrategias compensatorias utilizadas frente al envejecimiento, y estableciendo una línea base completa que permita el seguimiento longitudinal.

Instrumento y Metodología de Aplicación

Durante el mes de mayo de 2026, se continuó con la aplicación del Inventario de Funcionamiento Cognitivo para Personas Mayores (IFC-AM), diseñado con fundamento en el modelo de reserva cognitiva de Yaakov Stern. Se evaluó a 12 de las personas que faltaban para poder completar el 100% de la población activa en junio (nuevos ingresos y algunos pendientes de meses anteriores). La aplicación se realizó en modalidad individual, con una duración promedio de 25 a 40 minutos por participante, adaptando la comunicación según las condiciones particulares de cada persona mayor (disminución auditiva, dificultades de comprensión, analfabetismo, entre otras).

INFORME DE ANÁLISIS – INVENTARIO DE FUNCIONAMIENTO COGNITIVO (IFC-AM)

Centro Vida La Aurora – Marzo a Junio 2026

Total de personas evaluadas: 124

1. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA MUESTRA

Indicador	**Valor**
Total de personas evaluadas	124

Indicador	Valor
Rango de edad	56 – 108 años
Edad promedio	77.5 años
Distribución por sede	La Aurora: 68 / La Arboleda: 56
Distribución por género	Masculino: 68 / Femenino: 54 / Prefirió no decirlo / Otro: 2

2. DISTRIBUCIÓN POR RANGOS DE FUNCIONAMIENTO COGNITIVO

Rangos de Funcionamiento Cognitivo (n=124)



Rango	Puntaje	N° personas	Porcentaje
Funcionamiento Óptimo	96 – 128	17	13.7%
Buen Funcionamiento	64 – 95	52	41.9%

Rango	Puntaje	N° personas	Porcentaje
Funcionamiento Regular	32 – 63	38	30.6%
Revisar / Evaluar	0 – 31	17	13.7%

Análisis: El **55.6%** de los adultos mayores evaluados (Óptimo + Bueno) presenta un funcionamiento cognitivo conservado. El **44.4%** se encuentra en niveles que requieren intervención (Regular + Revisar).

3. DESEMPEÑO POR ÁREAS COGNITIVAS (PROMEDIOS)

Desempeño por Área Cognitiva (puntaje promedio / máximo posible)



Área	Puntaje promedio	Puntaje máximo	% de desempeño
Memoria	10.5	20	52.5%
Atención y concentración	11.0	20	55.0%
Funcionamiento ejecutivo	10.3	20	51.5%
Velocidad de procesamiento	10.8	20	54.0%
Estrategias y hábitos cognitivos	**18.5**	**48**	**38.5%**

Hallazgo crítico: El área con menor desempeño es **Estrategias y hábitos cognitivos** (38.5%), lo que indica que la mayoría de los adultos mayores **no utiliza herramientas compensatorias** (listas, agendas, recordatorios).

4. FRECUENCIA DE ACTIVIDAD MENTAL ESTIMULANTE

Frecuencia de Actividad Mental Estimulante (n=124)

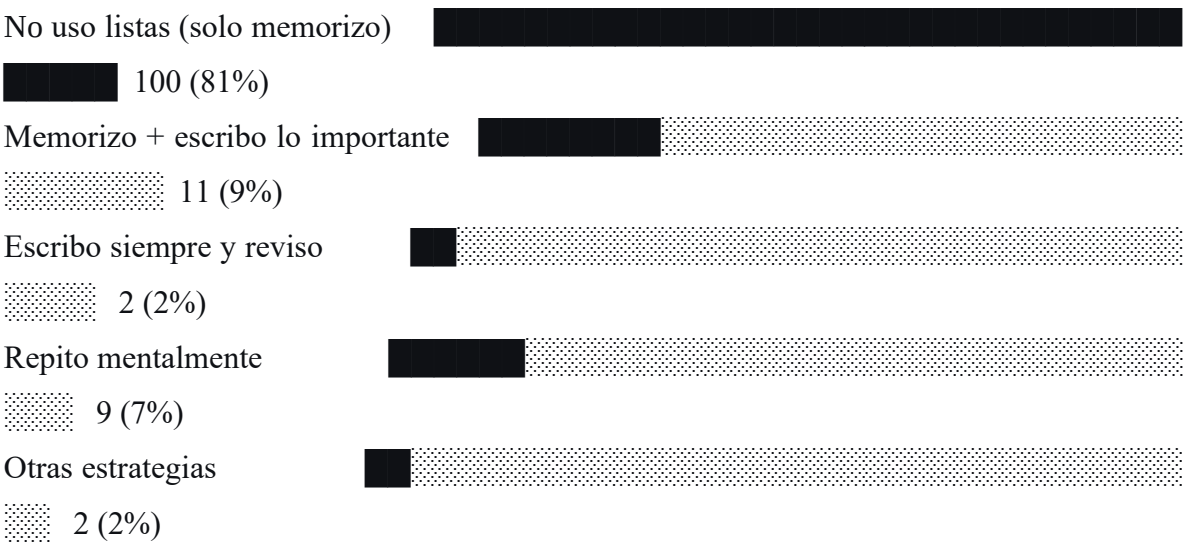


Frecuencia	N° personas	Porcentaje
Diariamente o casi todos los días	22	17.7%
3-4 veces por semana	16	12.9%
Ocasionalmente (1-2 veces por semana)	42	33.9%
Raramente o nunca	44	35.5%

Conclusión: El **69.4%** de los adultos mayores **no realiza actividad mental estimulante** con la frecuencia recomendada, lo que representa un factor de riesgo para el deterioro cognitivo acelerado.

5. USO DE ESTRATEGIAS COMPENSATORIAS ANTE OLVIDOS

Estrategias para Recordar Información (n=124)



Estrategia	N° personas	Porcentaje
No suelo hacer listas, voy recordando sobre la marcha	100	**80.6%**
Prefiero memorizarlas, solo escribo lo muy importante	11	8.9%
Las escribo siempre y las reviso sistemáticamente	2	1.6%
Me esfuerzo por recordar repitiendo mentalmente	9	7.3%
Asocio la información o uso claves externas	2	1.6%

Hallazgo crítico: El **80.6%** de los adultos mayores **no utiliza listas escritas ni recordatorios externos**, confiando exclusivamente en la memoria. Esta es una **oportunidad clave de intervención psicoeducativa masiva**.

6. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES SOCIALES

Participación en Actividades Sociales (n=124)





Tipo de actividad	N° personas	Porcentaje
Actividades religiosas o espirituales	83	66.9%
Grupos de ejercicio o deporte	75	60.5%
Grupos o clubes (manualidades, baile, lectura)	53	42.7%
Reuniones familiares frecuentes	39	31.5%
Actividades de voluntariado	28	22.6%
No participa en actividades sociales regulares	**15**	**12.1%**

Análisis: La mayoría participa en actividades religiosas y de ejercicio (factores protectores). Sin embargo, **15 personas (12.1%) se encuentran en aislamiento social**, lo que amerita intervención específica.

7. CALIDAD DEL SUEÑO

Calidad del Sueño (n=124)



Condición	**N° personas**	**Porcentaje**
Duermo 7-8 horas regularmente, horarios consistentes	65	52.4%
Duermo suficiente pero con horarios variables	31	25.0%
Duermo menos de 6 horas o sueño fragmentado	18	14.5%
Tengo importantes dificultades para dormir (insomnio frecuente)	10	8.1%

Análisis: Aproximadamente el **22.6%** presenta alteraciones significativas del sueño, lo cual impacta negativamente en memoria, atención y regulación emocional.

8. PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE SATISFACCIÓN COGNITIVA

Satisfacción con el Funcionamiento Mental (n=124)



Puntaje	Significado	N° personas	Porcentaje
5	Totalmente satisfecho	22	17.7%
4	Satisfecho	38	30.6%
3	Neutro / Regular	41	33.1%
2	Insatisfecho	16	12.9%
1	Muy insatisfecho	7	5.6%

Análisis: El **48.3%** se declara satisfecho o totalmente satisfecho con su funcionamiento mental, lo cual contrasta con los puntajes objetivos bajos en áreas como estrategias compensatorias (38.5%). Esto sugiere **baja autoconciencia del deterioro**, lo que puede dificultar la adherencia a intervenciones.

9. CASOS EN RANGO "REVISAR/EVALUAR" (17 PERSONAS – 13.7%)

Nombre	**Edad**	**Sede**	**Puntaje IFC-AM**
María Aurora Londoño Ruiz	90	La Arboleda	20/128
María Del Rosario Betancur Gómez	93	La Arboleda	23/128
María Graciela Cardona López	88	La Arboleda	14/128
María Rojas	77	La Arboleda	15/128
Joaquín Emilio Rodríguez	90	La Aurora	16/128
Juan Bautista Betancur Valencia	87	La Aurora	21/128
Yolanda Correa Rodríguez	66	La Aurora	23/128
Illiam Sánchez Ríos	84	La Aurora	26/128
José Omar Patiño	83	La Aurora	28/128
Flor Marina Calvo de Moreno	84	La Arboleda	27/128
Isabel Castro Valencia	108	La Arboleda	25/128

Nombre	Edad	Sede	Puntaje IFC-AM
José Higinio de Jesús Ríos Franco	79	La Arboleda	30/128
Juan de Dios Valencia Henao	89	La Arboleda	29/128
Marco Aurelio Sánchez Gallego	65	La Arboleda	30/128
Fernando Franco Angel	75	La Aurora	28/128
José Camilo Franco Gallego	84	La Arboleda	30/128
Luis Gerardo López Mejía (estimado)	78	La Aurora	31/128 (límite)

Análisis: Estas **17 personas (13.7%)** presentan puntajes que ameritan **evaluación neuropsicológica especializada urgente** y planes de intervención individualizados.

10. RESUMEN DE INDICADORES CLAVE (CORREGIDO)

Indicador	Resultado
Funcionamiento cognitivo conservado (Óptimo + Bueno)	55.6%
Funcionamiento que requiere intervención (Regular + Revisar)	44.4%

Indicador	Resultado
No usa estrategias compensatorias (listas, agendas)	**80.6%**
Actividad mental estimulante insuficiente	**69.4%**
Niveles insuficientes de actividad física	60.7%
Alteraciones significativas del sueño	22.6%
Aislamiento social	12.1%
Casos en rango Revisar/Evaluar (derivación urgente)	**17 (13.7%)**
Satisfechos con su función mental (contraste con déficits)	48.3%

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ESTRATÉGICAS

1. Prioridad 1 – Estrategias compensatorias: **El 80.6% no usa listas ni recordatorios. Implementar** talleres obligatorios semanales **de uso de agendas, listas y alarmas.**

2. **Prioridad 2 – Estimulación cognitiva:** El 69.4% tiene baja frecuencia de actividad mental. Crear **clubes de lectura, juegos de mesa y aprendizaje continuo**.
3. **Prioridad 3 – Derivaciones urgentes:** Las **17 personas en rango Revisar/Evaluar (13.7%)** requieren evaluación neuropsicológica especializada inmediata.

4. **Prioridad 4 – Autoconciencia del deterioro:** El 48.3% se declara satisfecho a pesar de los déficits. Implementar **psicoeducación y retroalimentación personalizada** de resultados.
5. **Prioridad 5 – Aislamiento social:** Las **15 personas sin participación social (12.1%)** requieren acompañamiento individualizado y vinculación gradual a actividades

ACTIVIDADES GRUPALES REALIZADAS EN MAYO

- Talleres de estimulación cognitiva "Mente Activa, Vida Plena" (4 sesiones)
- Taller de Manual de Convivencia – "Convivir en Armonía" (3 sesiones)
- Sesiones de activación física y mental (diarias)
- Ejercicios de respiración y relajación (3 veces por semana)
- Charlas motivacionales (2 veces por semana)

DESARROLLO DETALLADO DE CADA SESIÓN

TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA – "MENTE ACTIVA, VIDA PLENA" (SESIONES 1 A 4)

Participantes: Sede La Arboleda: 62 / Sede La Aurora: 68

SESIÓN 1 – Velocidad de procesamiento (Semana 1)

- **Activación (10-15 min):** Respiración consciente más movimientos cruzados más "nombrar el color, no la palabra".
- **Ejercicio principal (25-30 min):** "Clasificación rápida con tarjetas de la vida diaria" – clasificar objetos, alimentos o acciones en menos de 5 segundos.

- **Aplicación práctica (15-20 min):** Conversación guiada: "¿Cuándo necesité pensar muy rápido esta semana?" (ej. decidir qué comer, contestar una pregunta). Se anotaron respuestas en un papelógrafo.
- **Cierre (10 min):** Resumen y tarea: "Mañana, al despertar, decida su primera actividad en menos de 30 segundos".

Nota: Esta actividad se repitió con ajustes para el grupo Regular y Revisar/Evaluar (más tiempo, instrucciones más simples).

SESIÓN 2 – Funcionamiento ejecutivo (Semana 2)

- **Activación (10-15 min):** Ejercicios de atención dividida (caminar en el lugar más nombrar colores o frutas).
- **Ejercicio principal (25-30 min):** "Organicemos un pequeño compartir" – Planificar paso a paso (qué alimentos, qué utensilios, qué horario, quién trae qué) con ayuda de imágenes/iconos.
- **Aplicación práctica (15-20 min):** Identificar estrategias para no olvidar algo importante (ej. poner las llaves en el mismo lugar, anotar en la mano).
- **Cierre (10 min):** Socialización de la planificación del compartir. Compromiso de ayudar en una pequeña tarea doméstica o institucional.

SESIÓN 3 – Memoria y estrategias compensatorias – "Mi rincón de la memoria" (Semana 3)

- **Activación (10-15 min):** Juego de memoria con imágenes de objetos de la vida diaria (vaso, cuchara, jabón, llaves, gafas).
- **Ejercicio principal (25-30 min):** Taller práctico: cada participante diseña un "rincón de la memoria" en su habitación (lugar fijo para llaves, gafas, documentos, medicamentos) usando una caja o bandeja decorada con papel adhesivo.
- **Aplicación práctica (15-20 min):** Ejercicio en parejas: "Enséñame tu rincón y explícame para qué sirve" (refuerzo social de la estrategia).

- **Cierre (10 min):** Compromiso: "Usar el rincón de memoria durante los siguientes 7 días y reportar si funcionó".

SESIÓN 4 – Integración de funciones – "Organizo una actividad para mis compañeros" (Semana 4)

- **Activación (10-15 min):** Ejercicio de coordinación y ritmo (palmadas + movimiento de pies al ritmo de una canción conocida).
- **Ejercicio principal (25-30 min):** "Organizo una actividad para mis compañeros" – En grupos pequeños, planear, recordar pasos y organizar una actividad sencilla (contar un chiste, cantar una canción, mostrar una manualidad) con tiempo límite.
- **Aplicación práctica (15-20 min):** Reflexión grupal: "¿Qué fue lo más difícil de organizar? ¿Cómo lo solucionamos?"
- **Cierre (10 min):** Evaluación de satisfacción (mano alzada) y compromiso de continuidad para junio.

TALLER DE MANUAL DE CONVIVENCIA – "CONVIVIR EN ARMONÍA"

SESIÓN 1 (Semana 1): "Conozco y comprendo las normas"

- **Activación (10 min):** "Ronda de normas que conozco" – cada participante menciona una regla que recuerde del centro o de su casa en etapa de niñez.
- **Desarrollo (25 min):** Exposición dialogada del Manual de Convivencia (versión adaptada: lenguaje claro, ejemplos concretos, apoyo visual). Se enfatizaron: respeto, prohibición de agresiones, cuidado de pertenencias, no mendicidad, no salidas sin permiso.
- **Aplicación práctica (15 min):** "Verdadero o falso" – se leen situaciones cotidianas y los participantes deciden si cumplen o no con las normas (ej. "¿Está bien golpear a un compañero si me molesta?").
- **Cierre (10 min):** Resumen de las normas más importantes. Compromiso: "Esta semana trataré de respetar al menos una norma que antes no cumplía".

SESIÓN 2 (Semana 2): "Respeto y diálogo: resuelvo mis conflictos sin pelear"

- **Activación (10 min):** "¿Cómo me siento cuando alguien me molesta?" (rueda de emociones).
- **Desarrollo (30 min):** *Role playing* breve: representación de un conflicto cotidiano (ej. "alguien toma mi lugar en la mesa", "me quitan mis cosas"). Se modeló una respuesta asertiva y no violenta. Se practicó en parejas.
- **Aplicación práctica (15 min):** Grupo abierto para compartir: "¿Alguna vez resolví un conflicto hablando? ¿Cómo me sentí?" Validación de emociones.
- **Cierre (10 min):** Frase guía: "Primero respiro, después hablo". Compromiso colectivo de intentar resolver diferencias con diálogo.

