CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 902016120-8

# INFORME DE ACTIVIDADES 6/6

PERIODO: DEL 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO DEL 2026

**NÚMERO DEL CONTRATO 4855-2025**

**YENY ALEJANDRA LOPEZ ARENAS**

**AUX DE EMERGENCIA**

**INFORME DE ACTIVIDADES**

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| Contratista | **YENY ALEJANDRA LOPEZ ARENAS** |
| Número de cédula | ***42.158.422*** |
| Cargo: | **AUXILIAR DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS** |
| Plazo | **15 de Diciembre al 14 de Junio 2026** |
| Periodo | **01 de Mayo al 31 de Mayo de 2026** |
| Proyecto | ***PROGRAMA CENTRO VIDA CERRITOS*** |

## 2. DESARROLLO DEL CONTRATO

| OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO | ACTIVIDADES EJECUTADAS | EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES | LOGROS |
|---|---|---|---|
| 1. En calidad de Auxiliar de Atención de Emergencia, llevar a cabo la coordinación del Área de A.P.S del programa Centro Vida. En atención al 3er Eje "Envejecimiento Activo", ***a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031 y Art 11 – Numerales 1 al 11- Ley*** | Se realiza valoración inicial a los usuarios nuevos y control de seguimiento a los usuarios antiguos con el fin de evaluar el estado de salud que se encuentran. | Registro fotográfico según el manual. | Formatos diligenciados que reposan en área administrativa en cada carpeta de adulto mayor. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| *1276/2009 y la Resolución 055/2018 Ministerio de Salud y Protección Social – Estándar Talento Humano* | | | |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. Realizar valoraciones integrales de la capacidad funcional en el área de salud: Historial de Enfermería, al 100% de las personas que lo requieran. Registro de Atención Diario de Enfermería, entrega de un carnet de control de toma signos vitales, al 100% de los usuarios del programa atendidos, estableciendo así su condición o perfil físico para la realización de las ABVD – AIVD – AAVD. Los anteriores Instrumentos se encuentran establecidos en la Resolución Minsalud 3280/2018 – Ruta integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - Actividades para la Vejez. Resolución Minsalud 2626/2019 – Modelo de Atención Integral Territorial "Maite" – Estrategia A.P.S. | Se realizó apoyo en el diligenciamiento de formatos A.P.S. con el objetivo de determinar el estado físico del adulto mayor del centro vida cerritos para así identificar restricción médica o algún tipo de discapacidad para realizar actividad física<br><br>-Se realizo toma de signos vitales a los adultos mayores jornada mañana y tarde en centro vida cerritos. | • Formatos signos vitales y Registro fotográfico | • Sin observaciones |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5. En articulación con el Talento Humano adscrito al programa, construir los Planes de Atención Integral de los usuarios del Centro Vida de acuerdo con lo establecido en: ***Resolución Minsalud 055/2018 – Estándares de Gestión – Criterio N° 8 y Atención Integral - Criterio N° 2***. | **15 de Mayo de 2026**<br><br>Se realizó reunión con el área de enfermería y la jefe para inducción y seguimiento del plan de trabajo, además se habla del tema de la asepsia de la estación de enfermería y protocolos para el manejo de ella misma.<br>. | • Formato Acta<br>• Registro fotográfico | El acta de la actividad se encuentra en el informe de coordinación |
| 6. Como estrategia de educación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la enfermería, realizar talleres de: Plan de cuidados básicos en enfermería – Prevención de caídas – Manejo del adulto Mayor en cama – Manejo de úlceras por presión – Manejo del sueño y reposo – Asistencia en la alimentación al adulto mayor dependiente – Actividades a realizar durante un servicio o trabajo de acompañantes, entre otros. Debiendo estructurar la ficha del taller y documento del tema desarrollado, que incluya: Definición – Factores de Riesgo - Factores Protectores; el documento se | **05 de Mayo de 2026**<br><br>Taller # 1 Anemia:<br>Brindar información clara y educativa sobre la anemia en los adultos mayores, promoviendo el conocimiento de sus causas, síntomas, consecuencias y formas de prevención, con el fin de fomentar hábitos saludables, una adecuada alimentación y la importancia del control médico oportuno para mejorar la calidad de vida y prevenir complicaciones relacionadas con esta enfermedad.<br><br>**12 de Mayo de 2026**<br><br>Taller Cáncer de mama:<br>Fortalecer los conocimientos y capacidades del personal profesional del Centro Vida Cerritos frente al tema del cáncer de mama, mediante estrategias educativas orientadas a la promoción de la detección temprana, | • Formato acta<br>• Registro fotográfico | Las actas se encuentran en el informe de coordinación |

| | | | |
|---|---|---|---|
| deberá ser entregado a los Adultos Mayores. De acuerdo con lo establecido en la ***Ley 1276/2009 – Articulo 11 – Numeral 3***. | identificación de signos y síntomas, factores de riesgo y acciones de prevención, con el fin de brindar una atención integral, oportuna y de calidad a la población atendida.<br><br>**12 de Mayo de 2026**<br><br>Taller Higiene bucal:<br>Fortalecer en los profesionales del Centro Vida Cerritos los conocimientos y prácticas relacionadas con la higiene bucal, promoviendo estrategias de cuidado oral, prevención de enfermedades dentales y hábitos saludables, con el fin de contribuir al bienestar integral y la adecuada atención de los adultos mayores pertenecientes a la institución.<br><br>**15 de Mayo de 2026**<br><br>Taller # 2 VPH:<br>Brindar educación e información clara sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en los adultos mayores, promoviendo el conocimiento acerca de sus formas de transmisión, factores de riesgo, signos de alarma, medidas de prevención y la importancia de los controles médicos periódicos, con el fin de fomentar el autocuidado, la prevención de complicaciones y el mantenimiento de una buena salud y calidad de vida en esta población. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **19 de Mayo de 2026**<br><br>Taller # 3 Varices y circulación:<br><br>Promover en los adultos mayores el conocimiento sobre las várices y la importancia de una buena circulación sanguínea, mediante la educación sobre sus causas, síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención, fomentando hábitos saludables, actividad física, adecuada alimentación y controles médicos oportunos para mejorar su bienestar y calidad de vida.<br><br>**26 de Mayo de 2026**<br><br>Taller # 4 Gastritis y gastroenteritis:<br>Orientar a los adultos mayores sobre la gastritis y la gastroenteritis, mediante información clara y preventiva acerca de sus síntomas, causas y cuidados básicos, promoviendo prácticas saludables de alimentación e higiene, así como la importancia del control médico oportuno para proteger la salud digestiva y prevenir complicaciones. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7. Apoyar la realización de: Los ***"Encuentros Intergeneracionales"*** y las ***"Escuelas de Familias"***, como estrategias Psicosociales de capacitación a cuidadores y como prevención del maltrato, abuso y negligencia en el Adulto Mayor, en cumplimiento a la Leyes: ***1276/2009 – Art 11 – Numeral 7. 1850/2017. E implementación de la Política Nacional de Familia - Ley 1361/2009.*** Con el acompañamiento y apoyo del Talento Humano adscrito al programa | **08 de Mayo de 2026**<br><br>Se realizó apoyo al Encuentro Intergeneracional con Pino verde para los adultos mayores de centro vida cerritos, | • Registro fotográfico<br>• Acta de actividad | No aplica |
| 8. Participar en las reuniones técnicas de equipo de trabajo y capacitaciones, como procesos de Inducción y Reinducción del Talento Humano adscrito a los programas Centro Vida, orientados al conocimiento de: La normatividad existente para atención integral de las personas Adultas Mayores, al fortalecimiento basado en un enfoque de derechos según el modelo de atención | **15 de Mayo de 2026**<br><br>Se realizó reunión con el área de enfermería y la jefe para inducción y seguimiento del plan de trabajo, además se habla del tema de la asepsia de la estación de enfermería y protocolos para el manejo de ella misma. | • Registro fotográfico<br>• Acta de reunión | El acta se encuentra subida en el informe de coordinación |