SESIÓN 3 (Semana 3): "Me comprometo a cuidar mi entorno y a mis compañeros"

- **Activación (10 min):** Lectura en voz alta (por el psicólogo) de un breve cuento sobre respeto mutuo y convivencia.
- **Desarrollo (25 min):** Elaboración de un **Acuerdo Colectivo de Convivencia** en un papelógrafo grande. Los participantes dictaron normas que consideran importantes, escritas en lenguaje claro y positivo (ej. "Nos tratamos con respeto", "No nos golpeamos", "Cuidamos las cosas del centro").
- **Aplicación práctica (15 min):** Cada participante que lo deseó firmó simbólicamente el acuerdo (con su nombre o una huella de dedo). El acuerdo se fijó en un lugar visible de cada sede.
- **Cierre (10 min):** Recordatorio de que el acuerdo es de todos y para todos. Compromiso grupal: "Yo me comprometo a cumplir este acuerdo" (repetición grupal).

Seguimiento posterior: Durante el resto del mes, el equipo psicosocial reforzó los compromisos del Manual de Convivencia en los espacios cotidianos (comedor, pasillos, habitaciones) y se registraron los avances o incidentes.

SEGUIMIENTO A CASOS CRÍTICOS (CONDUCTAS AGRESIVAS)

Objetivo: Brindar acompañamiento psicológico especializado y gestionar derivaciones a salud mental para las personas mayores identificadas con conductas agresivas y trastornos psiquiátricos, en coordinación con EPS y la Clínica San Juan de Dios.

Casos priorizados y seguimiento en mayo:

Nombre	Edad	Acción realizada en mayo	Resultado
Gustavo Marin Mazo	76	Seguimiento semanal vía contacto con su hermano. Se confirmó remisión a psiquiatría.	Sin nuevos episodios de agresividad. Estable.
Leonisa Marulanda Mazo	74	Se retiró el objeto cortopunzante. Se gestionó cita con psiquiatría (EPS). Acompañamiento diario por auxiliar.	Irritabilidad disminuida. Más tranquila.
Javier de Jesús Toro	74	Entrevista de seguimiento en momento de calma. Refuerzo de límites claros y respetuosos.	Acepta participar cuando se le invita sin presión.
Fernando Henao	75	Seguimiento de compromiso de no repetición. Monitoreo de interacciones con Villabrado.	Sin nuevos incidentes.

Nombre	Edad	Acción realizada en mayo	Resultado
Ana María Sandoval	69	Seguimiento de compromiso. Mediación con José Hernán Correa.	Sin nuevos incidentes. Participación activa.
Mario Cardona Chacón	72	Reunión con trabajadora social. Refuerzo de normas institucionales.	Persiste en salidas, en proceso de abordaje.

ACTIVIDADES TRANSVERSALES (CONTINUAS DURANTE MAYO)

1. Sesiones diarias de activación física y mental (15-20 minutos diarios)

- **Contenido:** Movilidad articular, coordinación, respiración, juegos de atención.
- **Participación diaria promedio: 130 de 144 personas** (90% de asistencia**)**

2. Ejercicios de respiración y relajación (3 veces por semana, 10-15 minutos)

- **Contenido:** Respiración diafragmática, relajación muscular progresiva, mindfulness breve.
- **Horario:** Antes de iniciar actividades grupales**.**
- **Participación promedio: 138 personas** (96% de asistencia)

3. Charlas motivacionales (2 veces por semana, 15-20 minutos)

Semana	Tema	Breve contenido
Semana 1	El valor del descanso activo	"Día del trabajo: descansar también es parte del cuidado"
Semana 2	Vivir en armonía con los demás	"Pequeños gestos de respeto construyen grandes cambios"
Semana 3	Pequeños pasos para recordar mejor	"Estrategias sencillas para no olvidar lo importante"
Semana 4	Lo que he aprendido a hacer	"Reconociendo nuestros logros del mes"

Formato: Charla breve (10 min) + ronda de participación voluntaria (5-10 min) + reflexión final.

4. Acompañamiento continuo en convivencia (diario)

- **Observación participante:** Personal del centro circulaba entre los grupos durante almuerzo, descansos y actividades libres, observando interacciones.
- **Mediación de conflictos:** Se registraron 2 incidentes menores durante el mes, ambos resueltos mediante mediación.
- **Llamados de atención formativos:** Se realizaron 1 llamado de atención escrito (Villabrado Arango Ospina) por roces con compañeros, bajo enfoque de derechos, sin gritos ni sanciones humillantes. Se enfatizó el respeto mutuo.

Resumen estadístico de participación – Mayo 2026

Actividad	**Frecuencia**	**Participación promedio**
Talleres de estimulación cognitiva	4 sesiones	128 participantes (89%)
Taller de Manual de Convivencia	3 sesiones	112 participantes (78%)
Entrevistas iniciales y evaluaciones pendientes	Durante el mes	18 personas
Activación física y mental	Diaria (20 días)	130 participantes (90%)
Respiración y relajación	3 veces/semana (12 sesiones)	138 participantes (96%)
Charlas motivacionales	2 veces/semana (8 charlas)	132 participantes (92%)

EVIDENCIA FOTOGRAFICA









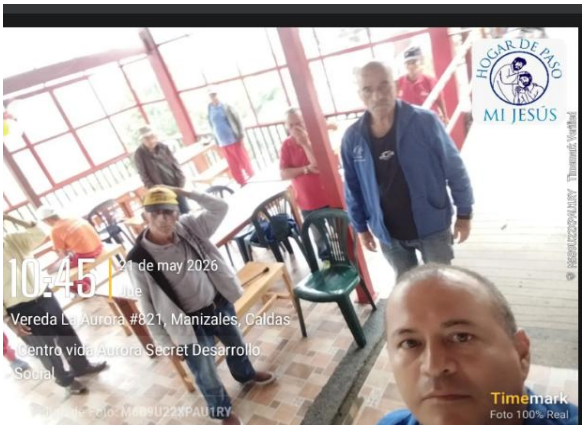




<table>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
</table>


11:11
25 de may 2026
Lun
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark


10:39
22 de may 2026
Vie
Calle 50A-35 170004 Manizales
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark


10:45
21 de may 2026
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark
Foto 100% Real

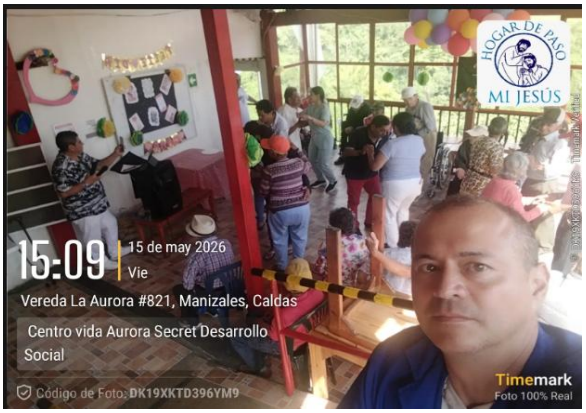

14:59
20 de may 2026
Mié
Calle 50A-35 170004 Manizales
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark


14:27
20 de may 2026
Mié
Calle 50A-35 170004 Manizales
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark


14:14
19/05/2026
Mar
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Clima: Nublado 22°C
Marca: Convenio Secretaría de Desarrollo Social Alcaldía de Manizales
Nombre:
Timemark


10:25
19/05/2026
Mar
Salón del Café, 170001 Manizales
Clima: Nublado 20°C
Marca: Convenio: Secretaria de Desarrollo Social Alcaldia de Manizales
Nombre:
Timemark
Foto 100% Real


10:23
19 de may 2026
Mar
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark
Foto 100% Real


15:09
15 de may 2026
Vie
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Código de Foto: DK19XKTD396YM9
Timemark
Foto 100% Real


Timemark
09:49
08/05/2026
Vie
26A-45 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio: Alcaldia de Manizales secretaría desarrollo social


15:32
18 de may 2026
Lun
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark
Foto 100% Real


09:29
08 de may 2026
Vie
Calle 50A-35 170004 Manizales
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark

INTERVENCION COMPONENTE DE FISIOTERAPIA

PERIODO DEL 01 AL 30 DE MAYO DEL 2026

Objetivo General

Fortalecer la prestación del servicio integral a las personas mayores pertenecientes a la Fundación Hogar de Paso mi Jesús, por medio de estrategias fisioterapéuticas que favorezcan su calidad de vida.

Descripción Del Componente

El envejecimiento de la población es una tendencia contemporánea derivada de los procesos de transición demográfica y epidemiológica iniciados en Europa hace varios siglos y extendida a los países en desarrollo más recientemente, lo anterior, ha sido principalmente desencadenado por el incremento de la longevidad lo cual ha sido un anhelo de la humanidad, por lo que el proceso de referencia debe considerarse un logro de las ciencias médicas, pero además de las diversas profesiones que impactan a las personas desde una perspectiva biopsicosociales y que favorecen condiciones de vida optimas que aumentan la expectativa de vida; sin embargo, este aumento trae consigo diversas condiciones de salud que afectan la calidad de vida de los individuos mayores.

Según el Ministerio de Salud de Colombia, el envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional, heterogéneo, intrínseco e irreversible, que inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde el componente de fisioterapia en el Hogar de Paso Mi Jesús, se busca brindar atención integral (biopsicosocial) del movimiento corporal humano a los adultos mayores que allí residen, por medio de estrategias que propendan principalmente por la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (discapacidades), pero además

la atención de adultos mayores en condición de discapacidad o con condiciones de salud que afecten el movimiento corporal humano, favoreciendo en este sentido la calidad de vida de las personas residentes en el hogar.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

1. **Actividad "Atención Individual":** Desde el componente de fisioterapia, se realizó atención individualizada a 79 personas, esto según las necesidades evidenciadas por el terapeuta, lo referido por cada uno de los residentes, basado en el proceso de evaluación, además basado en el trabajo interdisciplinario, haciéndose de esta manera una atención en pro del bienestar y calidad de vida de las personas mayores residentes en él hogar; durante estas intervenciones se emplearon técnicas específicas indicadas para la condición y diagnóstico clínico especifico con el que contara la persona mayor, como ejemplo descriptivo: en usuarios con alteraciones neurológicas se aplicó técnicas de facilitación neuromuscular tales como terapia por restricción del lado sano, Kabat, Bobath, terapia en espejo y reentrenamiento del control motor; en usuarios con condiciones musculoesqueléticas se realizó manejo de dolor haciendo uso de medios físicos como electroterapia, termoterapia, crioterapia, educación en neurociencia cognitiva del dolor, ejercicio terapéutico; en usuario con condiciones de salud Cardiaca, se realizó trabajo cardiovascular y aeróbico por medio de uso de bicicletas estáticas, cicloergómetro manual y cinesiterapia activa libre o activa resistida según haya sido el caso; desde el componente pulmonar, a los usuarios con condiciones de esta naturaleza se les realizó terapia respiratoria por medio de técnicas orientadas a la reeducación del patrón respiratorio, a favorecer la permeabilidad de la vía aérea y a fortalecer la musculatura respiratoria; además de ello se realiza cinesiterapia respiratoria y ajustes en la dosificación de oxígeno en quien fue necesario. Se brindó recomendaciones generales sobre ejercicio independientes que requieren hacerse para favorecer los procesos de evolución en lo referente a la condición de salud de cada usuario.

2. **Actividad "Evaluación inicial":** Se continua con el proceso de evaluación de las personas mayores, para este mes se realizó evaluación de 13 personas mayores mediante el formato estandarizado en la institución e incluyendo la herramienta de cuestionario de Google para el componente de fisioterapia, favoreciendo la sistematización de la información. Se realizó evaluación de frecuencia cardiaca, perfusión distal, edema, dolor, fuerza de flexor de codo en miembro superior dominante, movilidad articular de miembros superiores, patrón de desplazamiento, uso de dispositivo de asistencia, aplicación de escala de Norton, índice de Barthel, Short Physical Performance Battery, test Timed Up and Go y escala Jh Downton; en este proceso evaluativo se busca evidenciar la condición inial o condiciones específicas con las que inicia el proceso cada persona mayor, esto desde condiciones musculo-esqueléticas como fuerza, rangos de movimiento articular, flexibilidad y postura; además evidenciar riesgo de hacer ulceras por presión; nivel de dependencia; riesgo de caídas, nivel de fragilidad y riesgo de adquirir alguna discapacidad y movilidad de cada individuo; una vez realizada esta evaluación de la totalidad de personas mayores, cada uno será clasificado en tres grupos base, que permitirán enfocar los procesos de intervención a cada uno de ellos.

3. **Actividad "Intervención Grupal":** Se realiza intervención grupal a 56 personas mayores orientada al fortalecimiento muscular y mejora de la funcionalidad general. Las sesiones se orientan al fortalecimiento muscular general y mejoramiento de la funcionalidad. Las sesiones se enfocan en ejercicios funcionales y de fuerza realizados de manera progresiva y segura, ajustados a las capacidades físicas y nivel de desempeño de cada usuario, favoreciendo la participación activa y el adecuado control del movimiento. Se desarrollan actividades como transiciones de sedente a bípedo, sentadillas asistidas, elevación alterna de rodillas, flexión y extensión de miembros superiores con resistencia mediante bandas elásticas, abducción y extensión de cadera, elevación de talones y ejercicios de marcha funcional con cambios de dirección y desplazamientos controlados. De igual manera, se incorporan

ejercicios que simulan actividades de la vida diaria, como alcanzar objetos a diferentes alturas, levantarse y sentarse de forma repetitiva y traslados funcionales, buscando reforzar patrones motores útiles para la independencia. Estas prácticas buscan mejorar la fuerza muscular, la coordinación, la resistencia y el desempeño funcional, contribuyendo al mantenimiento de la autonomía, la seguridad durante las actividades cotidianas y a una mejor calidad de vida de la persona mayor. . Persona mayor que participa activamente durante la actividad, se muestra dispuesta, colabora y finaliza en estables condiciones generales de salud.

• Sugerencias y Recomendaciones:

Es menester fortalecer la educación en torno a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Continuar favoreciendo la funcionalidad e independencia de las personas mayores residentes en la fundación por medio de ejercicio físico y terapéutico.

Fortalecer las relaciones y lazos con entes educativos como la universidad Autónoma de Manizales que permitan ampliar nuestra capacidad de atención.

• Dificultades:

Continúa siendo un reto la modificación de hábitos saludables en la vida diaria de las personas mayores que residen en la fundación, pues su historia de vida ha estado mediada transversalmente por otras actividades como tabaquismo, sedentarismo, entre otros; sin embargo, se mantiene la labor educativa para resaltar los beneficios de adoptar estos hábitos.

• Logros:

Se continúa avanzando en a la evaluación de la resistencia y su relación con la funcionalidad entre las personas mayores residentes en la fundación.

Se han continúa fortaleciendo las estrategias y protocolos de intervención basadas en evidencia científica, esto permite favorecer la promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, además de disminuir el impacto en quienes ya presentan diagnósticos clínicos.

Se evolucionó en consolidación de procesos de rehabilitación de residentes de la fundación.

• Buenas Prácticas:

Durante las atenciones realizadas a las personas mayores se cuidó de buenas prácticas mediante el cumplimiento de medidas de bioseguridad y el acompañamiento preventivo constante, reduciendo el riesgo de eventos adversos como caídas desde la propia altura.

Se realizó intervenciones basadas en evidencia científica actualizada.

• Lecciones Aprendidas:

Con el fin de mejorar la calidad en la atención de las personas mayores residentes en la fundación, es necesario realizar intervenciones basadas en sus gustos específicos ya adaptadas a sus necesidades.

El fortalecimiento de la relación de confianza basada en el respeto con las personas mayores del hogar, mejora la motivación y los resultados que se obtuvieron dentro de las dinámicas de atención desde fisioterapia.

• Resultados:

Se finalizó proceso de practica con estudiante de paz y competitividad de la universidad autónoma de Manizales, obteniendo resultados exitosos en su proceso.

Se progresó procesos de rehabilitación e independencia funcional en patrones de movimientos funcionales como marcha, en personas que cuentan con algún diagnóstico clínico o antecedente quirúrgico.

Se progresó en la accesibilidad y educación frente a esta en personas con discapacidad visual.

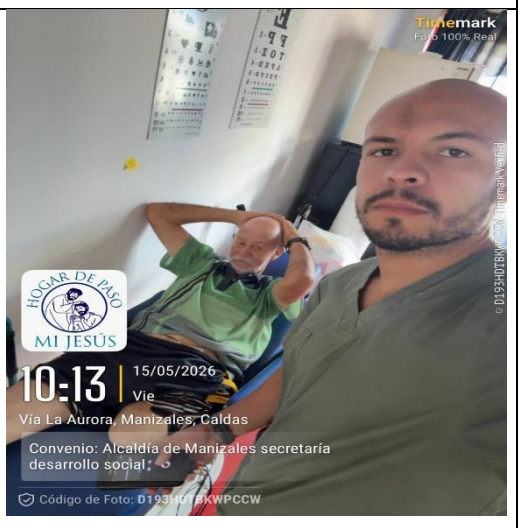
Se atendió a usuarios con dolor a través de estrategias de rehabilitación y readaptación funcional, favoreciendo la calidad de vida en personas con enfermedades crónicas**.**

REGISTRO FOTOGRAFICO

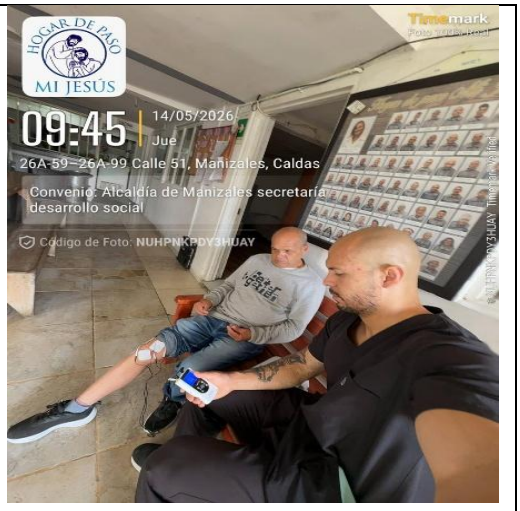









HOGAR DE PASO MI JESÚS
11:16 | 14/05/2026
Jue
26A-59–26A-99 Calle 51, Manizales, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social
Código de Foto: AE111963KX13G6


HOGAR DE PASO MI JESÚS
09:45 | 14/05/2026
Jue
26A-59–26A-99 Calle 51, Manizales, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social
Código de Foto: NUHPNKPDY3HUAY


HOGAR DE PASO MI JESÚS
09:32 | 13/05/2026
Mié
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social
Código de Foto: TCBMX4PYCKBD4L


HOGAR DE PASO MI JESÚS
09:09 | 06/05/2026
Mié
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social
Código de Foto: BP2RXTBN9DUTRX


HOGAR DE PASO MI JESÚS
09:59 | 04/05/2026
Lun
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social
Código de Foto: EY3TYE1CRRUDWR


Timemark
Foto 100% Real
HOGAR DE PASO MI JESÚS
09:49 | 04/05/2026
Lun
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social
Código de Foto: EKNTHRPGRY49LK



INFORME POR ACTIVIDADES COMPONENTE DE LABORTERAPIA
DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026

Objetivo General:

Fomentar la autonomía y el envejecimiento activo a través de talleres de expresión artística y reciclaje creativo. El objetivo es estimular la destreza motriz y las funciones cognitivas, transformando materiales en piezas con valor utilitario que refuercen el sentido de logro, la identidad personal y la salud emocional de los adultos mayores.

Objetivos Específicos:

- **Rehabilitación Psicomotriz:** Estimular la motricidad fina y la coordinación viso manual mediante el uso de técnicas de precisión (recorte, pintura, modelado y costura), con el fin de preservar la destreza necesaria para las actividades de la vida diaria.

- **Estimulación Cognitiva Aplicada:** Fortalecer funciones ejecutivas específicamente la memoria operativa, la atención sostenida y la planificación a través del diseño y la ejecución secuencial de proyectos creativos.
- **Canalización Emocional y Reminiscencia:** Fomentar la expresión del mundo interior y la identidad personal, utilizando el arte como un vehículo seguro para evocar recuerdos, manifestar ideas y procesar emociones.
- **Integración y Cohesión Social:** Promover la interacción grupal y el sentido de pertenencia mediante el trabajo colaborativo, mitigando el aislamiento social y fortaleciendo las redes de apoyo entre los participantes.
- **Sostenibilidad y Conciencia Ambiental:** Incentivar la creatividad utilitaria a través del reciclaje de materiales, otorgando un nuevo propósito a objetos cotidianos y reforzando el sentido de utilidad del adulto mayor. *(Añadí este punto ya que* mencionaste el reciclaje en el objetivo general).

Descripción de las actividades

1. Evaluación Inicial

La evaluación inicial constituye un proceso fundamental para conocer el estado funcional, emocional, cognitivo y social de la persona mayor al inicio de su participación en el componente. Esta etapa permite identificar sus capacidades, limitaciones, intereses y necesidades, con el fin de diseñar un plan de intervención personalizado y significativo.

Durante la evaluación, se recogen datos a través de entrevistas, observación directa y, se consideran aspectos como:

- Nivel de independencia en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Habilidades motrices finas y gruesas.
- Estado cognitivo (atención, memoria, orientación).

Participantes: 30 personas mayores

2. **Festividad día de las madres dividida en dos tiempos para cada sede.**

El área de laborterapia planificó y ejecutó la celebración del Día de las Madres como una intervención integral dirigida a las personas mayores de la institución. Las jornadas se diseñaron con el objetivo de estimular la reminiscencia, fortalecer la autoestima mediante el cuidado personal, fomentar la motricidad fina a través de la decoración artesanal y propiciar la integración social comunitaria, combatiendo de forma activa el aislamiento emocional. El objetivo principal fue promover la socialización, evocar la memoria afectiva y fortalecer el sentido de identidad y autoestima de las personas mayores. Cada fase del evento contó con la participación activa de los asistentes, respetando sus ritmos y promoviendo su autonomía. La ambientación del espacio no fue un elemento puramente estético, sino el resultado de un proceso de laborterapia desarrollado en sesiones previas, donde se potenciaron las habilidades motrices y cognitivas.

Decoración

El proceso de ambientación se desarrolló en sesiones previas de laborterapia, permitiendo que las personas mayores fueran las protagonistas en la creación de los espacios. Toda la decoración se diseñó con un enfoque de estimulación sensorial y motriz:

- **Murales y Láminas Alusivas:** Se estructuraron carteleras utilizando cartón, cartulina y láminas temáticas alusivas a la maternidad. Las personas mayores participaron en el corte, ensamblado y distribución espacial de las piezas.
- **Flores Artesanales en Papel Seda e Iris:** Se confeccionaron flores tridimensionales a partir de abanicos plisados en papel seda y cartulina, complementadas con flores detalladas en papel iris. Este ejercicio técnico potenció la pinza digital y el seguimiento de instrucciones secuenciales. Las flores sirvieron de marco para resaltar la figura central de una madre en los salones principales.

- **Marco de Fotos Temático:** Se construyó un marco de fotografía a gran escala utilizando cartón reciclado, revestido en tonos rosa y ornamentado con flores en papel iris. Este elemento se diseñó como un recurso de interacción para consolidar el registro fotográfico de la jornada.
- **Arco de Globos:** Se realizó el montaje de un arco con bombas de colores en los accesos principales, aportando un fuerte estímulo visual y un ambiente festivo y acogedor desde la entrada a las instalaciones.

Estética y autoestima

Previo al inicio formal de los actos, se destinó un espacio enfocado en el bienestar emocional y el auto concepto de las participantes:

- **Sesión de Maquillaje y Estilismo:** Se maquilló de forma personalizada a las personas mayores (madres), respetando sus gustos y promoviendo un espacio de relajación y mimos.
- **Vestuario:** Las personas mayores seleccionaron y vistieron prendas especiales para la ocasión, complementando su atuendo con accesorios como aretes y collares. Esta dinámica reforzó la identidad, la autoimagen positiva y la dignidad personal de cada una de las participantes.

Celebración de la Eucaristía

La apertura de la festividad en ambas sedes inició con una solemne celebración de la Eucaristía. Este espacio litúrgico respondió a las necesidades espirituales de las personas mayores, propiciando un momento de recogimiento, paz interior, reflexión y conexión con su memoria afectiva y familiar.

Componente Cultural: Tarde de Viejo teca

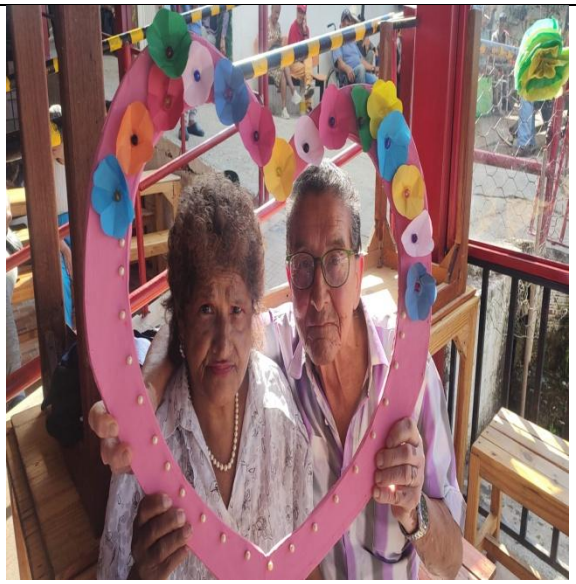
El cierre recreativo estuvo marcado por una "Viejo teca", actividad que generó un alto impacto festivo y recreativo.

Vinculación del Artista: La animación y conducción musical estuvo a cargo de Felipe Gómez, quien se vinculó generosamente con la festividad aportando su talento en ambas sedes.

Conclusión de la actividad

- La celebración cumplió con los objetivos terapéuticos trazados por el área de laborterapia. La combinación de actividades manuales previas, el fortalecimiento de la autoestima a través del arreglo personal, el soporte espiritual de la Eucaristía y la activación rítmica de la viejo teca consolidaron un estado de ánimo elevado, disminuyeron la ansiedad y reforzaron el sentido de auto eficacia y pertenencia institucional en las personas mayores.

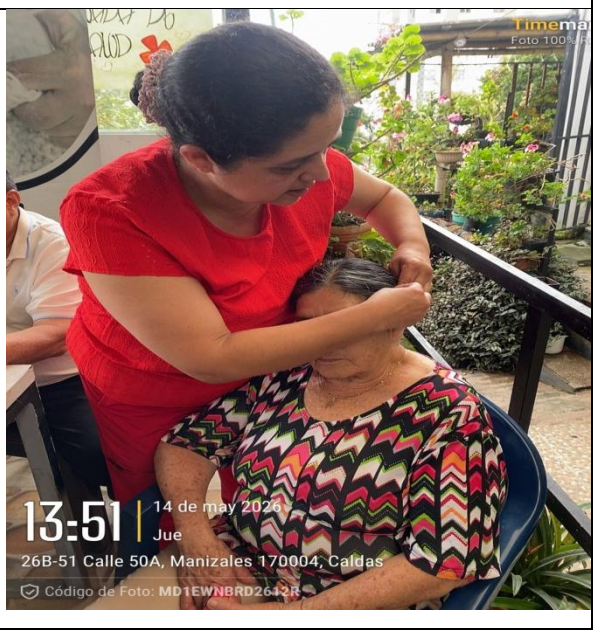





HOGAR DE PASO
MI JESÚS
15:14
14/05/2026
Jue
Cl. 50a # 26A-28, Manizales, Caldas
Clima: Nublado 19°C
Marca: Convenio: Secretaria de Desarrollo Social.Alcaldia de Manizales
Nombre:
Timemark
Foto 100% Real




HOGAR DE PASO
MI JESÚS
15/05/2026
Vie
Clima: Nublado 24°C
Marca: Convenio: Secretaria de Desarrollo Social.Alcaldia de Manizales
Nombre:
Timemark
Foto 100% Real


13:51
14 de may 2026
Jue
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Código de Foto: MD1EWNBRD2612R



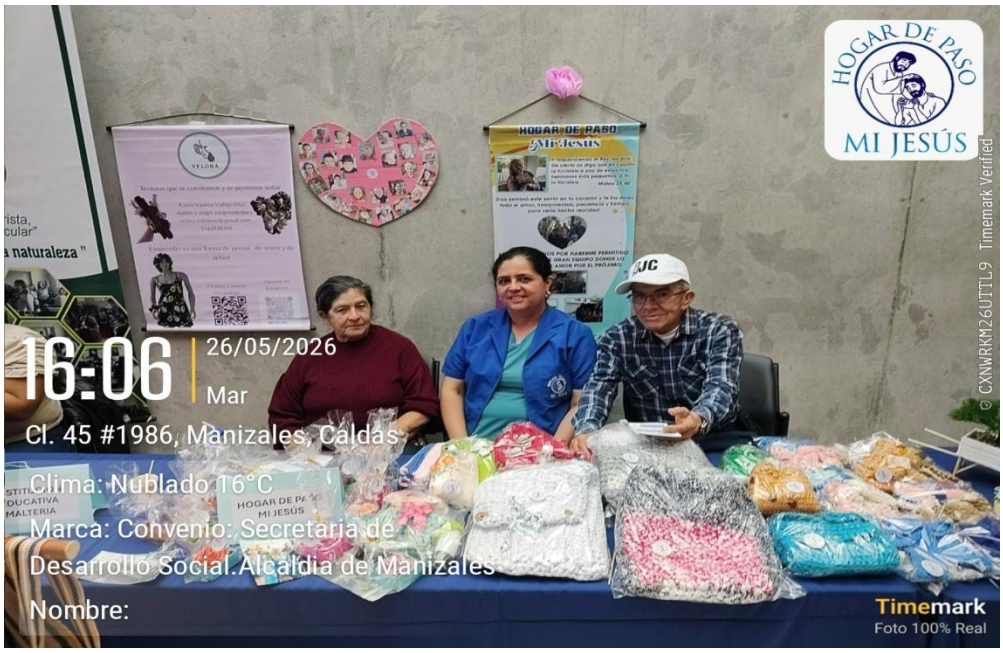
- **Actividad con las personas mayores feria de emprendimiento en la universidad autónoma el día 26 de mayo de 2026.**

Para la representación del hogar en este escenario universitario, se seleccionó y acompañó a dos personas mayores, quienes asistieron en calidad de expositores y embajadores del taller de manualidades.

Las dos personas mayores asumieron el liderazgo en el estand asignado, interactuando directamente con los estudiantes, docentes y visitantes de la feria.

El estand institucional se dispuso para la visibilizarían y comercialización de los productos elaborados de manera autónoma por las personas mayores en las sesiones diarias del hogar.

Las dos personas mayores explicaron a la comunidad universitaria el paso a paso de los productos expuestos, compartiendo sus experiencias sobre cómo el uso de la silicona fría, el manejo de pinturas, el modelado y el ensamble de piezas han contribuido a mantener su funcionalidad, concentración y bienestar emocional.



3. **Taller grupal de manualidades:**

A- Confección de figura decorativa de Jesús en fieltro.

La actividad se ejecutó de forma secuencial y paso a paso, lo que garantizó que la persona mayor asimilara las instrucciones sin saturación cognitiva y manipulara los materiales con total seguridad.

Al inicio de la sesión, se les entrego a las personas mayores las siluetas de fieltro previamente cortadas (correspondientes al cuerpo, la túnica y el manto). En esta etapa, las personas identificaron con éxito las piezas y las organizaron sobre su mesa de trabajo, lo que permitió ejercitar la discriminación visual y la planeación espacial antes de iniciar el pegado.

Participantes: 18 personas mayores

Pasos para la elaboración.

1: Reconocimiento y Organización

- La personas mayores manipularon las piezas de fieltro (cuerpo, túnica y manto), las identificaron visualmente y las organizó en su mesa antes de iniciar el pegado.
- Se brindó el tiempo necesario para que las personas mayores ejercitaran la discriminación visual y la orientación espacial al diferenciar la base de las prendas.

2: Ensamblado y Relleno

- Las personas mayores cocieron con aguja e hilo para unir el contorno del cuerpo e introdujeron suavemente el algodón sintético para darle volumen a la figura.

3: Superposición de Capas

- Las personas mayores colocaron la túnica y luego el manto sobre el cuerpo, esmerándose en alinear los bordes para lograr un encaje correcto.
- Enfoque adaptado: Se trabajó la noción de orden secuencial y la coordinación ojo-mano para alcanzar la simetría de la vestimenta.