| | | | |
|---|---|---|---|
| integral centrada en la persona y la humanización de servicio y la articulación a los planes de trabajo, de acuerdo a lo establecido en(Resolución Minsalud 055/2018 – Estándar Talento Humano) – Criterio N° 11 | | | |
| 9. Apoyar la ejecución de las demás actividades inherentes al presente contrato, así no estén acá contempladas, que tengan relación directa e inmediata con el objeto del mismo. | **04 de Mayo de 2026**<br><br>Mesa de Diálogo Color Azul Mañana y Tarde<br>Se realizó una mesa de diálogo con los usuarios, con el propósito de escuchar sus opiniones, inquietudes y sugerencias frente a diferentes aspectos relacionados con la atención brindada.<br><br>**09 de Mayo de 2026**<br><br>Se realiza apoyo a la actividad DESAFIO SUPER ADULTO MAYOR 2026, en centro vida cerritos.<br><br>**11 de Mayo de 2026**<br><br>Apoyo a Alianza con la universidad UTP del área de ciencias del deporte para la recreación y la salud para los adultos mayores de centro vida cerritos. | • Registro fotográfico | El acta se encuentra subida en el informe de Coordinación |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **12 de Mayo de 2026**<br><br>Apoyo a la UNIDAD MOVIL DE SALUD para los adultos mayores de centro vida cerritos.<br><br>**13 de Mayo de 2026**<br><br>Apoyo Alianzas con la Universidad UTP Para los adultos mayores de centro vida cerritos Pereira<br>.<br><br>**Apoyo de rutas:**<br><br>Se realizó apoyo en ruta, con el objetivo de acompañar a los adultos mayores desde el punto de encuentro hasta el centro vida cerritos<br><br>• 04 y 15 | | |

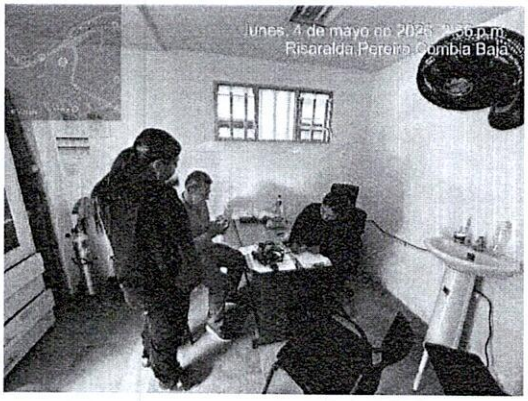
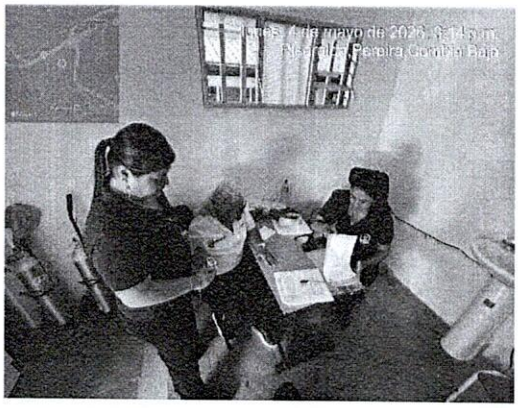
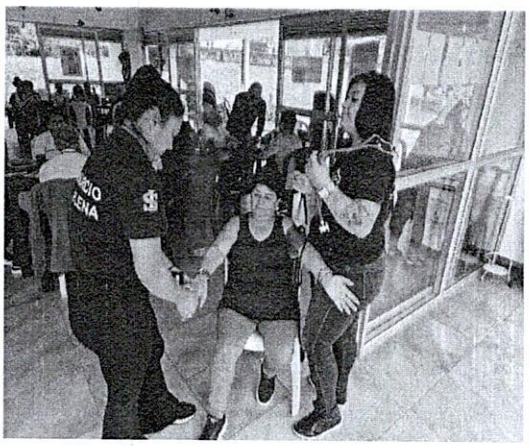
| | | | |
|---|---|---|---|
| 10. Entregar mensualmente el informe técnico en medio magnético (CD), y físico, que incluyan:<br><br>Registro General de Actividades.<br>• Registro Fotográfico<br>• Planeador o cronograma mensual de las actividades desarrolladas<br>• Cuenta de Cobro del periodo.<br>• Anexos: Actas de cada reunión realizada, Ficha Técnica por cada taller y documento del tema socializado y demás soportes que puedan generarse. | Para el cumplimiento del presente alcance, se presentó:<br><br>**SEXTO PERIODO –01 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2026** | • Registro fotográfico<br>• Informe general de actividades<br>• Actas taller<br>• Actas de reunión | Sin observaciones |

**Firma**
**Nombre: YENY ALEJANDRA LOPEZ ARENAS**
**CC. 42.158.422**

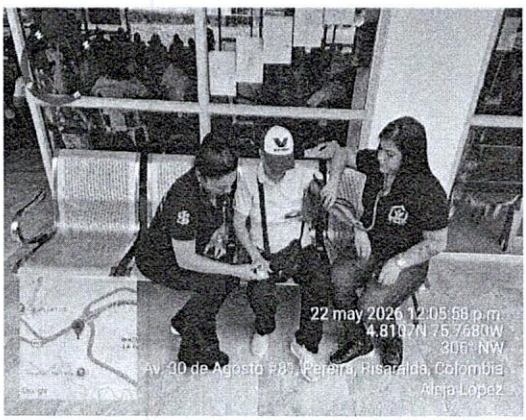
**Firma**
**Nombre: MIGDY SOLANLLY AVILA**
**C.C: 1012404394**
**Supervisor**

| DOMINGO | | LUNES | | MARTES | | MIERCOLES | | JUEVES | | VIERNES | 1 | SABADO | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hor | Actividad | Hora |
| | | | | | | | | | | | | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. bingo | 8:00 am a 1:00 pm |
| **DOMINGO** | **3** | **LUNES** | **4** | **MARTES** | **5** | **MIERCOLES** | **6** | **JUEVES** | **7** | **VIERNES** | **8** | **SABADO** | **9** |
| Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hor | Actividad | Hora |
| | | 1. reunion con usuarios 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. Taller anemia 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. toma de signos vitales | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. toma de signos vitales | 8:00 am a 5:00 pm | 1. encuentro intergeneracional 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3. desafio super adulto mayor 2026 | 8:00 am a 1:00 pm |
| **DOMINGO** | **10** | **LUNES** | **11** | **MARTES** | **12** | **MIERCOLES** | **13** | **JUEVES** | **14** | **VIERNES** | **15** | **SABADO** | **16** |
| Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hor | Actividad | Hora |
| | | 1. alianzas (UTP) 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. unidad movil de salud 2. apoyo ruta 3. semana salud (taller aleja) | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. alianzas (UTP) | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. toma de signos vitales | 8:00 am a 5:00 pm | 1. taller VPH 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.encuentro de familias | 8:00 am a 1:00 pm |
| **DOMINGO** | **17** | **LUNES** | **18** | **MARTES** | **19** | **MIERCOLES** | **20** | **JUEVES** | **21** | **VIERNES** | **22** | **SABADO** | **23** |
| Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hor | Actividad | Hora |
| | | | | 1. Taller varices y circulacion 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. alianzas (U. autonoma de las americas) | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. toma de signos vitales | 8:00 am a 5:00 pm | 1. llamar citas medicas 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.bingo | 8:00 am a 1:00 pm |
| **DOMINGO** | **24/ 31** | **LUNES** | **25** | **MARTES** | **26** | **MIERCOLES** | **27** | **JUEVES** | **28** | **VIERNES** | **29** | **SABADO** | **30** |
| Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hora | Actividad | Hor | Actividad | Hor | Actividad | Hora |
| | | 1. toma signos vitales 2. apoyo a ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. Taller gastritis y gastroenteritis 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo de comedor 3. toma de signos vitales | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo comedor 3. toma de signos vitales | 8:00 am a 5:00 pm | 1. llamar citas medicas 2. apoyo ruta 3. apoyo comedor | 8:00 am a 5:00 pm | 1. apoyo ruta 2. apoyo a comedor 3.celebracion dia de las | 8:00 am a 1:00 pm |

| | |
|---|---|
| Consorcio VIDA Plena 2026 Tu bienestar, nuestra prioridad | **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026** |
| Versión: 1 | Vigencia: 2026 |

| | |
|---|---|
|  |  |
| Obligación: Alcance 1<br>Nombre actividad: Control de seguimiento<br>Fecha:04 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro Vida Cerritos | Obligación: Alcance 1<br>Nombre actividad: Control de seguimiento<br>Fecha:04 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro Vida Cerritos |
|  |  |
| Obligación: Alcance 2<br>Nombre actividad: Registro historial para enfermería<br>Fecha: 11 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro Vida Cerritos | Obligación: Alcance 2<br>Nombre actividad: Registro historial para enfermería<br>Fecha: 11 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro Vida Cerritos |