4: Detalles del Rostro y Cabello

- Las personas mayores acomodaron las piezas que simularon el cabello y la barba, y pegaron los rasgos faciales buscando plasmar una expresión de serenidad.
- El manejo de hilos potenció el agarre en pinza, mientras que el diseño de una mirada tranquila promovió la relajación emocional.

5: Personalización y Cierre

- Las personas mayores eligieron libremente entre un corazón de fieltro o una cruz de madera y lo fijó en las manos de la figura como toque final.
- Enfoque adaptado: Se fomentó la libre elección y la autonomía, reforzando su sentido de identidad y la satisfacción por el logro alcanzado.

6: Base

- El uso de pintura y cartón reciclado estimuló la creatividad y la motricidad gruesa mediante el trazo, promoviendo la conciencia ambiental y brindando un soporte firme que facilitó la estabilidad de la obra terminada.

Beneficios Específicos de esta Actividad

El contacto directo con la suavidad del fieltro y la textura del algodón proporcionó una experiencia táctil reconfortante a la persona mayor, actuando como un regulador emocional que ayudó a disminuir los niveles de ansiedad durante la sesión. El proceso de rellenar la figura y el pegado minucioso de las piezas más pequeñas exigieron un control preciso de los dedos (pinza digital), lo que permitió fortalecer la musculatura fina de la mano y mantener la destreza manual. Al trabajar una temática religiosa, se estimuló la memoria afectiva y espiritual de la persona mayor, generando un espacio propicio para la reflexión, la serenidad y la evocación de recuerdos significativos en un ambiente de paz.

B – Construcción de un pozo ornamental con materiales reciclados.

El taller se guio y ejecutó bajo un enfoque estrictamente secuencial, cronológico y dosificado por etapas, una metodología que resultó fundamental para garantizar un proceso terapéutico exitoso, seguro y completamente libre de sobrecargas cognitivas o físicas para las personas mayores. Al fragmentar la construcción del pozo en pasos lógicos y manejables, se evitó la frustración y el agotamiento, permitiendo que cada persona mayor avanzara a su propio ritmo de ejecución, respetando sus tiempos de respuesta y promoviendo su autonomía en todo momento.

Participantes: 18 personas mayores

Pasos para la Elaboración:

1. Al inicio, se utilizó un cilindro de cartón (o tiras de cartón unidas) para formar la base redonda del pozo. Las personas mayores manipularon los materiales y aseguraron firmemente la estructura utilizando silicona fría, lo que garantizó un ensamble seguro y libre de riesgos de quemaduras, reforzando la estabilidad y el soporte de su obra, se utilizaron los panales de huevos para simular piedra.

2. **Aplicación de Pintura y Texturas**

En esta etapa, mediante el uso de vinilos, las personas mayores pintaron la base simulando la textura de piedras o ladrillos. Esta técnica pictórica permitió trabajar de forma directa el agarre y manejo del pincel, así como la precisión en el trazo y la coordinación viso-motriz fina.

3. **Montaje y Decoración del Techo**

Posteriormente, se fijaron dos soportes de palos de pincho al cartón a los costados para sostener la cobertura superior. La persona mayor procedió a decorar el techo pegando pequeños trozos de cartón para simular tejas, con un cilindro pequeño de cartón se simulo el balde. Esta acción fomentó la paciencia, la pinza digital y la noción de superposición de capas de manera tridimensional.

4. **Elaboración del Sistema de Polea**

Para el mecanismo del pozo, se empleó lana con el fin de crear la cuerda simulada. Las personas mayores enrollaron la lana alrededor de un eje de palo de pincho , un ejercicio psicomotriz de alto valor que puso en práctica el movimiento circular y la flexibilidad de las muñecas, además de la sincronización de ambas manos.

5. **Detalles Finales y Personalización**

Para concluir el proyecto, las personas mayores añadieron los detalles adicionales utilizando vinilos de otros colores y elementos del entorno. Este último paso estimuló la libre expresión estética, la toma de decisiones creativas y brindó un cierre satisfactorio al dotar de realismo y significado propio a la obra terminada.

Beneficios Específicos de esta Actividad

El proceso secuencial de apilar las piezas, aplicar el pegamento y pintar áreas específicas del pozo mejoró significativamente la relación entre la vista y el movimiento de la mano de la persona mayor, ejercitando la precisión del trazo y el control del pulso. Al construir un objeto tridimensional con partes móviles (como el eje y la cuerda de lana), se estimuló la comprensión de mecanismos simples, la memoria procedimental y la lógica espacial de la persona mayor, reconociendo la relación de causa y efecto en el funcionamiento de la polea. El uso de materiales reciclables como cartón y panal de huevos reforzó el valor de la reutilización en la persona mayor. Esto promovió un profundo sentido de utilidad y cuidado del entorno, demostrando cómo elementos cotidianos pueden transformarse en una obra significativa mediante la creatividad.

B- Elaboración de un candelabro decorativo con cucharas desechables.

La actividad se planificó y ejecutó de forma estrictamente rítmica, pausada y organizada, una estructura metodológica que resultó clave para facilitar el aprendizaje de las técnicas, mantener un clima de tranquilidad en el aula y asegurar que las personas mayores asimilaran cada instrucción sin experimentar fatiga física o saturación cognitiva.

Al comenzar la sesión, se distribuyeron las cucharas plásticas transparentes. Con el soporte logístico del facilitador, quien se encargó del corte previo de los mangos para garantizar la seguridad del entorno, se utilizaron únicamente las cabezas texturizadas. Las personas mayores manipularon activamente las piezas plásticas, las exploraron al tacto y las clasificaron meticulosamente según sus dimensiones y tamaños. Esta primera etapa

permitió a las personas mayores ejercitar la discriminación visual, la categorización de objetos y la organización estructurada de su propio puesto de trabajo antes de iniciar la manipulación de pegamentos.

Participantes: 17 personas mayores

Paso a paso para la elaboración

Paso 1: Selección y Clasificación Cognitiva

- Las personas mayores manipularon las cabezas de las cucharas transparentes, las exploraron al tacto y las clasificaron de manera ordenada en sus mesas según sus diferentes tamaños.
- Enfoque adaptado: Se otorgó el tiempo necesario para ejercitar la discriminación visual y la categorización antes de iniciar la etapa de pegado.

Paso 2: Cimentación de la Base Estructural

- Las personas mayores tomaron la base circular de cartón y aplicaron silicona fría con precisión a lo largo de todo el borde perimetral para fijar la primera hilera de pétalos.
- Enfoque adaptado: El uso de silicona en frío garantizó un entorno seguro libre de quemaduras, permitiendo regular la fuerza manual al presionar el dosificador.

Paso 3: Ensamblado Concéntrico de Pétalos

- Las personas mayores pegaron las cabezas de las cucharas de forma circular, avanzando desde afuera hacia adentro y superponiendo ligeramente las piezas para dar volumen a la flor de loto.
- Enfoque adaptado: Se estimuló la atención focalizada, la pinza digital y la coordinación ojo-mano para lograr la simetría e intercalado de las capas.

Paso 4: Perfilado y Expresión Plástica

- Las personas mayores utilizaron pinceles finos y pintura acrílica para delinear únicamente los bordes de las cucharas, resaltando la forma del pétalo sin cubrir su transparencia.
- Enfoque adaptado: Se trabajó de forma directa el control del pulso, la motricidad fina y la toma de decisiones estéticas en la selección del color.

Paso 5: Activación Lumínica y Cierre Sensorial

- Las personas mayores colocaron de manera autónoma la vela LED en el centro de su flor y observaron cómo la luz se reflejaba a través del plástico de su obra.
- Enfoque adaptado: Proporcionó un estímulo visual relajante que disminuyó los niveles de ansiedad, reforzando el sentimiento de auto eficacia y logrando un cierre satisfactorio de la sesión.

Beneficios Específicos de esta Actividad

La etapa inicial de manipulación y ordenamiento de las piezas plásticas permitió a las personas mayores ejercitar la memoria de trabajo, la discriminación visual y la categorización por tamaños, manteniendo activas las funciones ejecutivas antes del montaje. El pegado concéntrico de las cucharas y el delicado perfilado de los bordes con pincel exigieron un control minucioso del pulso y de la fuerza palmar. Esto potenció la pinza digital (dedo índice y pulgar) y ayudó a mantener la flexibilidad en las articulaciones de las manos. Al intercalar y superponer los pétalos para dar volumen a la flor de loto, las personas mayores reforzaron la noción de orden secuencial, la simetría y la percepción del espacio tridimensional, coordinando con precisión la vista y el movimiento de la mano. El uso de la iluminación LED al final de la sesión ofreció un estímulo visual relajante. Contemplar el reflejo de la luz en sus propias obras actuó como un bálsamo terapéutico que disminuyó los niveles de estrés y ansiedad, promoviendo la introspección y un estado de calma. El proceso demostró a las

personas mayores cómo un material cotidiano y descartable puede transformarse en un objeto estético y utilitario mediante su propio esfuerzo. Esto reforzó el sentido de utilidad, la autonomía en la toma de decisiones y la satisfacción por el logro alcanzado.

3. Coloreado de mándalas y dibujos- relleno de mándalas:

La actividad de colorear mándalas y dibujos es una experiencia sencilla pero muy significativa, que favoreció diversos aspectos del bienestar físico, cognitivo y emocional de los participantes. Durante su desarrollo, se ejercitó la motricidad fina mediante el uso de lápices, marcadores y pinceles, fortaleciendo la coordinación de manos y dedos.

Asimismo, la concentración y la atención sostenida se vieron estimuladas al seguir patrones y aplicar los colores con cuidado. La actividad ayudó a reducir el estrés y la ansiedad, generando un ambiente de calma, enfoque y conexión con el presente. Cada persona eligió libremente los colores y técnicas, lo que permitió la expresión creativa y personal.

También se ejercitaron habilidades cognitivas como la percepción visual, la planificación, la toma de decisiones y el seguimiento de secuencias. Al finalizar, el haber completado una obra personal y significativa contribuyó a mejorar el estado de ánimo y fortalecer la autoestima de los participantes.

Los mándalas con relleno de bolitas son diseños circulares que, en lugar de solo colorearse, se rellenan utilizando pequeñas bolitas hechas de papel, Esta técnica permitió trabajar texturas, volumen y color de manera creativa y terapéutica.

1. **Acompañamiento individual**

Actividades Cognitivas:

Participantes: 51 personas mayores

Juegos Cognitivos y Lúdicos:

- Sopas de letras, crucigramas, sudokus adaptados.

Actividades de Orientación y Atención:

- Ejercicios con el calendario: día, mes, estaciones, efemérides.
- Clasificación de objetos por categorías, colores o funciones.
- Detectar diferencias en imágenes o errores en frases.

Tareas funcionales y significativas:

- Actividades relacionadas con lo cotidiano: ordenar fichas, emparejar calcetines, clasificar botones, doblar servilletas.
- Participación en juegos de mesa que estimulen pensamiento lógico.
- Escribir en un cuaderno partes de su vida para ejercitar la memoria

Sugerencias

- Crear una galería o exposición interna para exhibir los trabajos terminados, reforzando el sentido de logro.
- Incluir sesiones breves de retroalimentación grupal, donde los participantes compartan sus experiencias y sugerencias.
- Implementar fichas individuales de progreso, para evaluar la evolución en motricidad, atención y autoestima.
- Rotar técnicas mensuales, incorporando actividades nuevas que fomenten la motivación. En febrero, se implementó la escritura de su vida, permitiendo a los participantes conectarse con su pasado y expresarse creativamente.”

Lecciones Aprendidas

- La inclusión adaptativa incrementa la participación incluso de personas inicialmente reacias.

- Las actividades manuales bien dirigidas fomentan no solo habilidades técnicas, sino también el bienestar emocional.
- La reutilización de materiales reciclables tiene un alto impacto creativo y ambiental positivo.
- El acompañamiento personalizado es esencial en casos con limitaciones físicas o anímicas.

Buenas Prácticas

- Uso de materiales reciclables cartón, retazos, agujas, pintura como recurso central y pedagógico.
- Enfoque terapéutico integral que abarca lo manual, lo emocional, lo cognitivo y lo social.
- Espacios seguros y participativos, donde cada persona puede expresar su individualidad artística.
- Diversificación de actividades para atender distintas capacidades y preferencias.

Resultados

- Se realizaron 30 evaluaciones iniciales, permitiendo diseñar intervenciones personalizadas.
- 83 personas participaron activamente en talleres creativos durante el mes.
    - Se logró un producto tangible por cada taller

REGISTRO FOTOGRAFICO

<table>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
</table>





INFORME COMPONENTE DE EDUCACIÓN FÍSICA MES DE JUNIO

OBJETIVO GENERAL

Continuar con la integración y promoción en el mejoramiento de la capacidad funcional, la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores mediante la implementación de un programa de actividad física integral, orientado al desarrollo de las capacidades físicas básicas, la movilidad articular, la coordinación y el bienestar biopsicosocial mediante ejercicios de fuerza excéntrica con carga y con propio peso corporal, favoreciendo indicadores importantes de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar la fuerza máxima y la potencia de los principales complejos musculares del tren inferior (cuádriceps, isquiotibiales, glúteo mayor y medio) a través de ejercicios con cargas adaptadas y fases de contracción excéntrica controlada.
- Mejorar la estabilidad postural y el equilibrio dinámico mediante tareas propioceptivas, dinámicas de marcha en terrenos variados y ejercicios de transferencia de peso, minimizando la incidencia de tropiezos y accidentes.

- Incrementar la capacidad cardiorrespiratoria y el gasto energético total mediante protocolos de resistencia aeróbica dosificada (caminatas e intervenciones en cicloergómetro) para favorecer el control glucémico y la salud cardiovascular.
- Ampliar los rangos de movilidad articular (ROM) y disminuir la rigidez músculo-tendinosa mediante sesiones de flexibilidad dinámica y estática aplicadas de forma secuencial.
- Estimular las funciones cognitivas superiores (atención sostenida, memoria de trabajo, funciones ejecutivas y motricidad fina) cruzando dinámicas lúdico-recreativas y juegos tradicionales con demandas motoras.
- Diseñar e implementar planes de entrenamiento personalizados para aquellos usuarios que presenten patologías de base o restricciones funcionales severas, garantizando una práctica segura y libre de riesgos.

DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE:

El componente de Educación Física, Recreación y Deporte del Programa Centro Vida está diseñado como una estrategia de intervención integral, terapéutica y preventiva dirigida a la población de personas mayores. Este componente no se limita a la ocupación del tiempo libre; se constituye como un eje fundamental para la preservación de la funcionalidad, la ralentización del deterioro neuromotor propio del envejecimiento (sarcopenia y dinapenia) y la promoción de la salud metabólica.

A través de la prescripción controlada y dosificada del ejercicio físico, se abordan de manera sinérgica las capacidades condicionales (fuerza, resistencia, movilidad) y coordinativas (equilibrio dinámico, agilidad, orientación espacial). Asimismo, el componente actúa de forma transdisciplinar al conectar el movimiento corporal con la estimulación lúdico-cognitiva y la interacción sociocultural, impactando directamente en la autoeficacia, la autopercepción de salud y la calidad de vida de los usuarios en su entorno cotidiano (intramural y comunitario).

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES

-Caminatas grupales

Actividad de desplazamiento continúo realizada en conjunto, donde los participantes se movilizan a un ritmo moderado que permite mantener la conversación y controlar la respiración. Se centra en mejorar la mecánica de la marcha, promoviendo una postura adecuada (tronco erguido, mirada al frente, braceo coordinado) y una zancada eficiente. Además del componente físico, tiene un valor social importante, ya que fomenta la interacción, la adherencia a la actividad y la motivación colectiva. Puede adaptarse fácilmente en duración, intensidad y tipo de terreno según las características del grupo, convirtiéndose en una estrategia accesible y segura para mejorar la condición física general.

-Caminatas grupales ecológicas

Variante de la caminata grupal que se desarrolla en entornos naturales o espacios abiertos, integrando el movimiento con la conexión ambiental. No solo implica desplazarse, sino también generar conciencia sobre el entorno, promoviendo la observación, el respeto y el cuidado del medio ambiente. El ritmo suele ser más variable, permitiendo pausas para reconocer elementos del entorno o realizar actividades complementarias. Esta modalidad estimula tanto el componente físico como el mental, ya que el contacto con la naturaleza contribuye a reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo y fortalecer la percepción del entorno, haciendo la actividad más significativa y enriquecedora.

- Actividades con cicloergómetro

Consisten en el uso de bicicleta estática como medio para desarrollar la resistencia cardiovascular y el trabajo muscular de los miembros inferiores. Permiten un control preciso de la intensidad mediante la regulación de la resistencia y la velocidad de pedaleo, lo que facilita adaptarlas a distintos niveles de condición física. Se caracterizan por ser de bajo impacto articular, lo que las hace especialmente útiles para personas con limitaciones o en

procesos de acondicionamiento progresivo. Además, favorecen la coordinación rítmica y el control del esfuerzo, siendo una herramienta eficaz para mejorar la capacidad aeróbica de forma segura y dosificada.

-Actividad física personalizada

Se refiere a la planificación y ejecución de ejercicios adaptados a las necesidades, capacidades y objetivos individuales de cada participante. Parte de una valoración inicial que permite identificar fortalezas, limitaciones y posibles riesgos, para luego diseñar actividades específicas que optimicen el desarrollo físico. Este enfoque permite trabajar de manera más precisa aspectos como fuerza, movilidad, equilibrio o resistencia, respetando el ritmo de cada persona. Al estar centrada en el individuo, aumenta la eficacia del proceso, mejora la seguridad durante la práctica y favorece una mayor conciencia corporal y compromiso con la actividad.

- Actividades grupales generales

Incluyen una variedad de ejercicios, juegos y dinámicas realizadas en grupo, orientadas al desarrollo de habilidades físicas básicas como la coordinación, el equilibrio, la agilidad y la fuerza. Se caracterizan por su enfoque participativo y recreativo, donde el objetivo no solo es el rendimiento físico, sino también la integración social, el trabajo en equipo y el disfrute del movimiento. Estas actividades pueden estructurarse de diferentes maneras, como circuitos, estaciones o juegos modificados, permitiendo una amplia adaptación según la edad, el nivel y los objetivos del grupo. Su carácter dinámico y variado contribuye a mantener el interés y la motivación de los participantes.

SESION DE CLASE	
TEMA: CAMINATA GRUAPAL ECOLOGICA	
DURACIÓN	50- 110’ minutos
MATERIAL	Ninguno

METODOLOGÍA	Sesiones de ejercicio multinivel orientadas al desarrollo sinérgico de las capacidades condicionales (fuerza, resistencia y movilidad). Se prioriza la ejecución de patrones de movimiento funcionales necesarios para el entorno cotidiano del Centro Vida, integrando secuencias de fuerza para el tren inferior, ejercicios terapéuticos de amplitud articular (ROM) y bloques de resistencia aeróbica de bajo impacto para la mejora del gasto energético.
OBJETIVO	Favorecer la autonomía y eficiencia en el desplazamiento mediante caminata grupal, mejorando la resistencia aeróbica, la coordinación y el control postural en diferentes situaciones de movimiento.
CALENTAMIENTO	* **Cabeza y cuello:** inclinaciones laterales, rotaciones controladas y movimientos de flexo-extensión. * **Cintura escapular:** movilidad de hombros con desplazamientos hacia adelante y atrás, elevaciones alternas y círculos amplios. ***Miembros superiores:** movimientos de apertura y cierre de brazos, flexión-extensión de codos y movilidad de muñecas. ***Miembros inferiores:** elevación de talones y puntas, movilidad de rodillas con semiflexiones suaves y rotaciones de tobillos. **Activación dinámica:**

	• Marcha en el lugar con variación de ritmo • Desplazamientos cortos laterales entre conos • Movimientos coordinativos simples con balón (lanzar y recibir)

FASE CENTRAL	**CAMINATA CONTINUA DE 45-50'**
	1. Caminata continua guiada
	• Desplazamiento en grupo a ritmo moderado
	• Énfasis en postura (tronco erguido, mirada al frente, braceo activo)
	2. Variaciones de ritmo
	• Intervalos:
	  ○ 2 minutos caminata rápida
	  ○ 3 minutos caminata suave
	• Repetir 3–4 veces
	3. Circuito de desplazamiento
	• Caminata en zigzag entre conos
	• Cambios de dirección controlados
	• Caminata con obstáculos bajos (bastones en el suelo)

FASE FINAL	**Relajación y respiración:** • Ejercicios de respiración diafragmática en posición cómoda • Inspiración nasal profunda y espiración lenta por la boca • 5 a 8 repeticiones controladas

	Estiramientos estáticos: • **Miembros inferiores:** extensión de pierna con inclinación leve del tronco • **Zona dorsal:** flexión anterior del tronco en sedente • **Pectoral:** apertura de brazos con ligera retracción escapular • **Hombros y brazos:** estiramientos cruzados y por encima de la cabeza (Mantener cada posición entre 20 y 30 segundos) **Cierre:** • Relajación guiada con estímulos auditivos suaves para favorecer la calma y la recuperación fisiológica.

SESION DE CLASE	
TEMA: RESISTENCIA CARDIORRESPIRATORIA	
DURACIÓN	25-35’
MATERIAL	Cicloergómetro
METODOLOGIA	Fase iniciativa que implica movilidad articular y muscular de grupos específicos que se van a usar en la actividad, fase central es donde se entra en materia, intervalos de 30x30 hasta completar 10 o12 minutos, fase final estiramiento y vuelta a la calma
OBJETIVO	Optimizar la capacidad cardiorrespiratoria mediante actividad aeróbica controlado con el cicloergómetro que favorezcan la resistencia física, la eficiencia cardiovascular y la tolerancia al esfuerzo

CALENTAMIENTO	Activación articular funcional: Tobillos y pies: desplazamientos en puntas y talones, alternando apoyos Rodillas: semiflexiones con apoyo en pared o compañero Cadera: balanceos de pierna al frente y lateral (rango corto) Hombros: movimientos alternos de empuje y tracción simulada Brazos: oscilaciones coordinadas con desplazamiento Activación cardiovascular progresiva: Caminata con cambios de dirección Desplazamientos suaves alrededor del espacio Juegos rítmicos con pelota (pasar y seguir
FASE CENTRAL	-INICIACION: 40’’ DE ESFUERZO SUBMAXIMO X 30 DESCANSO (6 SERIES) -50’’ DE TRABAJO ESFUERZO SUBMAXIMO X 40’’ DE DESCANSO -60’’ DE TRABAJO A INTENSIDAD ALTA X 50’’ DE DESCANSO 1’ DE TRABAJO A INTENSIDAD ALTA X 1’ DE DESCANSO (3 SERIES)
FASE FINAL	Disminución progresiva de la carga: Estiramiento estatico con control de la respiración para volver a la calma y tener ppm en niveles estables. Estiramientos estáticos guiados 1. Cadena posterior (posición sedente): Extender ambas piernas y llevar el tronco hacia adelante Mantener 20–30 segundos **2. Flexores de cadera (posición de pie asistida):** Llevar un pie hacia atrás y flexionar la rodilla contraria

	Mantener alineación corporal **3. Región dorsal y lumbar:** Abrazar rodillas al pecho en colchoneta (posición supina) **4. Miembros superiores:** Estiramiento de bíceps y tríceps de forma alterna Movilidad suave de hombros al finalizar

SESION DE CLASE PERSONALIZADA.	
TEMA: FUERZA, FLEXIBILIDAD DINACMICA.	
DURACIÓN	45-50’ totales
MATERIAL	Humano, sillas, bastones, bandas de baja resistencia
METODOLOGIA	Mapeo motriz basado en el método activo-dinámico y el entrenamiento concurrente, ejecutando movimientos fluidos y progresivos sin rebotes balísticos, priorizando el control postural, la consciencia corporal y la sincronización con la respiración diafragmática
OBJETIVO	Optimizar la amplitud articular (ROM) y disminuir la rigidez músculo-tendinosa mediante elongaciones activas controladas, preparando los sistemas neuromuscular y fascial para mejorar la eficiencia mecánica de la marcha y mitigar el riesgo de lesiones.
FASE INICIAL	Calentamiento neuromuscular (10 min) con movilidad articular en sentido cefalocaudal: rotaciones de cuello, circunducción de hombros con bastón, flexo-extensión de cadera apoyados en la silla y dorsiflexión de tobillo para activar los mecanorreceptores propioceptivos, movimientos anti rotacionales de tronco-cadera, flexo-extensiones de cadera desde sentado o parado,

FASE CENTRAL	Circuito de elongación activa (25 min) enfocado en cadenas cinéticas: balanceos controlados de piernas (anterior/posterior y lateral), estocadas dinámicas cortas, rotaciones de tronco con banda elástica y extensiones de columna, priorizando cuádriceps, glúteos e isquiotibiales[cite: 1, 2].
FASE FINAL	Vuelta a la calma (10 min) mediante estiramientos estáticos pasivos asistidos sobre colchoneta, ejercicios de flexión total de tronco en posición sedente para descomprimir la zona lumbar y técnicas de respiración profunda para disminuir la frecuencia cardíaca y promover la relajación muscular

SESION DE CLASE	
TEMA: CLASE GRUPAL GENERALIZADA	
DURACIÓN	55’
MATERIAL	Ningún material, solo humano
METODOLOGIA	Sesiones de ejercicio multinivel orientadas al desarrollo sinérgico de las capacidades condicionales (fuerza, resistencia y movilidad). Se prioriza la ejecución de patrones de movimiento funcionales necesarios para el entorno cotidiano del Centro Vida, integrando secuencias de fuerza para el tren inferior, ejercicios terapéuticos de amplitud articular (ROM) y bloques de resistencia aeróbica de bajo impacto para la mejora del gasto energético.
OBJETIVO	Desarrollar la coordinación general, la lateralidad y la resistencia aeróbica a través de patrones de movimiento guiados por estímulos musicales.
FASE INICIAL	**Movilidad articular rítmica:** Se realiza una activación global siguiendo el ritmo de la música:

	• **Cabeza y cuello:** movimientos suaves en diferentes direcciones marcando el tempo • **Hombros:** elevaciones alternas y círculos controlados • **Brazos:** balanceos coordinados al frente y laterales • **Cadera:** movimientos pendulares y giros suaves • **Piernas:** semiflexiones y elevaciones alternas de talones **Activación coordinativa básica:** • Marcha libre siguiendo el ritmo musical • Cambios de dirección al estímulo auditivo • Movimientos simples con pañuelos (subir, bajar, lateralizar)
FASE CENTRAL	-Flexibilidad dinámica de cadera isquiosural unipodal. 1’ x 1 descanso x 4 series -Flexibilidad dinámica para hombros, escapulas y pectoral 1x 1 descanso x 4 series -Flexibilidad dinámica para zona cervical: 1’ x1’ descanso x 3 series
FASE FINAL	**Estiramientos guiados con música suave:** • **Miembros inferiores:** elongación de cuádriceps e isquiotibiales • **Zona lateral del tronco:** inclinaciones sostenidas • **Miembros superiores:** estiramientos cruzados y por encima de la cabeza • **Región cervical:** movilidad suave sin rebotes

	(Mantener cada ejercicio entre 20–30 segundos) **Relajación final:** • Respiración controlada acompañada de música tranqui

METODOLOGIA:

Se establece por medio de actividades grupales e individuales, contando con cuatro fases:

- **Fase inicial**: se realiza saludo, explicación del tema a trabajar y calentamiento que consta de movilidad articular, estiramiento y actividades cardiovasculares que permiten la preparación del cuerpo para la fase central.
- **Fase central**: se desarrolla el tema principal de la sesión, por medio de actividades que facilitan la apropiación de la capacidad física propuesta.
- **Fase final**: se realiza vuelta a la calma con los participantes de la sesión por medio de estiramientos, caminata suave y manejo de la respiración.

1. LIMITACIONES Y DESAFÍOS OPERATIVOS (DIFICULTADES)

- **Heterogeneidad en la respuesta fisiológica aguda:** La presencia de síndromes geriátricos y patologías de base multiorgánicas altera de manera individual el tiempo de recuperación pos-esfuerzo, obligando a una constante monitorización visual y readaptación de la densidad del entrenamiento (relación trabajo-descanso).
- **Barreras de asimilación neuro motriz y propioceptiva:** Se observan fluctuaciones en la velocidad de procesamiento de la información y en la memoria cinestésica, lo que dificulta la automatización de patrones motores técnicos nuevos o la ejecución de movimientos con demandas coordinativas cruzadas.
- **Kinesiofobia y conductas de reserva física:** Persisten barreras psicológicas ligadas al miedo crónico a las caídas (síndrome poscaída), lo que se traduce en rigidez

postural defensiva, coactivación muscular innecesaria y resistencia inconsciente a explorar amplitudes articulares máximas.

- **Disparidad en los umbrales de rendimiento basal:** La coexistencia de usuarios con un alto des acondicionamiento físico junto a otros más activos complejiza la masificación de los estímulos, requiriendo un esfuerzo técnico extra para subdividir las intensidades de la sesión.
- **Interferencias en la regularidad del estímulo:** Factores psicosociales individuales, variaciones climáticas locales que afectan el traslado y afecciones de salud temporales interrumpen la asistencia regular, fragmentando la curva de adaptación biológica al ejercicio.

2. INDICADORES DE IMPACTO Y EVOLUCIÓN FUNCIONAL (LOGROS – RESULTADOS)

- **Eficiencia en la transferencia de masa y control postural:** Se constata una optimización biomecánica en gestos de transición motriz (fase de apoyo para bipedestación y transferencias sedente-de pie), reduciendo las compensaciones musculares lesivas.
- **Mitigación de la inhibición muscular por dolor:** Los usuarios reportan un incremento en el umbral del dolor autopercibido durante el movimiento, lo que propicia una actitud más proactiva y reduce los bloqueos cinéticos defensivos.
- **Ganancia en la elasticidad muscular y descompresión articular:** Se observa una disminución de la resistencia miotática pasiva, facilitando zancadas más amplias durante la marcha y una ejecución más limpia de los rangos de movimiento (ROM).
- **Optimización del consumo de oxígeno y resistencia periférica:** Mayor eficiencia cardiorrespiratoria durante las tareas de moderada intensidad, evidenciada por una menor frecuencia de pausas autoinducidas y una recuperación hemodinámica más rápida tras el esfuerzo.

- **Fluidez en la integración de cadenas cinéticas:** Progreso notable en la coordinación óculo-podal y el equilibrio dinámico reflexivo, permitiendo al usuario reaccionar con mayor velocidad ante perturbaciones del terreno.
- **Co-regulación socioafectiva e integración endogrupal:** Consolidación de un ambiente de apoyo mutuo que estimula la resiliencia colectiva, mejorando visiblemente el estado de ánimo y la autoeficacia percibida al terminar la jornada.
- **Adherencia y concientización del autocuidado cinético:** Interiorización del ejercicio como una necesidad biológica, manifestada en un incremento de la puntualidad, motivación intrínseca y deseo de participación activa en cada sesión.

3. DIRECTRICES METODOLÓGICAS PARA LA INTERVENCIÓN (SUGERENCIAS)

- **Implementación de retroalimentación (feedback) multimodal:** Acompañar cada tarea motriz con consignas verbales breves (pistas cinemáticas), estímulos visuales directos y modelado por imitación para acelerar la creación de engramas motores.
- **Diseño de tareas motoras escalables (Regresión/Progresión):** Estructurar cada ejercicio base bajo el principio de "techo alto y piso bajo", permitiendo que cada adulto mayor trabaje en su zona de desarrollo próximo sin segmentar el grupo.
- **Énfasis en el entrenamiento concurrente y funcional:** Mantener una estructura de sesión que combine armónicamente el estímulo mecánico de la fuerza con el metabólico aeróbico, seleccionando ejercicios que emulen los desafíos físicos del entorno del Centro Vida.
- **Gamificación y dinámicas de activación lúdica:** Utilizar el juego adaptado y retos cooperativos como herramientas para enmascarar la fatiga física y elevar los niveles de dopamina y compromiso cognitivo.
- **Educación para la salud:** Destinar los minutos finales de la sesión a píldoras educativas sobre higiene postural en el hogar, la importancia de la hidratación pre/post ejercicio y la ruptura del sedentarismo domiciliario.