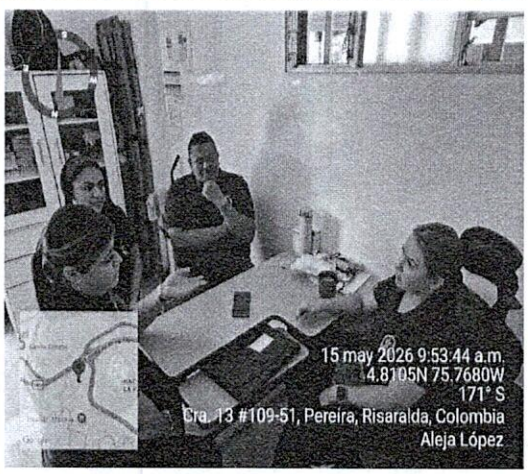
| | |
|---|---|
| Consorcio VIDA Plena 2026 Tu bienestar, nuestra prioridad | **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026** |
| Versión: 1 | Vigencia: 2026 |




Obligación: Alcance 3
Actividad: Toma de signos vitales
Fecha: 22 de Mayo 2026
Lugar: Centro Vida Cerritos




Obligación: Alcance 3
Actividad: Toma de signos vitales
Fecha: 22 de Mayo 2026
Lugar: Centro Vida Cerritos

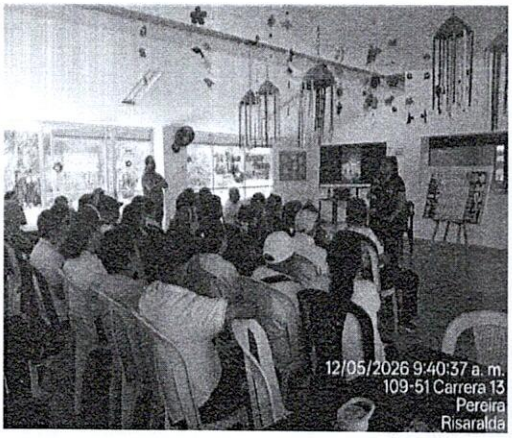
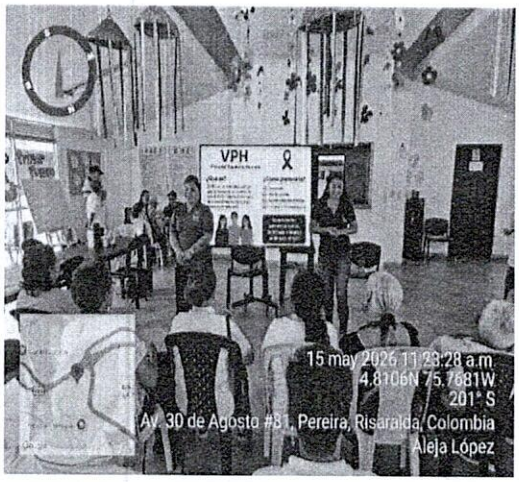



Obligación: Alcance 5
Actividad: Reunión de enfermería
Fecha: 15 de mayo 2026
Lugar: Centro vida cerritos

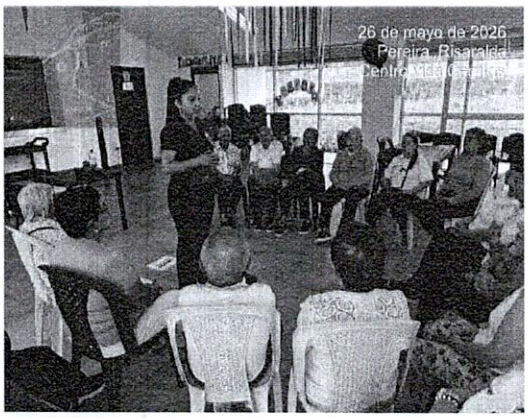
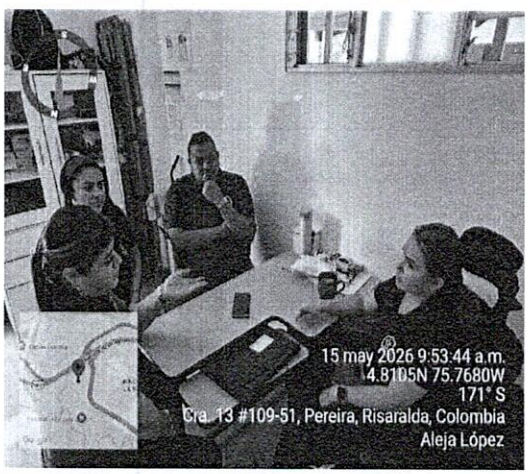
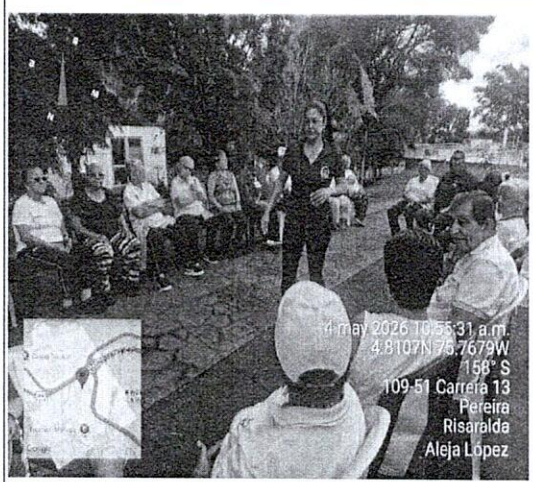



Obligación: Alcance 6
Actividad: Taller Anemia
Fecha: 05 de Mayo de 2026
Lugar: Centro vida cerritos

| | |
|---|---|
| Consorcio VIDA Plena 2026 Tu bienestar, nuestra prioridad | **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026** |
| Versión: 1 | Vigencia: 2026 |

| | |
|---|---|
|  |  |
| Obligación: Alcance 6<br>Actividad: Semana de la Salud "Cáncer de mama"<br>Fecha: 12 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos | Obligación: Alcance 6<br>Actividad: Semana de la Salud "Higiene bucal"<br>Fecha: 12 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos |
|  |  |
| Obligación: Alcance 6<br>Actividad: Taller VPH<br>Fecha: 15 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos | Obligación: Alcance 6<br>Actividad: Taller Varices y circulación<br>Fecha: 19 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos |

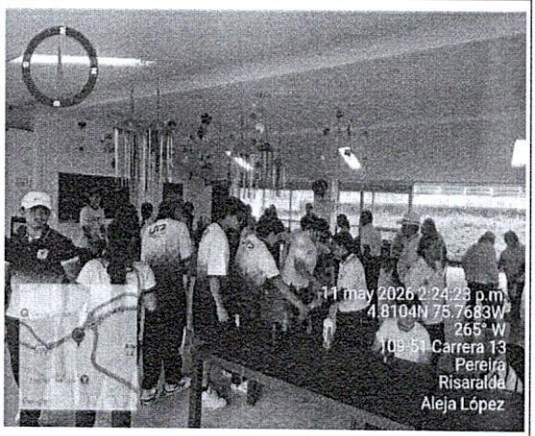
| | |
|---|---|
| | **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.**<br>**PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026** |
| Versión: 1 | Vigencia: 2026 |

| | |
|---|---|
|  |  |
| Obligación: Alcance 6<br>Actividad: Taller Gastritis y gastroenteritis<br>Fecha: 26 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos | Obligación: Alcance 7<br>Actividad: Apoyo a Encuentro Intergeneracional con Pino Verde.<br>Fecha: 08 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos |
|  |  |
| Obligación: Alcance 8<br>Actividad: Reunión de Enfermería<br>Fecha: 15 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos | Obligación: Alcance 9<br>Actividad: Mesa de diálogo<br>Fecha: 04 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos |

| | |
|---|---|
| Consorcio VIDA Pereira 2026 Tu bienestar, nuestra prioridad | **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026** |
| Versión: 1 | Vigencia: 2026 |



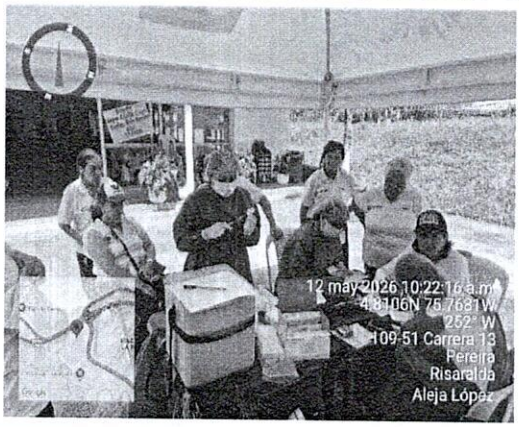

Obligación: Alcance 9
Actividad: Apoyo a Desafío Super Adulto Mayor 2026
Fecha: 09 de Mayo de 2026
Lugar: Centro vida cerritos




Obligación: Alcance 9
Actividad: Alianza Universidad UTP
Fecha: 11 de Mayo de 2026
Lugar: Centro vida cerritos

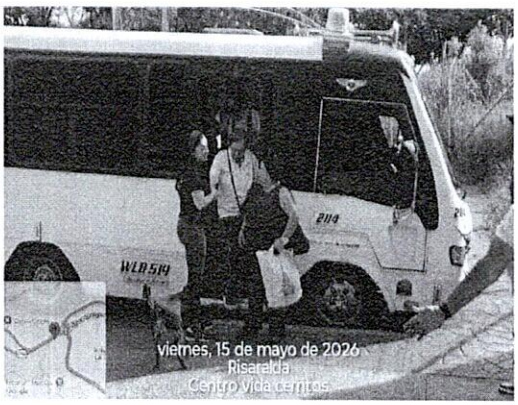



Obligación: Alcance 9
Actividad: Apoyo a la Unidad móvil de salud
Fecha: 12 de Mayo de 2026
Lugar: Centro vida cerritos




Obligación: Alcance 9
Actividad: Apoyo a la Unidad móvil de salud
Fecha: 12 de Mayo de 2026
Lugar: Centro vida cerritos

| | |
|---|---|
| Consorcio VIDA Plena 2026 Tu bienestar, nuestra prioridad | **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026** |
| Versión: 1 | Vigencia: 2026 |

| | |
|---|---|
|  |  |
| Obligación: Alcance 9<br>Actividad: Apoyo de rutas<br>Fecha: 04 de Mayol de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos | Obligación: Alcance 9<br>Actividad: Apoyo de rutas<br>Fecha: 15 de Mayo de 2026<br>Lugar: Centro vida cerritos |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**Reunión ___ Comité ___ Taller_X__ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __**

| | |
|---|---|
| **FECHA: 05 / 05 / 2026** | **NÙMERO DE ACTA:** |
| **LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS** | **HORA DE INICIO: 9.00 AM** |
| **RESPONSABLE: ALEJANDRA LOPEZ** | **HORA FINAL: 12: 00 PM** |

**OBJETIVO DE LA REUNIÒN:**

Brindar información a los adultos mayores sobre la anemia, sus causas, síntomas, consecuencias y formas de prevención, promoviendo hábitos saludables y una adecuada alimentación para mejorar su bienestar y calidad de vida.

**ORDEN DEL DIA:**

1. Saludo y bienvenida.
2. Explicación del tema: anemia en el adulto mayor.
3. Síntomas y consecuencias de la anemia.
4. Importancia de una buena alimentación.
5. Recomendaciones para prevenir la anemia.
6. Participación y preguntas de los asistentes.
7. Cierre de la reunión.
8. Desarrollo de la reunión

**REVISIÒN DE COMPROMISOS**

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

| TOTAL, COMPROMISOS | COMPROMISOS RESUELTOS | % CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**DESARROLLO**

Se inició a la reunión con un saludo de bienvenida a los adultos mayores asistentes. Posteriormente, se explicó el tema de la anemia, indicando que es una condición que ocurre cuando el cuerpo tiene bajos niveles de hemoglobina o hierro, lo cual puede generar debilidad y cansancio.

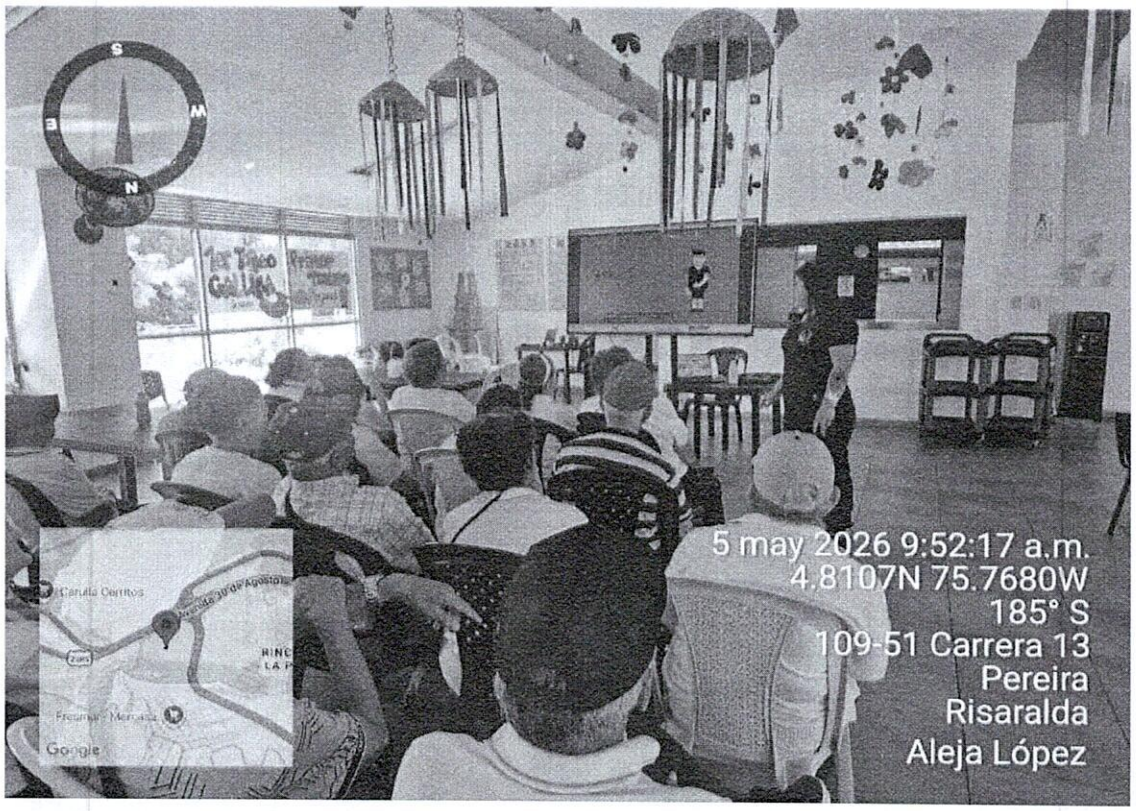
Durante la actividad se hablaron sobre los síntomas más comunes como fatiga, mareo, sueño constante, palidez y falta de energía. También se explicó la importancia de identificar a tiempo esta condición para evitar complicaciones en la salud.