REGISTRO FOTOGRAFICO





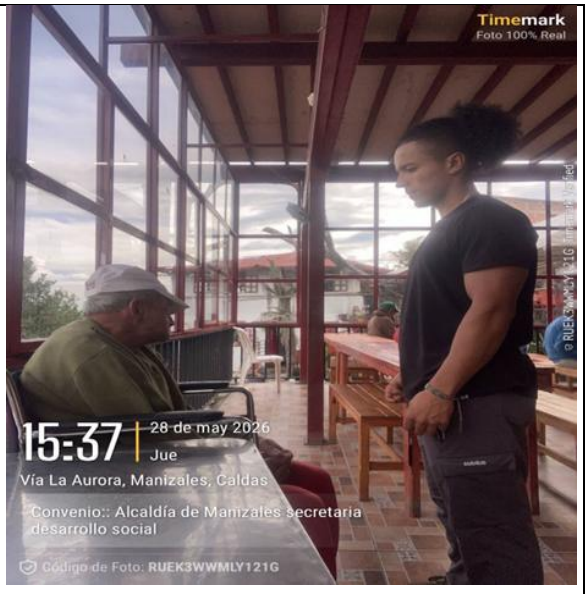









Timemark
Foto 100% Real
10:35
27 de may 2026
Mié
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio:: Alcaldia de Manizales secretaria desarrollo social
Código de Foto: WL2U3W3XXHURLW


Timemark
Foto 100% Real
15:37
28 de may 2026
Jue
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social
Código de Foto: RUEK3WWMLY121G


Timemark
10:27
29 de may 2026
Vie
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social
Código de Foto: DXCXXRH2PXXMUG


Timemark
09:21
Vie
Manizales, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social

INFORME IV PERIODO POR ACTIVIDADES COMPONENTE DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIAR DEL 01 AL 30 DE MAYO 2026

1. Acompañamiento individual

Durante el periodo de mayo se desarrollaron procesos de acompañamiento individual dirigidos a las personas mayores, orientados a brindar apoyo mediante espacios de escucha, orientación y seguimiento a situaciones que inciden en su bienestar emocional y social.

Las intervenciones realizadas permitieron promover el reconocimiento de recursos personales para el afrontamiento de situaciones cotidianas, fortalecer la autopercepción positiva y favorecer el desarrollo de competencias comunicativas que contribuyen a una interacción más adecuada con su entorno. Asimismo, se trabajaron herramientas para el manejo constructivo de diferencias y la promoción de relaciones interpersonales basadas en el respeto mutuo.

A través de estas acciones se contribuyó al fortalecimiento de la convivencia institucional, favoreciendo entornos más inclusivos, participativos y orientados al bienestar integral de las personas beneficiarias, mediante la promoción de prácticas de buen trato, empatía y cohesión social.

Participación: 53 personas.

2. Reconstrucción y fortalecimiento de las relaciones familiares

Fortalecimiento de redes familiares y acompañamiento en la dinámica relacional

Durante el periodo informado se desarrollaron acciones de seguimiento y acompañamiento orientadas a favorecer la permanencia de los vínculos familiares de las personas mayores vinculadas. Para ello, se facilitaron diferentes mecanismos de comunicación, incluyendo contactos telefónicos, encuentros virtuales y espacios de interacción presencial con familiares y personas significativas de su red de apoyo.

Estas estrategias contribuyeron a mantener el contacto frecuente con el entorno familiar, promoviendo el intercambio emocional y el fortalecimiento de las relaciones afectivas. De igual manera, permitieron incrementar la percepción de apoyo social y acompañamiento, aspectos fundamentales para el bienestar integral de las personas beneficiarias.

Participación: 75 personas.

De forma complementaria, se realizó intervención psicosocial en situaciones donde se evidenciaron dificultades en la dinámica familiar, brindando orientación y mediación con el fin de favorecer procesos de comunicación asertiva y resolución pacífica de desacuerdos. A través de estos espacios se promovió la identificación de necesidades, la expresión respetuosa de sentimientos y la construcción conjunta de alternativas para el manejo adecuado de las situaciones conflictivas.

3. Talleres grupales

Actividades cognitivas (Transversales – Semanales)

Durante el mes se desarrollaron de manera continua actividades de estimulación cognitiva orientadas al fortalecimiento de funciones como la memoria, la atención, el lenguaje, la concentración y el pensamiento lógico. Entre las actividades realizadas se incluyeron clases básicas de inglés mediante el uso de la aplicación Duolingo, promoviendo el aprendizaje de palabras y frases sencillas; dinámicas de preguntas de cultura general para favorecer la evocación de conocimientos previos y la participación activa; el juego del ahorcado como estrategia para estimular la memoria, la fluidez verbal y la concentración; proyección de películas acompañadas de espacios de reflexión y preguntas para fortalecer la atención y la comprensión; y ejercicios de lectura y escritura adaptados a las capacidades de cada participante, favoreciendo el reconocimiento de letras, palabras y la escritura funcional. Estas actividades complementaron los talleres semanales y contribuyeron a una estimulación cognitiva constante.

Semana 1: "Conociendo el manual de convivencia"

Durante la primera semana se llevó a cabo la socialización del manual de convivencia institucional mediante el apoyo de material visual y ejemplos prácticos relacionados con situaciones cotidianas. Se explicaron los derechos y deberes de las personas residentes, se resolvieron inquietudes y se promovió la participación activa de los asistentes, favoreciendo una mayor comprensión de las normas institucionales y el fortalecimiento del sentido de pertenencia.

Semana 2: "Mejorando la convivencia: empatía y respeto"

En la segunda semana se desarrolló un espacio formativo enfocado en la promoción de la empatía y el respeto como pilares fundamentales de la convivencia. A través de conversatorios, ejercicios reflexivos y dramatizaciones de situaciones cotidianas, las personas participantes analizaron diferentes formas de relacionarse con los demás, fortaleciendo habilidades sociales y contribuyendo a mejorar la interacción grupal.

Semana 3: "Conociendo a mis compañeros"

Durante la tercera semana se realizó una actividad de integración grupal mediante la metodología de mesa redonda, en la que las personas mayores compartieron aspectos relacionados con su historia de vida, estado de salud, entorno familiar e intereses personales. El ejercicio promovió la escucha activa, el reconocimiento mutuo y la participación grupal, favoreciendo el fortalecimiento de vínculos interpersonales y la cohesión dentro de la institución.

Semana 4: "Conociendo sobre el Alzheimer en la vejez"

En la cuarta semana se desarrolló una jornada educativa orientada a brindar información básica sobre la enfermedad de Alzheimer y la importancia del cuidado cognitivo en la vejez. Durante la actividad se abordaron conceptos generales, mitos y realidades asociados a esta condición, así como la relevancia de participar en actividades de estimulación cognitiva.

Además, se generó un espacio de preguntas y reflexión que permitió ampliar la comprensión del tema entre las personas asistentes.

Participación: 78 personas

Actividades adicionales

Actividad adicional: "Prevención del tabaquismo y efectos del consumo de cigarrillo"

Durante el mes se desarrolló una charla educativa orientada a sensibilizar a las personas mayores sobre los efectos del consumo de cigarrillo en la salud. En este espacio se abordaron las principales consecuencias del tabaquismo sobre diferentes sistemas del organismo, haciendo énfasis en las afectaciones a nivel respiratorio, cardiovascular y neurológico. Asimismo, se explicó el impacto que tiene la nicotina sobre el funcionamiento del cerebro, la memoria, la atención y otros procesos cognitivos, así como los riesgos asociados al consumo prolongado.

La actividad permitió generar un espacio de reflexión frente a los hábitos de autocuidado y la importancia de adoptar estilos de vida saludables, promoviendo una mayor conciencia sobre los efectos del tabaquismo y sus repercusiones en la calidad de vida y el bienestar integral.

Participación:

4. Generación Dorada en Línea

Durante el periodo reportado se adelantaron actividades de gestión comunicativa enfocadas en la estructuración y preparación de contenidos digitales destinados a fortalecer la estrategia de comunicación institucional. Estas acciones permitieron organizar y consolidar insumos audiovisuales y gráficos para su posterior proceso de edición y difusión a través de los canales institucionales.

Como parte de la planificación realizada, se definieron líneas temáticas relacionadas con la promoción del bienestar de las personas mayores, el reconocimiento de experiencias significativas, el fortalecimiento de las relaciones familiares y comunitarias, así como la visibilización de organizaciones y actores que contribuyen al desarrollo de los procesos institucionales. Para cada contenido se establecieron objetivos comunicacionales y criterios orientados a garantizar su pertinencia y alcance.

De igual manera, se desarrollaron procesos de elaboración de guiones, revisión de material audiovisual y organización de recursos gráficos, efectuando ajustes técnicos y de contenido que permitieran fortalecer la calidad de las piezas comunicativas. Estas acciones contribuyeron a consolidar una comunicación más clara, coherente y alineada con los propósitos institucionales de divulgación y sensibilización social.

Participación: 148 personas

5. Plan Padrino: Apoyo interpersonal para una vejez digna

Durante el periodo reportado se dio continuidad a las acciones de seguimiento y fortalecimiento de los vínculos construidos entre las personas mayores beneficiarias y los padrinos o madrinas vinculados al programa. Para ello, se promovieron diferentes espacios de interacción y comunicación, incluyendo contactos telefónicos e intercambio de mensajes con el propósito de mantener una relación cercana y constante entre las partes.

Participación: 4 personas

6. Gestión de redes de apoyo

- Durante el mes continuó su servicio social la estudiante Laura, del Colegio Adolfo Hoyos, quien apoyó el desarrollo de actividades manuales y recreativas con las personas mayores, así como procesos de organización y archivo institucional. Su participación contribuye al fortalecimiento de las dinámicas grupales y al apoyo en tareas administrativas.

- Se realizaron preinscripciones a cursos de la Universidad Intergeneracional con el fin de que las personas mayores pudieran compartir y participar en otros espacios. Las personas fueron preinscritas en diferentes cursos de acuerdo con sus intereses.

Nota: finalmente no fue posible el ingreso de las personas preinscritas, debido a que los cupos disponibles ya se encontraban completos.

- Actualmente, se continúa con la ejecución del proyecto de dotación. Durante el mes se gestionó la visita técnica por parte de la empresa encargada del envío del lavavajillas industrial, así como la realización de las reuniones correspondientes para resolver dudas relacionadas con la instalación, adecuaciones requeridas, envío y funcionamiento del equipo, con el fin de garantizar una correcta implementación del lavavajillas dentro de la institución.

- **Gestión de prácticas formativas en auxiliares de enfermería**

Durante el periodo reportado se realizó la articulación y seguimiento al proceso de práctica formativa de estudiantes del programa de Auxiliar de Enfermería de la institución educativa Tecni Universidad. Como resultado de esta gestión, se contó con la participación de tres grupos de practicantes, dos de ellos con asistencia programada entre semana y un grupo adicional durante los fines de semana, quienes desarrollaron sus actividades a lo largo de todo el mes de mayo, culminando satisfactoriamente su primer ciclo de práctica.

La participación de los estudiantes contribuyó al fortalecimiento de las actividades de apoyo y cuidado dirigidas a las personas mayores, mediante el acompañamiento en acciones de bienestar, recreación y atención básica. Entre las actividades desarrolladas se destacaron la toma de signos vitales, el apoyo en rutinas de higiene personal, la implementación de juegos de mesa y dinámicas de interacción, así como otras acciones orientadas a promover el cuidado integral y la calidad de vida de la población beneficiaria.

Este proceso favoreció el fortalecimiento de los vínculos interinstitucionales y permitió complementar las estrategias de atención y acompañamiento desarrolladas al interior de la

institución, generando beneficios tanto para las personas mayores como para la formación práctica de los estudiantes participantes.

MANIZALES TECNIVERSIA- SMARTINEZ SAS ROTACIÓN CUIDADOS BASICOS			
GRUPO 1	ESTUDIANTE	JORNADA	DEL 04 AL 31 DE MAYO
	ALVAREZ CALDERON LAURA SOFIA	DIURNA	HOGAR DE ADULTO MAYOR MI BUEN JESUS LUNES: 6:00 AM - 6:00 PM MARTES: 6:00 AM - 12:00 M JEFE ANDREA RAVE
	ARIAS GIRALDO ANYI FERNANDA	DIURNA	
	ARENAS MEDINA TANIA VALENTINA	DIURNA	
	BETANCOURTH MEDINA CLAUDIA NATALIA	DIURNA	
	GALVIS LONDOÑO WILMAR	DIURNA	
	GIRALDO CARDONA ERICK	DIURNA	
	LOPEZ SALAZAR ANGELICA DAHIANA	DIURNA	
	MARIN MURILLO MARIA CAMILA	DIURNA	
GRUPO 2	ESTUDIANTE	JORNADA	DEL 04 AL 31 DE MAYO
	MEJIA GARCIA ESTEFANIA	DIURNA	HOGAR DE ADULTO MAYOR MI BUEN JESUS JUEVES: 6:00 AM - 6:00 PM VIERNES: 6:00 AM - 12:00 M JEFE SANDRA GONZALES
	NARANJO SERNA JUAN ESTEBAN	DIURNA	
	OSPINA DUARTE ASHLY MICHELLE	DIURNA	
	RIOS RICO SARA LUCIA	DIURNA	
	ROBLEDO SALGADO ISABELA	DIURNA	
	SANCHEZ PERALTA MARIA CAMILA	DIURNA	
	SANCHEZ HENAO LUCELI	DIURNA	
	SOTO GUERRERO HARRISON	DIURNA	
	VALENCIA MORALES VALENTINA	DIURNA	
GRUPO 3	ESTUDIANTE	JORNADA	DEL 09 AL 31 DE MAYO
	AGUIRRE CARVAJAL LIAM	NOCTURNA	HOGAR DE ADULTO MAYOR MI BUEN JESUS SABADO: 6:00 AM - 6:00 PM DOMINGO: 6:00 AM - 12:00 M JEFE SANDRA GONZALES
	FONTANILLA OBANDO ANDRES FARUD	NOCTURNA	
	GARCIA USME EMILY NICOL	NOCTURNA	
	GOMEZ SANCHEZ LUZ AMPARO	NOCTURNA	
	GONZALEZ ROMAN EVELYN YURANI	NOCTURNA	
	SOTO CIRO NINI JOHANNA	NOCTURNA	
	TORRES BUENO YEINS ALEJANDRA	NOCTURNA	
	VALENCIA CARDONA ALEJANDRA	NOCTURNA	
	CASTRO GUERRERO CLAUDIA YANETH	NOCTURNA	
	DAVILA MARTINEZ LIZETH VALERIA	NOCTURNA	

7. Actividades de formación y recreación para personas mayores (gestión del área social y familiar)

- **Formación musical – Clases de guitarra**

Durante el periodo reportado se dio continuidad al proceso de formación musical individual a través de sesiones de guitarra enfocadas en el fortalecimiento progresivo de habilidades básicas de interpretación. Las actividades desarrolladas incluyeron la práctica de acordes, ejercicios rítmicos y la ejecución de canciones de interés para el participante, favoreciendo un aprendizaje significativo y adaptado a sus capacidades.

Este espacio contribuyó al fortalecimiento de procesos cognitivos y psicomotores relacionados con la coordinación, la atención y la memoria auditiva, además de constituirse en una herramienta de expresión personal y bienestar emocional. Se observó un avance gradual en la confianza para la ejecución de los ejercicios propuestos, así como una mayor disposición para compartir los aprendizajes adquiridos en escenarios de interacción y socialización.

Participación: 1 Persona

- Actividad física grupal – Baile aeróbico

Durante el periodo se mantuvo la implementación de sesiones de baile aeróbico orientadas a promover hábitos de vida saludables y fortalecer las capacidades físicas de las personas mayores. Las jornadas incluyeron ejercicios de movimiento acompañados de música, con rutinas adaptadas a las condiciones funcionales de los participantes y enfocadas en estimular la movilidad, el equilibrio, la coordinación y la resistencia física.

La participación constante en estas actividades favoreció la activación corporal y contribuyó a la prevención del sedentarismo, al tiempo que generó espacios de recreación e interacción social. Adicionalmente, se evidenció un impacto positivo en el bienestar emocional de los asistentes, fortaleciendo la integración grupal, la participación activa y el sentido de pertenencia dentro de la comunidad institucional.

- **Clases de Alfabetización digital en alianza con Telecentro el Campín**

Durante el periodo reportado se inició un proceso de formación en competencias digitales básicas mediante una alianza con el Telecentro El Campín, dirigida a las personas mayores de la sede La Arboleda. Como parte de la estrategia, se gestionó y acompañó el traslado de los participantes hasta el espacio de formación, permitiendo su acceso directo a equipos de cómputo y recursos tecnológicos para el desarrollo de las actividades programadas.

A través de encuentros semanales se abordaron contenidos relacionados con el reconocimiento de los componentes físicos y lógicos del computador, las funciones básicas de los equipos y el uso inicial de herramientas digitales. Asimismo, se promovió la exploración práctica de internet mediante el uso de navegadores web y plataformas digitales, facilitando experiencias de aprendizaje significativas para quienes tienen un acercamiento reciente a las tecnologías de la información.

Esta iniciativa contribuyó al fortalecimiento de capacidades para la inclusión digital, favoreciendo la autonomía en el uso de herramientas tecnológicas, la estimulación de procesos cognitivos y la participación activa en entornos cada vez más mediados por la tecnología.

Participación: 78 personas

- **Actividades recreativas y de integración en articulación con Telecentro El Campín**

Durante el periodo reportado se dio continuidad al trabajo colaborativo con el Telecentro El Campín mediante la realización de encuentros quincenales en las dos sedes de la Fundación, orientados a la promoción del bienestar, la participación y el envejecimiento activo de las personas mayores.

En el marco de estas jornadas se desarrollaron actividades lúdico-pedagógicas que incluyeron talleres de manualidades, dinámicas recreativas con juegos de mesa y espacios de movimiento corporal a través del baile. Las acciones implementadas fueron diseñadas para estimular la creatividad, fortalecer capacidades cognitivas y favorecer la movilidad física de los participantes, respetando sus intereses y condiciones individuales.

Adicionalmente, estos espacios facilitaron la interacción entre las personas mayores, promoviendo la construcción de relaciones positivas, el trabajo grupal y el fortalecimiento de la convivencia institucional. La estrategia contribuyó al uso adecuado del tiempo libre y

a la generación de experiencias significativas de aprendizaje y recreación, impactando favorablemente el bienestar emocional y la calidad de vida de la población beneficiaria.

Participación: 78 personas

RESULTADOS OBTENIDOS

1. Se fortalecieron los procesos de acompañamiento psicosocial individual y familiar, evidenciándose una mayor participación de las personas mayores en espacios de diálogo, expresión emocional y resolución pacífica de conflictos, favoreciendo la convivencia institucional y el bienestar integral.
2. Las actividades grupales de estimulación cognitiva, formación y recreación contribuyeron al fortalecimiento de habilidades relacionadas con la memoria, la atención, la comunicación, la interacción social y la participación activa de las personas mayores en la vida institucional.
3. Se consolidaron redes de apoyo internas y externas mediante la articulación con instituciones educativas, el Telecentro El Campín, padrinos y madrinas, estudiantes en práctica y voluntarios, ampliando las oportunidades de acompañamiento, aprendizaje y cuidado para la población beneficiaria.
4. Se promovió la inclusión social y digital de las personas mayores a través de procesos de alfabetización tecnológica, actividades recreativas y estrategias de comunicación institucional que favorecieron su participación en nuevos entornos de aprendizaje y socialización.

LECCIONES APRENDIDAS

1. Los espacios permanentes de escucha, acompañamiento emocional y fortalecimiento familiar generan mayor adherencia a los procesos institucionales y contribuyen significativamente al bienestar de las personas mayores.

2. Las actividades que combinan componentes cognitivos, recreativos, físicos y sociales producen una mayor motivación y participación, favoreciendo procesos de aprendizaje más significativos y sostenibles.
3. La articulación con aliados estratégicos fortalece la capacidad institucional para ofrecer servicios complementarios, ampliando las oportunidades de atención integral para las personas beneficiarias.
4. La inclusión de metodologías prácticas y participativas facilita la apropiación de conocimientos por parte de las personas mayores, especialmente en temas relacionados con tecnología, salud, convivencia y autocuidado.

SUGERENCIAS

1. Continuar fortaleciendo los espacios de acompañamiento psicosocial individual y familiar, priorizando los casos que requieran seguimiento permanente para favorecer la estabilidad emocional y relacional de las personas mayores.
2. Ampliar las estrategias de formación y estimulación cognitiva incorporando nuevas herramientas pedagógicas, tecnológicas y recreativas que mantengan el interés y la participación de los asistentes.
3. Gestionar nuevas alianzas con entidades educativas, culturales y comunitarias que permitan diversificar la oferta de actividades dirigidas a la población beneficiaria y fortalecer las redes de apoyo institucionales.
4. Dar continuidad a los procesos de alfabetización digital y actividades de inclusión tecnológica, promoviendo niveles progresivos de aprendizaje que favorezcan una mayor autonomía en el uso de herramientas digitales.

DIFICULTADES O ASPECTOS POR MEJORAR

1. Las diferencias en los niveles de funcionalidad física, cognitiva y educativa de las personas participantes requieren ajustes permanentes en las metodologías y actividades desarrolladas.

2. La ampliación de actividades y procesos de articulación institucional demanda mayores recursos logísticos, humanos y tecnológicos para garantizar una cobertura y seguimiento más amplios.

REGISTRO FOTOGRAFICO

Acompañamiento individual





Comunicación con redes de apoyo





Taller grupal Aurora

<table>
<tr><td>
</td><td>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">Taller grupal Arboleda</td></tr>
<tr><td>
</td><td>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">Gestión de redes de apoyo</td></tr>
<tr><td>Reuniones para avanzar en el proyecto de la fundación Ramirez Moreno

</td><td>Gestión de practicantes de auxiliar de enfermeria de tecniversia

</td></tr>
</table>

Actividades cognitivas	Actividades cognitivas
	
Actividades de formación y recreación	
Clases de alfabetización digital en alianza con el telecentro el campín	Clases recreativas telecentro el campin
	
Firmas de actualización de consentimientos informados de tratamiento de datos personales	Firmas de actualización de consentimientos informados de tratamiento de datos personales





INTERVENCIÓN DESDE EL COMPONENTE DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PERIODO DEL 1 AL 30 DE MAYO 2026.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

1. ACTIVIDAD: GESTIÓN EN SALUD

Durante el período se garantizó la administración oportuna de medicamentos, la gestión y coordinación de citas médicas, así como la atención y orientación frente a situaciones que requerían intervención inmediata. Asimismo, se realizaron trámites relacionados con autorizaciones de servicios de salud y la gestión de exámenes diagnósticos, procurando asegurar la continuidad y calidad de la atención de las personas mayores.

No obstante, estos procesos se vieron afectados en varias oportunidades por las demoras y dificultades administrativas presentadas por algunas entidades del régimen de salud, especialmente en la expedición de autorizaciones, asignación de citas con especialistas, entrega de medicamentos y programación de procedimientos diagnósticos. Estas situaciones

generaron retrasos en la atención requerida por los usuarios, demandando una gestión permanente y seguimiento constante por parte del equipo institucional para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y contribuir al bienestar y calidad de vida de las personas atendidas.

	Intervenciones En Salud De Este Periodo de mayo	
	Nombre	**Cita**
1	Gustavo Agudelo Ocampo	Cita De Ortopedia En San Isidro
2	Javier De Jesus Toro Gonzales Abelardo Velez Botero	Cita Medicina General En La Pelusa
3	Gerardo Antonio Ramirez	Cita De Medicina General En Centro Piloto
4	Hector Vargas Gonzales	Cita De Control de Urología En Centro Comercial San Cancio
5	Mario Cardona Chacón	Cita Médica En La Pelusa
6	Jose Uriel Aguirre	Cita De Medicina General En Centro Piloto
7	Carlos Arturo Quiceno Delgado	Cita De Medicina General En Centro Piloto
8	Jaime Vergara Jurado Maria Ofelia Muriel Torres	Cita De Medicina General En Centro Piloto
9	Javier De Jesus Toro Gonzales Abelardo Velez Botero	Cita Instituto Oftalmologico De Caldas
10	Mélida Garcia Hernández	Cita De Otorrinolaringología En Horisoes
11	Jose Arnoldo Isaza Vallejo	Cita Medicina General En Centro Piloto
12	Jose Edgard Alvarez	Cita Medicina General En Centro Piloto
13	Fabio Franco Velasquez	Cita En San Marcel
14	Gerardo Antonio Ramirez	Cita Medicina General En Centro Piloto
15	Gustavo Marin Mazo	Control En Clínica Avidanti
16	Gustavo Marin Mazo	Cita En Clínica Horisoes
17	Maria Orfidia Gonzalez Perez	Clínica La Enea

18	Yolanda Correa Rodriguez	Cita Medicina General En Clínica San Marcel
19	Jose Arnoldo Isaza Vallejo	Cita Medicina General Centro Piloto
20	Ana Mercedes Zuleta	Cita Medica
21	Jose Reinaldo Ceballos	Cita Medico General
22	Jose Reinaldo Ceballos	Cita Medico General
23	Jose Eliecer Palacio	Cita Oftalmologica
24	Julian Mejia Marulanda	Cita Medica
25	Flor Marina Calvo	Medicina General
26	Jose Hugo Arcila	Control De Neurologia
27	Luis Carlos Garcia	Cita Medico General
28	Jose Reinaldo Ceballos	Cita De Dermatologia
29	Nelson Guevara	Cita Medica
30	Jose Eliecer Palacio	Médico General
31	Jose Eliecer Palacio	Control Optometría
32	Janeth Hansara Gomez	Médico General
33	Julio Cesar Cañon	Psiquiatría

2. ACTIVIDAD: TOMA DE SIGNOS VITALES:

Durante el mes de mayo se realizaron tomas y monitoreos periódicos de signos vitales a las personas mayores atendidas, actividad fundamental para la valoración continua de su estado de salud. Este seguimiento permitió identificar oportunamente posibles alteraciones fisiológicas, controlar la evolución de enfermedades crónicas y detectar factores de riesgo que pudieran afectar su bienestar, favoreciendo la implementación de medidas preventivas y de atención temprana.

En el caso de los usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial, se efectuó un control constante de las cifras de presión arterial, teniendo en cuenta que algunas variaciones pueden

estar asociadas al proceso natural de envejecimiento. Sin embargo, dichas mediciones fueron evaluadas conforme a las indicaciones médicas y a las condiciones particulares de cada usuario, permitiendo una valoración individualizada y un seguimiento adecuado para garantizar un manejo oportuno de su condición de salud y contribuir a una mejor calidad de vida.

LISTADO DE PERSONAS MAYORES TOMA DE SIGNOS VITALES

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	SIGNO VITAL					
ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271	T.A:	100/50 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	72
LEONISA MARULANDA MAZO	24883770	T.A:	100/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
LUZ ELENA JIMENEZ VELASQUEZ	24327335	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	85	F.C:	79
MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340	T.A:	16/90 mm/ Hg	SPO:	88	F.C:	63
MARIA ANA BETULIA SANCHEZ SUAREZ	24294562	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	113
MARIA CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	T.A:	130/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
MARIA ELENA MOLINA GALLEGO	30395307	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	92
MARIA LIBIA GALVEZ FLOREZ	24.820.225	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	67
MARIA LUCELLY OTALVARO ECHEVERRY	24620956	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
MARIA LUCELLY PATIÑO RIOS	30286419	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70

MARÍA OFELIA MURIEL TORRES	1054874730	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
MARIA ORFIDIA GONZALEZ PEREZ	24310935	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
MARIELA TRIBIÑO JIMENEZ	24.852.070	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
MELIDA GARCIA HERNANDEZ	24.308.151	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
OMAIRA LOAIZA CARDONA	30.277.875	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
ROSALBA ZAPATA GAVIRIA	24.285.079	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80
YOLANDA CORREA RODRIGUEZ	1,016,000,964	T.A:	120/80 mm/ Hg	SPO:	96	F.C:	75
ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	T.A:	125/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	60
ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
ANCIZAR DE JESÚS TABARES TORRES	10218597	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
BALNERY CAICEDO YALES	16073085	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
BERNABE MARIN HENAO	10066740	T.A:	140/30 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
BERNARDO ANTONIO MURILLO ARENAS	10.212.161	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70

CARLOS ARTURO QUICENO DELGADO	15.958.238	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79
CAMILO ARTURO CORREA CORTES	70.250.361	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	63
DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	55
FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	T.A:	110/80 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	76
FERNANDO ANTONIO LOPEZ	4318034	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	70
FERNANDO CADAVID CARDONA	10,104,559	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	79
FERNANDO FRANCO ANGEL	10.219.906	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
FLOVER HELI LOPEZ GARCIA	10211538	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
GERARDO ANTONIO RAMIREZ	10059923	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	74
GILBERTO ALONSO AVILA PEREZ	19172596	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	70
GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	T.A:	180/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	79
GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	T.A:	122/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
GUSTAVO AGUDELO OCAMPO	10223818	T.A:	118/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	70
GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	T.A:	100/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79
HECTOR HERNANDEZ	2315883	T.A:	100/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	74

HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	82
HENRY DUQUE HENAO	10.213.678	T.A:	122/90 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	68
HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	64
HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	82
ILLIAM SANCHEZ RIOS	4317209	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	74
JAIME CARDENAS	4325117	T.A:	100/60 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	93
JAIRO MISAS AGUIRRE	4325026	T.A:	145/90 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	81
JAVIER DE JESUS TORO GONZALES	10239836	T.A:	100/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	95
JAVIER RAMIREZ ARANGO	4319801	T.A:	100/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	94
JESUS ANTONIO GARCIA CASTAÑO	10225535	T.A:	135/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	75
JESÚS MARÍA RÍOS GONZALES	4.323.567	T.A:	100/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	92
JOAQUIN EMILIO RODRIGUEZ	713600	T.A:	90/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	86
JORGE ENRIQUE VILLA	10212678	T.A:	130/90 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	77
JORGE HERNAN CALLEJAS RIVERA	10.229.212	T.A:	115/75 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	87
JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	78
JOSE ARTURO PATIÑO OROZCO	10.220.049	T.A:	120/75 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	68
JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	T.A:	90/60 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	84

JORGE EDGAR ECHEVERRI LOPEZ	10.243.282	T.A:	118/50 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	89
JOSE FERNANDO HENAO MORALES	10.219.360	T.A:	100/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	71
JOSÉ HERNÁN CORREA CARDONA	4.412.312	T.A:	115/75 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	97
JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
JOSE JAVIER BETANCURT OSPINA	15.895.273	T.A:	100/70 mm/ Hg	SPO:	74	F.C:	67
JOSE MUÑOZ	4452021	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	91	F.C:	64
JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	T.A:	80/60 mm/ Hg	SPO:	80	F.C:	74
JOSE OMAR RAMIREZ CASTAÑO	1321941	T.A:	130/50 mm/ Hg	SPO:	82	F.C:	76
JOSE OMAR PATIÑO	4,321,281	T.A:	100/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	65
JOSE URIEL AGUIRRE	10,238,869	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	82	F.C:	73
JOSE URIEL ALZATE ZULUAGA	10260835	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	81
JULIO CESAR TORRES ARANGO	10.210.035	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	91	F.C:	62
JUAN BAUTISTA	1.053.878.374	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	63	F.C:	86
LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	T.A:	160/95 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	58
MARCO AURELIO RAMIREZ	14140010	T.A:	125/90 mm/ Hg	SPO:	91	F.C:	90
MARIO CARDONA CHACÓN	10234530	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	65

NELSON DE JESUS OSPINA	10254895	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	82	F.C:	73
NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	T.A:	120/50 mm/ Hg	SPO:	88	F.C:	66
NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	T.A:	118/70 mm/ Hg	SPO:	80	F.C:	84
OSCAR GRANADA OROZCO	19.134.535	T.A:	115/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	T.A:	150/70 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	65
REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	T.A:	100/30 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	67
RUBEN BRAVO HENAO	4558003	T.A:	100/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	65
VILLABRADO ARANGO OSPINA	10232417	T.A:	130/60 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	70

SEDE LA ARBOLEDA							
NOMBRE COMPLETO	**CEDULA**	T.A		**SPO:**		**FC:**	
ANA LIGIA GARCÍA SALGADO	24.279.054	T.A	130/80 MM/HG	SPO:	90	FC	72
ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	T.A	100/90 MM/HG	SPO:	95	FC	60
BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	T.A	100/60 MM/ HG	SPO:	92	FC	90
CARMEN ESLAVA	39.650.866	T.A	66/98 MM /HG	SPO:	94	FC	84
CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	T.A	109/57 MM/HG	SPO:	94	FC	65