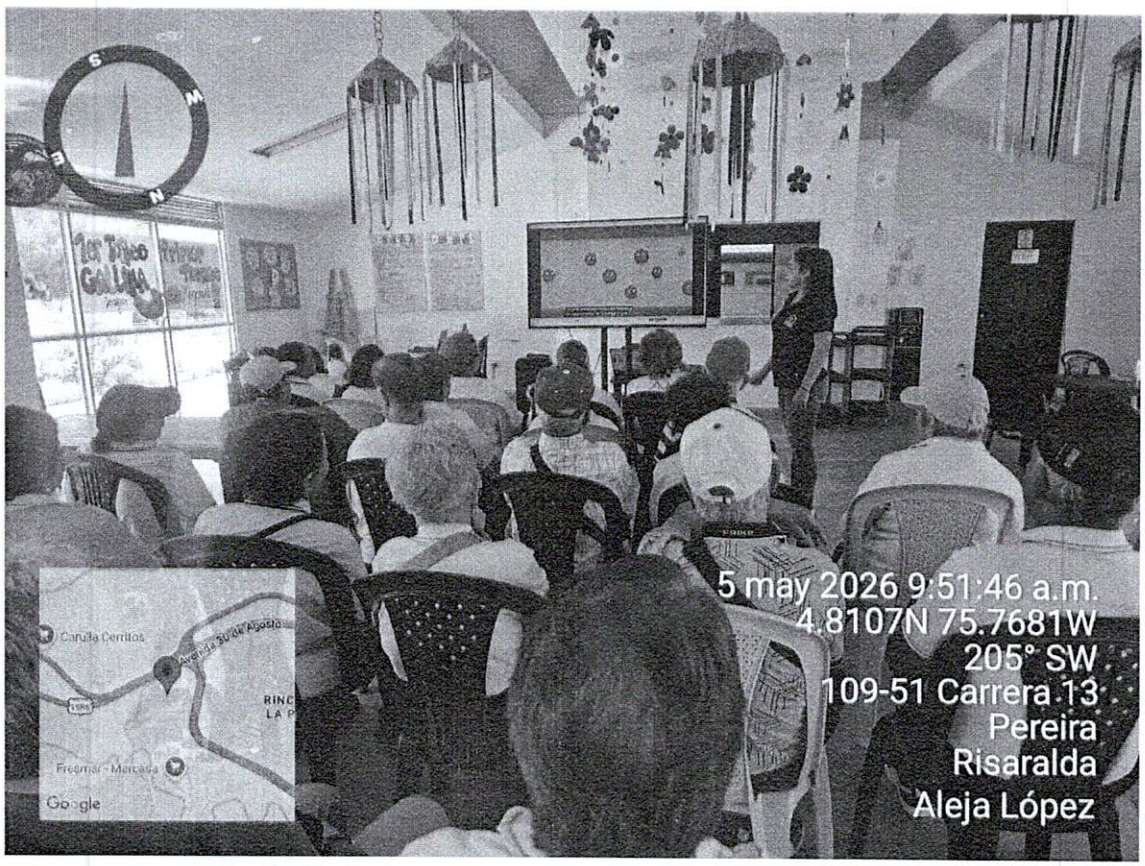
Se brindaron recomendaciones sobre una alimentación saludable, resaltando el consumo de alimentos ricos en hierro como carnes, hígado, lentejas, frijoles, espinaca y frutas con vitamina C para mejorar la absorción del hierro.

Los asistentes participaron activamente realizando preguntas y compartiendo experiencias relacionadas con el tema. Finalmente, se dieron conclusiones y recomendaciones generales para mantener hábitos saludables y asistir a controles médicos periódicos.

Compromisos
Promover hábitos alimenticios saludables.
Consumir alimentos ricos en hierro.
Asistir a controles médicos y seguir recomendaciones profesionales.

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**



**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

| **FECHA:** 05-05-2026 | **TEMA:** Taller Anemia |
|---|---|

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

| **FIRMA DE ASISTENTES** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **N.º** | **NOMBRE** | **IDENTIFICACIÒN** | **SEDE** | **CARGO** | **FIRMA** |
| 1 | ALEJANDRA LOPEZ | 42.158.422 | CERRITOS | EMERGENCIA | |
| 2 | LUISA FERNANDA ARCILA | 1.088.015.912 | CERRITOS | ENFERMERA | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**Reunión ___ Comité ___ Taller_X_ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __**

| | |
|---|---|
| **FECHA: 12/05/2026** | **NÙMERO DE ACTA:** |
| **LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS** | **HORA DE INICIO: 8:30 AM** |
| **RESPONSABLE: ALEJANDRA LOPEZ** | **HORA FINAL: 10:00 AM** |

**OBJETIVO DE LA REUNIÒN:**
Concientizar a la población sobre la importancia de la prevención y detección temprana del cáncer de mama mediante la promoción de hábitos de autocuidado, la realización del autoexamen, los controles médicos periódicos y el acceso oportuno a información clara y adecuada, con el fin de disminuir los riesgos, identificar señales de alerta a tiempo y contribuir al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de las personas.

**ORDEN DEL DIA:**
1. Saludo y presentación del tema
2. ¿Qué es el cáncer de mama?
3. Factores de riesgo
4. Importancia de la detección temprana
5. Cómo realizar el autoexamen de mama
6. Signos y síntomas de alerta
7. Métodos de prevención y controles médicos
8. Recomendaciones para el cuidado de la salud
9. conclusiones

**REVISIÒN DE COMPROMISOS**

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

| TOTAL, COMPROMISOS | COMPROMISOS RESUELTOS | % CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**DESARROLLO**

El cáncer de mama es una enfermedad que se produce cuando las células de la mama crecen de manera descontrolada, formando tumores que pueden afectar la salud de las personas. Es uno de los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres, aunque también puede presentarse en hombres. La detección temprana es fundamental, ya que aumenta las posibilidades de recibir un tratamiento oportuno y mejorar la calidad de vida.

Existen diferentes factores de riesgo que pueden favorecer la aparición del cáncer de mama, como antecedentes familiares, edad avanzada, obesidad, sedentarismo, consumo de alcohol, tabaquismo y algunos cambios hormonales. Sin embargo, tener uno o varios factores de riesgo no significa necesariamente que una persona vaya a desarrollar la enfermedad.

Uno de los métodos más importantes para detectar cualquier anomalía es el autoexamen de mama. Este debe realizarse una vez al mes para identificar cambios como bultos, dolor, inflamación, alteraciones en la piel o secreciones anormales. El autoexamen ayuda a conocer el cuerpo y reconocer señales de alerta de manera temprana.

Además del autoexamen, es importante asistir periódicamente a controles médicos y realizar exámenes como la mamografía, especialmente en mujeres mayores de 40 años o en personas con antecedentes familiares. Estos controles permiten detectar alteraciones incluso antes de que aparezcan síntomas visibles.

Entre los signos y síntomas de alerta se encuentran la presencia de masas o bultos en el seno o axila, cambios en el tamaño o forma de la mama, enrojecimiento de la piel, hundimiento del pezón, dolor persistente o secreciones extrañas. Ante cualquiera de estos síntomas, se recomienda acudir inmediatamente al médico.

La prevención también juega un papel fundamental. Mantener hábitos saludables como una alimentación balanceada, realizar actividad física, evitar el consumo de alcohol y cigarrillo, y mantener un peso adecuado puede ayudar a disminuir algunos riesgos asociados a esta enfermedad.