ESTHER GONZALEZ ORTIZ	39.751.966	T.A	120/80 MM / HG	SPO:	98	FC	65
FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24927386	T.A	110/70 MM / HG	SPO:	92	FC	66
FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	T.A	110/70 MM/ HG	SPO:	95	FC	68
GLADIS MARIELA GOMEZ CUBIDES	24.307.651	T.A	110/50 MM/HG	SPO:	90	FC	70
JANETH HANSARA GOMEZ VASQUEZ	30.270.839	T.A	110/80 MM / HG	SPO:	95	FC	83
ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	T.A	120/80 MM/HG	SPO:	90	FC	76
LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	T.A	130/80 MM/HG	SPO:	92	FC	60
LUZ MARIA DIAZ OROZCO	30290659	T.A	110/70 MM/HG	SPO:	90	FC	82
LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	T.A	120/70 MM/HG	SPO	92	FC	70
MARIA ANTONIA CANO CASTAÑO	41725009	T.A	140/80 MM/HG	SPO	95	FC	74
MARIA AURORA LONDOÑO RUIZ	30.288.125	T.A	110/80 MM/HG	SPO	85	FC	70
MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	T.A	160/80 MM/HG	SPO	85	FC	72

MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24,288,017	T.A	100/70 MM/HG	SPO	90	FC	76
MARIA ELVIA QUINTERO ARIAS	24363473	T.A	140/85 MM/HG	SPO	98	FC	82
MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30403663	T.A	100/80 MM /HG	SPO	94	FC	68
MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	T.A	140/80 MM/HG	SPO	90	FC	65
MARIA GRACIELA CARDONA LOPEZ	24295108	T.A	90/70 MM/HG	SPO	90	FC	70
MARIA ISABEL CORDOBA GONZALEZ	29280846	T.A	125/60 MM/HG	SPO	92	FC	65
MARIA LEONOR BEJARANO	24314565	T.A	100/70 MM/HG	SPO	90	FC	68
MARIA ROJAS ROJAS	24328230	T.A	120/80 MM/HG	SPO	95	FC	64
MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	T.A	120/70 MM/HG	SPO	93	FC	68
MARINA LOPEZ CARDONA	24.300.947	T.A	110/70 MM/HG	SPO	94	FC	69
MERCEDES GONZALES CLAVIJO	24.305.803	T.A	115/60 MM/HG	SPO	90	FC	73
ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	T.A	160/60 MM/HG	SPO	96	FC	65

BERNARDO TOBÓN GALVIS	10.213.194	T.A	130/90 MM/HG	SPO	90	FC	70
DIEGO ARISTIZABAL GONZALES	10252668	T.A	110/85 MM/HG	SPO:	92	FC:	85
FRANCISCO JAVIER ARANGO ARISTIZABAL	10.223.401	T.A	130/85 MM/HG	SPO	92	FC	75
GILDARDO HENAO	15.899.846	T.A	98/80 MM/HG	SPO	85	FC	78
GUILLERMO RAMIREZ JIMENEZ	10,215,505	T.A	120/80 MM/HG	SPO:	92	FC	90
JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	T.A	90/70 MM/HG	SPO:	85	FC	85
JORGE ALBERTO GIRALDO CASTRO	10220968	T.A	139/60 MM/HG	SPO:	95	FC	75
JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4326113	T.A	120/85 MM/HG	SPO:	85	FC	85
JORGE IVAN SANCHEZ CARDENAS	10.254.318	T.A	140/80 MM/HG	SPO:	92	FC	89
JOSE ALBORNOZ	6509550	T.A	160/60 MM/HG	SPO:	95	FC	65
JOSÉ CAMILO FRANCO	4316621	T.A	130/90 MM/HG	SPO:	90	FC	72
JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	T.A	110/50 MM/HG	SPO:	92	FC	86
JOSE HERNAN TORO TORO	10.210.746	T.A	100/50 MM/HG	SPO:	90	FC	71

JOSE HIGUINIO DE JESUS	4468790	T.A	90/80 MM/HG	SPO:	80	FC	75
JOSE HUGO ARCILA ANGULO	4.579.398	T.A	130/90 MM/HG	SPO:	96	FC	76
JOSE MARIA GARCIA	8.288.483	T.A	115/73 MM/HG	SPO:	96	FC	82
JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	T.A	100/90 MM/HG	SPO:	92	FC	82
JULIAN MEJIA MARULANDA	18105498	T.A	120/70 MM/HG	SPO:	92	FC	76
JULIO CESAR CAÑON HENAO	10239319	T.A	120/70 MM/HG	SPO:	92	FC	65
JULIO CESAR SALINAS	10269291	T.A	125/85 MM/HG	SPO:	95	FC	75
LUIS ALBEIRO GALLEGO	4336409	T.A	130/80 MM/HG	SPO:	96	FC	82
LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10225216	T.A	145/60 MM/HG	SPO:	94	FC	72
LUIS ANGEL SALAZAR CARDONA	4470451	T.A	140/90 MM/HG	SPO:	85	FC	68
LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	T.A	11/75 MM/HG	SPO:	89	FC	75
LUIS CARLOS GARCIA CASTAÑO	4.470.499	T.A	140/90 MM/HG	SPO:	88	FC	74
LUIS EDUARDO RUBIANO	4302937	T.A	130/80 MM/HG	SPO:	85	FC	60
LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	T.A	120/70 MM/HG	SPO:	90	FC	65

LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ	14235968	T.A	130/80 MM/HG	SPO:	90	FC	74
MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEGO	15.956.705	T.A	110/69 MM/HG	SPO:	92	FC	85
NELSON GUEVARA MONTENEGRO	15901674	T.A	90/50 MM/HG	SPO:	90	FC	75
NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559	T.A	90/80 MM/HG	SPO:	89	FC	80
RAMON EMILIO CUESTA	10245467	T.A	160/70 MM/HG	SPO:	82	FC	85
SILVIO JAVIER RUIZ GOMEZ	4,324,905	T.A	110/95 MM/HG	SPO:	94	FC	76
ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	T.A	130/95 MM/HG	SPO:	94	FC	68

3. ACTIVIDAD: CHARLAS EDUCATIVAS*:*

Durante el mes de mayo se desarrollaron jornadas de educación en salud orientadas a la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades en las personas mayores beneficiarias del programa. Estas actividades tuvieron como finalidad fortalecer sus conocimientos sobre el cuidado de la salud, haciendo especial énfasis en el manejo adecuado de enfermedades crónicas, la identificación de factores de riesgo y la adopción de hábitos que contribuyan a mantener un adecuado estado físico y emocional.

Asimismo, se sensibilizó a los participantes sobre la importancia del autocuidado, la asistencia oportuna a los controles médicos, el cumplimiento de las recomendaciones brindadas por las auxiliares de enfermería y la adherencia a los tratamientos formulados. De esta manera, se busca fomentar una participación activa de las personas mayores en el

cuidado de su bienestar, promoviendo la conservación de su funcionalidad, independencia y calidad de vida, así como la prevención de complicaciones asociadas a sus condiciones de salud.

Las charlas realizadas durante el mes abordaron diferentes temáticas relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Para su desarrollo, se implementó una metodología participativa apoyada en la proyección de videos educativos e imágenes ilustrativas, recursos que facilitaron la comprensión de los contenidos y permitieron una mayor interacción por parte de los asistentes.

Adicionalmente, se realizaron preguntas orientadoras con el fin de explorar los conocimientos previos de los participantes, identificar experiencias relacionadas con los temas tratados y promover su participación activa durante las sesiones. Al finalizar cada encuentro, se llevó a cabo un espacio de diálogo y retroalimentación en el que se reforzaron los conceptos más relevantes, se aclararon inquietudes y se compartieron recomendaciones prácticas para aplicar en la vida cotidiana, favoreciendo una mejor comprensión y apropiación de la información por parte de las personas mayores.

TEMAS DE MAYO

Objetivo: Sensibilizar a los adultos mayores sobre la importancia del cuidado de la salud auditiva y fomentar prácticas que contribuyan a la prevención de la pérdida de la audición.

Salud auditiva en el adulto mayor

La salud auditiva es fundamental para mantener una buena comunicación, interacción social y calidad de vida en los adultos mayores. Con el paso de los años, es común que se presenten cambios en la capacidad auditiva, por lo que es importante promover medidas de prevención, detección temprana y cuidado de la audición.

Temas para explicar:

- Importancia de la audición en la vida diaria.
- Cambios auditivos asociados al envejecimiento.
- Factores de riesgo para la pérdida auditiva.
- Signos y síntomas de alerta (dificultad para escuchar conversaciones, necesidad de aumentar el volumen, zumbidos en los oídos, entre otros).
- Medidas para el cuidado y protección de la audición.
- Higiene adecuada de los oídos.
- Importancia de las valoraciones auditivas periódicas.
- Uso y cuidado de audífonos, cuando sean necesarios.
- Estrategias para mejorar la comunicación y la interacción social.
- Apoyo familiar y profesional para el manejo de las dificultades auditivas.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 132 adultos mayores

Importancia de la alimentación saludable

Objetivo: Promover en los adultos mayores la importancia de mantener una alimentación saludable y equilibrada, fomentando hábitos nutricionales adecuados que contribuyan al bienestar integral, la prevención de enfermedades y el mantenimiento de una buena calidad de vida.

Una alimentación saludable es fundamental para mantener un buen estado de salud, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Una dieta equilibrada proporciona los nutrientes necesarios para el adecuado funcionamiento del organismo, contribuye al fortalecimiento del sistema inmunológico y favorece el bienestar físico y emocional.

Temas para explicar:

- ¿Qué es una alimentación saludable?
- Importancia de los nutrientes para el organismo.
- Grupos de alimentos y sus beneficios.
- Recomendaciones para una alimentación equilibrada.
- Importancia de la hidratación.
- Alimentación adecuada para la prevención de enfermedades crónicas.
- Consecuencias de una alimentación inadecuada.
- Hábitos alimentarios saludables en el adulto mayor.
- Lectura e interpretación básica de etiquetas nutricionales.
- Beneficios de una buena alimentación para la salud y la calidad de vida.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 127 adultos mayores

Salud mental y manejo del estrés

Objetivo: Promover el cuidado de la salud mental en los adultos mayores mediante el fortalecimiento de estrategias para el manejo del estrés, favoreciendo el bienestar emocional, la adaptación a los cambios propios del envejecimiento y una mejor calidad de vida.

La salud mental es un componente esencial del bienestar integral de los adultos mayores, ya que influye en la forma en que piensan, sienten y afrontan las situaciones de la vida diaria. El manejo adecuado del estrés contribuye a mantener el equilibrio emocional, fortalecer las relaciones sociales y mejorar la calidad de vida.

Temas para explicar:

- ¿Qué es la salud mental y por qué es importante?

- Factores que influyen en la salud mental del adulto mayor.
- ¿Qué es el estrés y cómo afecta al organismo?
- Signos y síntomas de estrés, ansiedad y depresión.
- Estrategias para el manejo del estrés y las emociones.
- Importancia de la actividad física y la recreación para el bienestar emocional.
- Técnicas de relajación y respiración.
- Fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y social.
- Hábitos saludables que favorecen la salud mental.
- Cuándo y dónde buscar apoyo profesional.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 129 adultos mayores.

Calidad del sueño en el adulto mayor

Objetivo: Sensibilizar a los adultos mayores sobre la importancia de mantener una adecuada calidad del sueño y promover hábitos saludables que favorezcan un descanso reparador y contribuyan a su bienestar integral.

El sueño es una necesidad fundamental para la salud y el bienestar. Dormir adecuadamente permite la recuperación física y mental, favorece la memoria, el estado de ánimo y el funcionamiento general del organismo. En los adultos mayores pueden presentarse cambios en los patrones de sueño, por lo que es importante promover hábitos que contribuyan a un descanso reparador.

Temas para explicar:

- ¿Qué es la calidad del sueño?

- Importancia del sueño para la salud física y mental.
- Cambios en el sueño asociados al envejecimiento.
- Factores que pueden afectar el descanso nocturno.
- Consecuencias de dormir mal o de forma insuficiente.
- Hábitos de higiene del sueño.
- Importancia de la actividad física para mejorar el descanso.
- Alimentación y bebidas que influyen en la calidad del sueño.
- Estrategias para favorecer un sueño reparador.
- Cuando consultar a un profesional de la salud por problemas de sueño.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 125 adultos mayor

4. ACTIVIDAD: SEMAFORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS:

La mayoría de las personas mayores requieren tratamientos farmacológicos permanentes para el control de enfermedades crónicas y otras condiciones de salud, por lo que es fundamental garantizar una adecuada organización, almacenamiento y seguimiento de los medicamentos formulados. En este contexto, se implementa la estrategia de semaforización de medicamentos, una herramienta práctica que permite identificar y clasificar de manera clara cada tratamiento, facilitando su administración segura y oportuna.

Esta estrategia contribuye a minimizar el riesgo de errores en la entrega y consumo de los medicamentos, favorece la adherencia terapéutica y fortalece el seguimiento de las indicaciones médicas. Asimismo, permite optimizar los procesos de control y supervisión de la medicación, promoviendo una mayor seguridad para los usuarios y contribuyendo a mantener la estabilidad de sus condiciones de salud, prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida.

5. ACTIVIDAD: PROCEDIMIENTOS INDIVIDUALES:

Las actividades individuales tienen como finalidad ofrecer una atención integral y personalizada a los adultos mayores, respondiendo a sus necesidades y condiciones particulares. Mediante estas intervenciones se realiza un seguimiento continuo de su estado de salud, permitiendo detectar oportunamente posibles riesgos o alteraciones, así como brindar educación, orientación y acompañamiento que favorezcan el mantenimiento de su bienestar y calidad de vida.

	PROCEDIMIENTOS	
	NOMBRE	**PROCEDIMIENTO**
1	GERARDO ANTONIO RAMIREZ	LABORATORIO
2	MARIA LIBIA GALVEZ	LABORATORIO
3	MARIA LUCELI PATIÑO	LABORATORIO
4	CARLOS ARTURO QUICENO	LABORATORIO
5	GUSTAVO MARIN MAZO	LABORTORIO
6	MARIO CARDONA CHACON	LABORATORIO
7	JULIO CESAR CAÑON	LABORATORIO
8	LUIS CARLOS GARCIA	ELECTROCARDIOGRAMA

9	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	ELECTROCARDOGRAMA

	CAMBIO DE SONDAS VESICALES	
	NOMBRE	**CEDULA**
1	JOSE ARTURO PARIÑO	10.220.049
2	HECTOR VARGAS GONZALES	4.411.104
3	ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712
4	HECTOR HERNANDEZ	2.315.883
5	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10.155.982
6	NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559

	URGENCIAS	
1	**NOMBRE**	**MOTIVO**
2	MARIA ORFIDIA GONZALES	FRACTURA DE MANO IZQUERDA
3	OTONIEL SERNA MARULANDA	DOLOR ABDOMINAL
4	GUSTAVO MARIN MAZO	DESCOMPENSADO PSIQUIATRIA
5	FLOR MARINA CALVO	LACERACIÓN

REGISTRO FOTOGRÁFICO


29 may 2026 10:03:56 a.m.
Vía Cuchilla del Salado
Manizales
Caldas
secr Desarrollo social
Alcaldía Manizales centro vida Aurora


27 may 2026 10:10:40 a.m.
821 Vereda La Aurora
Manizales
Caldas
secr Desarrollo social
Alcaldía Manizales centro vida Aurora


27 may 2026 9:56:29 a.m.
821 Vereda La Aurora
Manizales
Caldas
secr Desarrollo social
Alcaldía Manizales centro vida Aurora


22 may 2026 10:27:58 a.m.
821 Vereda La Aurora
Manizales
Caldas
secr Desarrollo social
Alcaldía Manizales centro vida Aurora


convenio: Alcaldía de Manizales,
Secretaría de desarrollo Social
Mar, 05 de may 2026 15:55
Vereda La Aurora #821, Manizales,
Caldas


convenio: Alcaldía de Manizales,
Secretaría de desarrollo Social
Dom, 03 de may 2026 15:05
Vereda La Aurora #821, Manizales,
Caldas


convenio: Alcaldía de Manizales, Secretaría de desarrollo Social
Vie, 22 de may 2026 18:48
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas


convenio: Alcaldía de Manizales, Secretaría de desarrollo Social
Vie, 22 de may 2026 18:48
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas






10:35
26/05/2026
Mar
Cl. 50a # 26A-28, Manizales, Caldas
Clima: Niebla 18°C
Marca: Convenio: Secretaria de Desarrollo Social.Alcaldia de Manizales
Nombre:
Timemark
Foto 100% Real



<table>
<tr>
<td></td>
<td>
</td>
</tr>
</table>