En conclusión, el cáncer de mama es una enfermedad que puede afectar la vida de muchas personas, pero la información, la prevención y la detección temprana son herramientas clave para combatirla. Promover el autocuidado y los controles médicos permite actuar a tiempo y mejorar las posibilidades de recuperación y bienestar.


12/05/2026 9:40:05 a. m.
109-51 Carrera 13
Pereira
Risaralda


12/05/2026 9:40:37 a. m.
109-51 Carrera 13
Pereira
Risaralda

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

| FECHA: 12/05/2026 | TEMA: SEMANA DE LA SALUD |
|---|---|

| COMPROMISOS ADQUIRIDOS | | |
|---|---|---|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| FIRMA DE ASISTENTES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| N.º | NOMBRE | IDENTIFICACIÒN | SEDE | CARGO | FIRMA |
| 1 | Valentina Loaiza Orozco | 1004733913 | Cerritos | Psicóloga | Valentina Loaiza O. |
| 2 | Lady Tatiana Bolivar | 1088338945 | cerritos | T. Social | |
| 3 | Fernanda Arcila | 1088015912 | Cerritos | Enfermera | |
| 4 | Alejandra lopez | 42158422 | cerritos | Energeti | |
| 5 | Edgar Bonilla. | 14571446. | Cerritos. | Enfermero | |
| 6 | Maribeth Alcaraz M. | 1077438616 | Cerritos | T. Social | MARIBETH. AM. |
| 7 | Manuela Galvis | 1003335345 | Cerritos | Deportes | Manuela |
| 8 | MARIANA TAFUR VAL | 1225088798 | CERRITOS | DEPORTE | |
| 9 | Luy Eduardo Miguel | 3014043276 | Cerritos | Auxiliar | |
| 10 | JHONN FELIPE AGUDELO | 80735285 | CERRITOS | DEPORTES | |
| 11 | Santiago Salazar | 1011084346 | Cerritos | Salvavidas | |
| 12 | Juan pablo G. | 1089098806 | Cerritos | Sgeneral | Juan pablo |
| 13 | Jhon Wilson Torres | 1088246810 | Cerritos | Aux. Admón | |
| 14 | Henry Gallego R. | 10010472 | Cerritos | Instructor | |
| 15 | Solanlly Avila | 1012404394 | Cerritos | Directora | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**Reunión ___ Comité ___ Taller_X_ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __**

| | |
|---|---|
| **FECHA: 12/05/2026** | **NÙMERO DE ACTA:** |
| **LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS** | **HORA DE INICIO: 8:30 AM** |
| **RESPONSABLE: ALEJANDRA LOPEZ** | **HORA FINAL: 10:00 AM** |

**OBJETIVO DE LA REUNIÒN:**
Fomentar en las personas la importancia de mantener una adecuada higiene bucal mediante la enseñanza de hábitos saludables como el correcto cepillado de los dientes, el uso del hilo dental y las visitas periódicas al odontólogo, con el fin de prevenir enfermedades orales como las caries, la gingivitis y el mal aliento, contribuyendo así al cuidado integral de la salud, al bienestar personal y al mejoramiento de la calidad de vida.

**ORDEN DEL DIA:**
1. Saludo y presentación del tema
2. Importancia de la higiene bucal
3. Técnicas correctas de cepillado
4. Uso del hilo dental y enjuague bucal
5. Consecuencias de una mala higiene oral
6. Recomendaciones para cuidar los dientes
7. Preguntas y cierre

**REVISIÒN DE COMPROMISOS**

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

| TOTAL, COMPROMISOS | COMPROMISOS RESUELTOS | % CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**DESARROLLO**

La higiene bucal es el conjunto de cuidados y hábitos que permiten mantener la boca, los dientes y las encías limpias y saludables. Tener una buena higiene oral es muy importante porque ayuda a prevenir enfermedades bucales y contribuye al bienestar general de las personas. Una boca sana no solo mejora la apariencia física y la autoestima, sino que también facilita funciones esenciales como hablar, sonreír y consumir alimentos adecuadamente.

Uno de los principales hábitos para mantener una correcta higiene bucal es el cepillado dental. Este debe realizarse mínimo tres veces al día, especialmente después de cada comida y antes de dormir. El cepillado permite eliminar los restos de comida y la placa bacteriana que se acumula sobre los dientes y encías. Para lograr una limpieza adecuada, se recomienda utilizar un cepillo de cerdas suaves y crema dental con flúor. Además, el cepillo debe cambiarse aproximadamente cada tres meses o cuando las cerdas se encuentren desgastadas.

La técnica correcta de cepillado también es fundamental. Se debe cepillar cada diente con movimientos suaves y circulares, incluyendo la parte interna, externa y la superficie utilizada para masticar. Asimismo, es importante cepillar la lengua, ya que allí también se acumulan bacterias que pueden producir mal aliento.

Otro complemento esencial de la higiene bucal es el uso del hilo dental. Este ayuda a eliminar residuos de alimentos y placa bacteriana en los espacios donde el cepillo no alcanza fácilmente. El uso diario del hilo dental contribuye a prevenir caries entre los dientes y enfermedades en las encías. También se recomienda utilizar enjuague bucal para fortalecer la limpieza y mantener una sensación de frescura.

Cuando no se mantiene una adecuada higiene oral, pueden aparecer diferentes problemas de salud, como caries dentales, inflamación y sangrado de encías, mal aliento, infecciones y hasta pérdida de dientes. En algunos casos, las bacterias acumuladas en la boca pueden afectar otras partes del cuerpo y generar complicaciones en la salud general.

La alimentación también influye en la salud bucal. El consumo excesivo de dulces, bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de azúcar favorece la aparición de caries. Por esta razón, se recomienda llevar una alimentación balanceada, rica en frutas, verduras, agua y alimentos que aporten calcio y vitaminas para fortalecer los dientes.

Además de los cuidados diarios, es importante asistir periódicamente al odontólogo, al menos cada seis meses, para realizar controles, limpiezas profesionales y detectar a tiempo cualquier problema bucal. Las visitas al especialista permiten recibir orientación adecuada sobre las técnicas de higiene y mantener una salud oral óptima.

En conclusión, la higiene bucal es un hábito indispensable que debe practicarse diariamente desde la infancia. Mantener una adecuada limpieza de la boca ayuda a prevenir enfermedades, conservar dientes sanos y mejorar la calidad de vida. La práctica constante de hábitos saludables garantiza bienestar, seguridad y una mejor salud integral.

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**



**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

| FECHA: 12/05/2026 | TEMA: SEMANA DE LA SALUD |
|---|---|

| COMPROMISOS ADQUIRIDOS | | |
|---|---|---|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| FIRMA DE ASISTENTES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| N.º | NOMBRE | IDENTIFICACIÒN | SEDE | CARGO | FIRMA |
| 1 | Lady Tatiana Bolivar. | 2883389145 | cerritos | T. Social | |
| 2 | Valentina Lozano Orozco | 1004733913 | Cerritos | Psicóloga | Valentina Lozano O. |
| 3 | Fernanda Arcila | 1088015912 | Cerritos | Enfermera | |
| 4 | Alejandra lopez | 42158422 | cerritos | Energ | |
| 5 | Edgar. F Bonilla. | 14571446 | Cerritos | Enfermero | |
| 6 | Maribeth Alcaraz M. | 1077438616 | Cerritos | T. Social | MARIBETH. A.M |
| 7 | Manuela Gallis | 1088335345 | Cerritos | Deportes | manuela6 |
| 8 | MARIANA TÁCTIVA L | 1225088708 | CERRITOS | DEPORTES | |
| 9 | Leydi Adriana M. | 3014044376 | Cerritos | Aux | |
| 10 | JHONN FELIPE AGUDELO | 80735285 | CERRITOS | DEPORTES | |
| 11 | Santiago Salazar | 1011084346 | Cerritos | Salvavidas | |
| 12 | Juan pablo G | 1089078806 | Cerritos | S.generales | Juan pablo |
| 13 | Jhon Wilson Torres | 1088246810 | Cerritos | Aux. Admó. | |
| 14 | Henry Gallego R | 10010472 | Cerritos | Ing sistem | |
| 15 | Sdanlly Avila | 1012404594 | Cerritos | Directora | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**Reunión ___ Comité ___ Taller_X__ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __**

| | |
|---|---|
| **FECHA:15/05/2026** | **NÙMERO DE ACTA:** |
| **LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS** | **HORA DE INICIO: 9:00 AM** |
| **RESPONSABLE: ALEJANDRA LOPEZ** | **HORA FINAL: 12: 00 PM** |

**OBJETIVO DE LA REUNIÒN:**
Brindar información clara y preventiva a los adultos mayores sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH), sus formas de transmisión, síntomas, prevención y la importancia del cuidado de la salud sexual en la etapa adulta.

**ORDEN DEL DIA:**

1. Saludo y bienvenida.
2. Explicación sobre qué es el VPH.
3. Formas de transmisión del VPH.
4. Síntomas y riesgos en adultos mayores.
5. Medidas de prevención y autocuidado.
6. Espacio de preguntas y participación.
7. Conclusiones y cierre de la actividad.

**REVISIÒN DE COMPROMISOS**

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

| TOTAL, COMPROMISOS | COMPROMISOS RESUELTOS | % CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

| | | |
|---|---|---|
| | | |

**DESARROLLO**

Se dio inicio a la charla educativa en el Centro Vida Cerritos con la participación de los adultos mayores y profesionales encargados de la actividad.

Durante la jornada se explicó qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH), mencionando que es una infección de transmisión sexual muy común que puede afectar tanto a hombres como a mujeres. Se aclaró que algunas personas pueden no presentar síntomas, por lo cual es importante realizar controles médicos periódicos.

También se habló sobre las formas de transmisión, los factores de riesgo y las posibles complicaciones que puede generar el VPH cuando no se detecta a tiempo. Se resaltó la importancia del autocuidado, la higiene, las relaciones sexuales responsables y la consulta médica ante cualquier signo o molestia.

Los adultos mayores participaron activamente realizando preguntas y compartiendo opiniones acerca del tema, mostrando interés en aprender sobre la prevención y el cuidado de su salud.

Finalmente, se dieron recomendaciones generales para mantener hábitos saludables y se invitó a los asistentes a continuar participando en las actividades educativas realizadas por el Centro Vida Cerritos.

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**



**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

| **FECHA: 15 / 05 / 2026** | **TEMA: VPH** |
|---|---|

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

| **FIRMA DE ASISTENTES** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **N.º** | **NOMBRE** | **IDENTIFICACIÒN** | **SEDE** | **CARGO** | **FIRMA** |
| 1 | Alejandra Lopez | 42.158.422 | Cerritos | Emergencia | |
| 2 | Luisa Fernanda Arcila | 1.088.015.912 | Cerritos | Enfermera | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |

CONSORCIO VIDA PLENA 2026
NIT 902016120-8
FORMATO DE ACTA

Reunión ___ Comité ___ Taller_X__ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __

| | |
|---|---|
| FECHA: 19 / 05 / 2026 | NÙMERO DE ACTA: |
| LUGAR: CENTRO VIDA CERRITOS | HORA DE INICIO: 9:00 AM |
| RESPONSABLE: LUISA FERNANDA ARCILA | HORA FINAL: 12 : 00 PM |

**OBJETIVO DE LA REUNIÒN:**

Brindar información a los adultos mayores sobre las várices y los problemas de circulación, sus causas, síntomas y formas de prevención, fomentando hábitos saludables para mejorar la salud y el bienestar físico.

1. **ORDEN DEL DIA:**
2. Saludo y bienvenida.
3. Explicación del tema: várices y circulación.
4. Síntomas y consecuencias de la mala circulación.
5. Recomendaciones y cuidados para prevenir las várices.
6. Importancia de la actividad física y la alimentación saludable.
7. Participación y preguntas de los asistentes.
8. Cierre de la reunión.
9. Desarrollo de la reunión

**REVISIÒN DE COMPROMISOS**

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

| TOTAL, COMPROMISOS | COMPROMISOS RESUELTOS | % CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| | | |

## DESARROLLO

La reunión inició con un saludo a los adultos mayores asistentes. Posteriormente, se realizó la explicación del tema relacionado con las várices y la circulación, indicando que las várices son venas inflamadas que generalmente aparecen en las piernas debido a problemas en la circulación sanguínea.

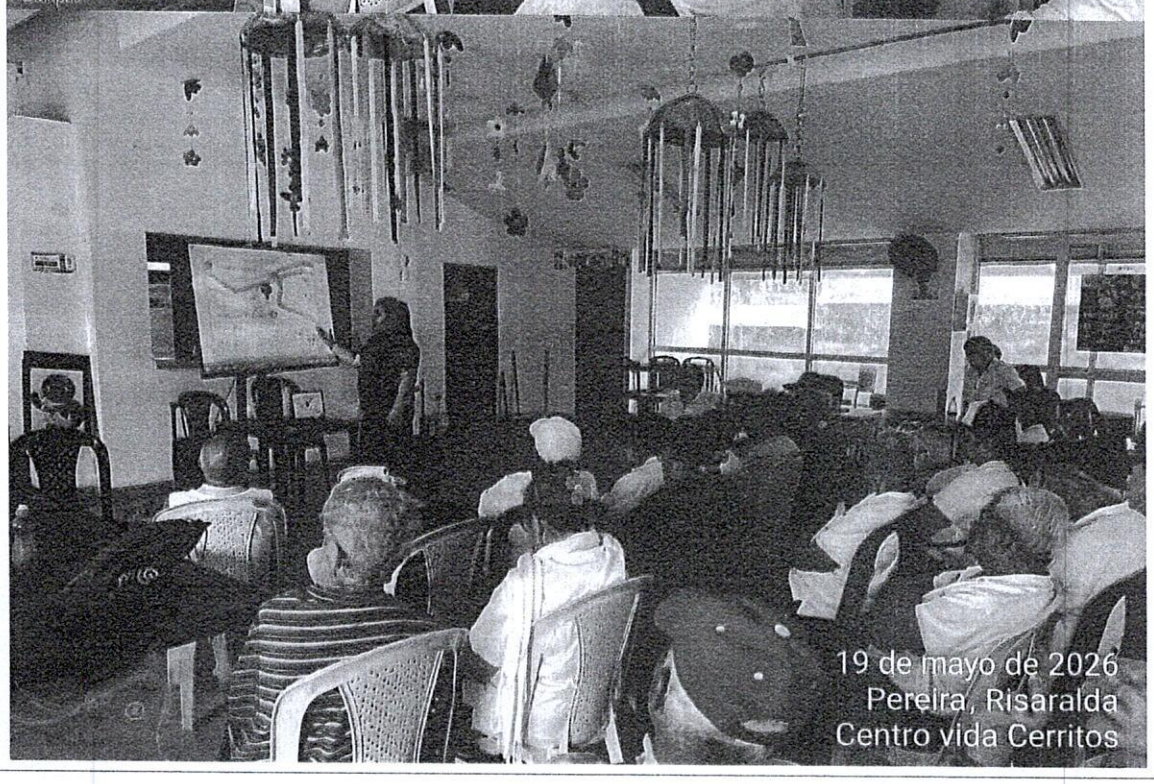
Durante la actividad se mencionaron algunos síntomas frecuentes como dolor en las piernas, pesadez, hinchazón, calambres y cansancio. También se explicó que permanecer mucho tiempo sentado o de pie puede afectar la circulación y aumentar la aparición de várices.

Se brindaron recomendaciones para mejorar la circulación, tales como caminar diariamente, realizar ejercicios suaves, elevar las piernas por algunos minutos, consumir suficiente agua y mantener una alimentación balanceada baja en sal y grasas.

Los adultos mayores participaron activamente compartiendo experiencias y realizando preguntas relacionadas con el cuidado de las piernas y la circulación. Finalmente, se dieron recomendaciones generales para mantener hábitos saludables y prevenir complicaciones.

Compromisos
Realizar actividad física moderada diariamente.
Mantener una alimentación saludable.
Evitar permanecer mucho tiempo sentado o de pie.
Asistir a controles médicos cuando sea necesario.


19 de mayo de 2026
Pereira, Risaralda
Centro vida Cerritos


19 de mayo de 2026
Pereira, Risaralda
Centro vida Cerritos

CONSORCIO VIDA PLENA 2026
NIT 902016120-8
FORMATO DE ACTA

| FECHA: 19/05/2026 | TEMA: VARICE Y CIRCULACION |
|---|---|

| COMPROMISOS ADQUIRIDOS | | |
|---|---|---|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| FIRMA DE ASISTENTES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| N.º | NOMBRE | IDENTIFICACIÒN | SEDE | CARGO | FIRMA |
| 1 | ALEJANDRA LOPEZ | 42.158.422 | CERRITOS | EMERGENCIA | |
| 2 | LUISA FERNANDA ARCILA | 1.088.015.912 | CERRITOS | ENFERMERA | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**Reunión ___ Comité ___ Taller_X__ Sesión Grupal ___ Sesión Individual __**

| | |
|---|---|
| **FECHA: 26/05/2026** | **NÙMERO DE ACTA:** |
| **LUGAR: CENTRO VID CERRITOS** | **HORA DE INICIO: 9:00 AM** |
| **RESPONSABLE: LUISA FERNANDA ARCILA** | **HORA FINAL: 12:00 PM** |

**OBJETIVO DE LA REUNIÒN:**

Brindar información clara y educativa a los adultos mayores sobre la gastritis y la gastroenteritis, promoviendo hábitos saludables, medidas preventivas y cuidados adecuados para mejorar su bienestar y salud digestiva.

**ORDEN DEL DIA:**

1. Saludo y bienvenida.
2. Explicación sobre la gastritis y la gastroenteritis.
3. Síntomas y causas más comunes en los adultos mayores.
4. Recomendaciones para la prevención y el cuidado.
5. Participación e inquietudes de los usuarios.
6. Conclusiones y cierre de la actividad.

**REVISIÒN DE COMPROMISOS**

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

| TOTAL, COMPROMISOS | COMPROMISOS RESUELTOS | % CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| | | |

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

**DESARROLLO**

Se dio inicio a la reunión con un cordial saludo a los adultos mayores asistentes, resaltando la importancia de cuidar la salud digestiva y mantener hábitos saludables en la alimentación y el diario vivir.

Posteriormente, se explicó el tema de la gastritis, indicando que es una inflamación del revestimiento del estómago que puede generar síntomas como ardor, dolor abdominal, náuseas, inflamación y pérdida del apetito. Se mencionó que entre las causas más frecuentes se encuentran la mala alimentación, el consumo excesivo de alimentos irritantes, el estrés y algunos medicamentos.

De igual manera, se habló sobre la gastroenteritis, explicando que es una infección o inflamación del estómago y los intestinos, la cual puede producir diarrea, vómito, fiebre, dolor abdominal y deshidratación. Se enfatizó en que esta enfermedad puede ser causada por virus, bacterias o alimentos en mal estado, afectando con mayor facilidad a los adultos mayores debido a sus defensas más bajas.

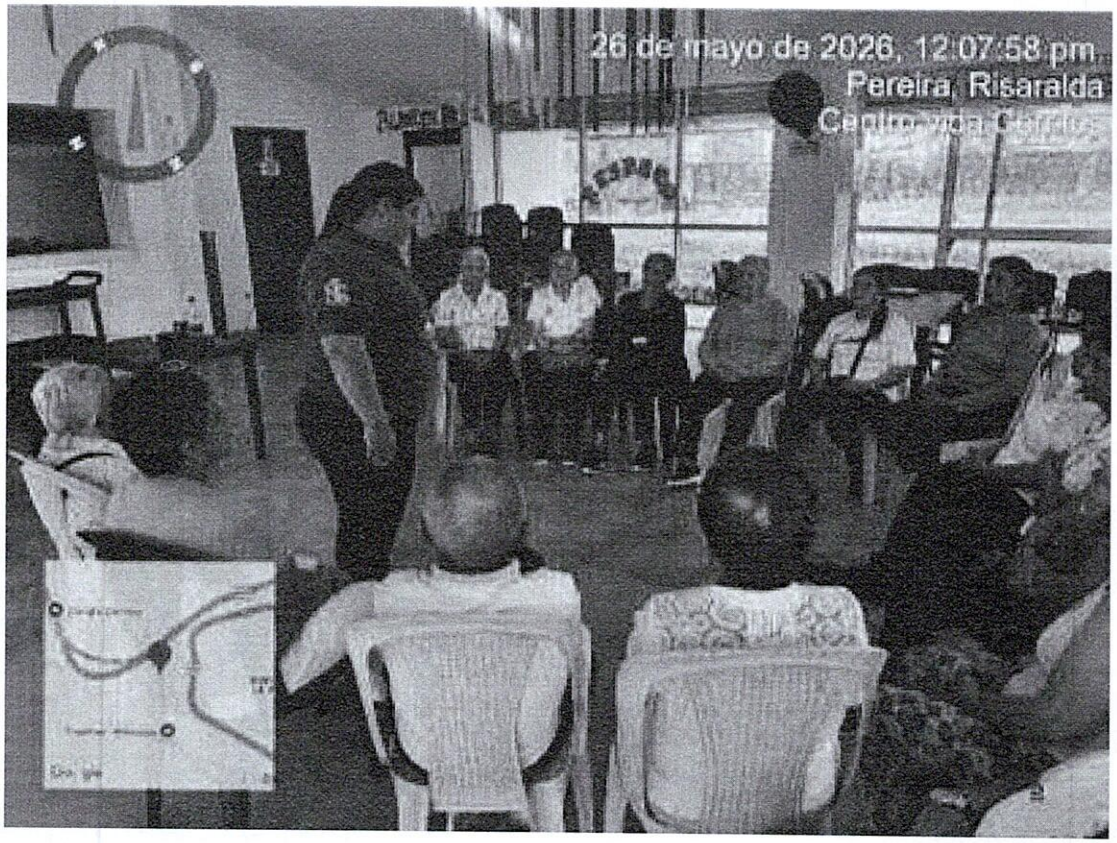
Durante la actividad también se brindaron recomendaciones importantes como:

Consumir alimentos bien cocinados y en buen estado.
Mantener una adecuada higiene de manos.
Evitar comidas muy grasosas, picantes o irritantes.
Tomar suficiente agua para evitar la deshidratación.
Acudir al médico en caso de síntomas persistentes.

Los usuarios participaron activamente realizando preguntas y compartiendo experiencias relacionadas con molestias estomacales y cuidados en la alimentación. Se observó interés y buena disposición por parte de los asistentes, quienes manifestaron la importancia de continuar realizando este tipo de espacios educativos para fortalecer el autocuidado y la prevención de enfermedades.

Finalmente, se realizó el cierre de la reunión agradeciendo la participación de todos los asistentes y recordando la importancia de mantener hábitos saludables para conservar una buena salud digestiva.

**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**






**CONSORCIO VIDA PLENA 2026**
**NIT** 902016120-8
**FORMATO DE ACTA**

| **FECHA: 26/05/2026** | **TEMA: GASTRITIS Y GASTROENTERITIS** |
|---|---|

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

| **FIRMA DE ASISTENTES** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **N.º** | **NOMBRE** | **IDENTIFICACIÒN** | **SEDE** | **CARGO** | **FIRMA** |
| 1 | ALEJANDRA LOPEZ | 42.158.422 | CERRITOS | EMERGENCIA | |
| 2 | LUISA FERNANDA ARCILA | 1.088.015.912 | CERRITOS | ENFERMERA | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |