INFORME POR COMPONENTES PERIDO DE JUNIO DE 2026

CONVENIO 2601210421

V INFORME POR OBLIGACIONES COMPONENTE DE EDUCACION FISICA PERIODO DE JUNIO DE 2026

OBJETIVO GENERAL

Optimizar la integralidad de la autonomía esta vez con movimiento funcionales del tren superior enfáticamente grupos musculares de empuje y tracción, también se trabajará en la promoción, el mejoramiento de la capacidad funcional general, 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 en fuerza de agarre, tracción y empujes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar la fuerza máxima y la potencia de los principales complejos musculares del tren inferior (gran dorsal, pectoral, tríceps) a través de ejercicios con cargas adaptadas y fases de contracción excéntrica controlada.
- Mejorar la estabilidad escapular y el dinamismo en el empuje, mediante tareas de fuerza con su propio peso corporal, con bandas elásticas y mancuernas artesanales.
- 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.
- Fortalecer la salud cardiovascular y la capacidad cardiorrespiratoria mediante actividades aeróbicas dosificadas, caminatas grupales y entrenamiento en cicloergómetro, favoreciendo la eficiencia del sistema cardiovascular, el control de la

presión arterial, la regulación metabólica y una mayor tolerancia al esfuerzo físico durante las actividades de la vida diaria.

- Incrementar los rangos de movilidad articular (ROM) y reducir la rigidez músculo-tendinosa mediante la aplicación progresiva y sistemática de ejercicios de flexibilidad dinámica y estática, promoviendo una mejor funcionalidad, mayor elasticidad muscular, una adecuada mecánica del movimiento y la prevención de limitaciones funcionales asociadas al envejecimiento.

- Potenciar las funciones cognitivas superiores, incluyendo la atención sostenida, la memoria de trabajo, las funciones ejecutivas, la velocidad de procesamiento y la coordinación viso motriz, mediante dinámicas lúdico-recreativas, juegos tradicionales y actividades motrices que integren retos cognitivos y motores, favoreciendo la neuro plasticidad, la autonomía y la participación activa de los usuarios.

- Diseñar, implementar y supervisar planes de intervención física individualizados para usuarios con patologías de base, enfermedades crónicas, limitaciones funcionales o restricciones médicas específicas, garantizando una prescripción segura, progresiva y adaptada del ejercicio físico, con seguimiento continuo de la respuesta fisiológica, disminución del riesgo de lesiones y promoción de la independencia funcional y la calidad de vida.

DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE

El componente de Educación Física, Recreación y Deporte del Programa Centro Vida constituye una estrategia de intervención integral, preventiva, terapéutica y de promoción de la salud, orientada al fortalecimiento de la capacidad funcional, la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores. Su propósito trasciende la ocupación del tiempo libre, consolidándose como un eje fundamental para preservar la funcionalidad física, retardar el deterioro neuromuscular asociado al proceso de envejecimiento como la sarcopenia, la

dinapenia y la pérdida progresiva del equilibrio funcional y favorecer el mantenimiento de un adecuado estado de salud metabólica, cardiovascular y osteomuscular.

Mediante la prescripción individualizada, progresiva y dosificada del ejercicio físico, se intervienen de manera integrada las capacidades físicas condicionales, tales como la fuerza, la resistencia, la movilidad articular y la flexibilidad, así como las capacidades coordinativas, incluyendo el equilibrio dinámico, la coordinación motriz, la agilidad, la orientación espacial y el control postural. Estas intervenciones se desarrollan a través de actividades físicas grupales, sesiones personalizadas, caminatas urbanas y ecológicas, ejercicios de resistencia con cicloergómetro y estrategias de movilidad funcional adaptadas a las características y necesidades de cada usuario.

De igual manera, el componente incorpora actividades recreativas y lúdico-pedagógicas que favorecen la estimulación de procesos cognitivos como la atención, la memoria, la concentración y las funciones ejecutivas, fortaleciendo simultáneamente la interacción social, el trabajo colaborativo y el bienestar emocional. Este enfoque interdisciplinario permite integrar el movimiento corporal con la participación comunitaria y el aprendizaje significativo, promoviendo estilos de vida físicamente activos, una mayor percepción de bienestar, el fortalecimiento de la independencia funcional y una mejor calidad de vida tanto en el contexto institucional como en el entorno familiar 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.

SESIÓ DE CLASE	
TEMA: CAMINATA GRUAPAL ECOLOGICA	
DURACIÓN	50- 110’ minutos
MATERIAL	Ninguno
METODOLOGÍA	La sesión se desarrolla mediante una metodología participativa y vivencial basada en el desplazamiento continuo en entornos naturales, integrando ejercicios de movilidad funcional, marcha controlada y actividades de observación del entorno. Durante el recorrido se emplea una progresión gradual de la intensidad, alternando

	tramos de caminata a ritmo moderado con pausas activas destinadas a la hidratación, la recuperación fisiológica y la realización de ejercicios de movilidad articular, equilibrio dinámico y flexibilidad funcional. El recorrido es supervisado permanentemente, se adapta el ritmo, la distancia y las exigencias físicas de acuerdo con la condición funcional de los participantes, promoviendo una técnica adecuada de marcha, el control postural, la respiración coordinada y el uso eficiente de los diferentes grupos musculares involucrados en el desplazamiento. Al finalizar la caminata se ejecuta una fase de recuperación compuesta por ejercicios de flexibilidad dinámica y estiramientos dirigidos a los principales grupos musculares utilizados durante la actividad, favoreciendo la disminución de la tensión muscular, la recuperación funcional, la amplitud de movimiento (ROM) y el bienestar físico general. Paralelamente, se promueve la interacción social, el disfrute del entorno natural y la sensibilización frente al cuidado del medio ambiente como elementos complementarios para fortalecer la salud física, mental y emocional de las personas mayores.

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 dentro de la institución como fuera de ella.
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 45-50-60-110’**

	1. Caminata continúa guiada • Desplazamiento en grupo a ritmo moderado • Énfasis en postura (tronco erguido, mirada al frente, braceo activo) **2. Variantes de ritmos:** • Intervalos: ○ 3’ minutos caminata rápida ○ 2’ minutos caminata suave • Repetir 3–4 veces **3. Desplazamientos en zigzag zona destapada** • Caminata en zig-zag durante 10mts x 5 mts caminata en línea recta, X 4 rondas • Caminata rápidas en zonas de descenso.
FASE FINAL	**FASE FINAL** **Recuperación fisiológica y control respiratorio:** • Respiración costo-diafragmática con las manos sobre el abdomen para favorecer la conciencia respiratoria. • Inspiración profunda por la nariz durante 4 segundos, seguida de una espiración controlada por la boca durante 6 segundos. • Respiración sincronizada con elevación y descenso lento de los brazos para facilitar la relajación muscular.

	• Realizar entre 6 y 10 ciclos respiratorios de forma continua. **Estiramientos estáticos:** • **Gemelos y sóleo:** apoyo de las manos sobre una superficie estable, llevando una pierna hacia atrás con el talón completamente apoyado. • **Isquiotibiales:** apoyo del talón sobre un escalón o superficie baja, inclinando suavemente el tronco hacia adelante sin flexionar excesivamente la columna. • **Glúteos:** flexión de cadera llevando una rodilla hacia el pecho en posición de pie con apoyo o sentado en una silla. • **Zona lumbar y dorsal:** abrazo de brazos al frente acompañado de una ligera flexión del tronco para favorecer la elongación de la musculatura posterior. • **Cuello:** inclinaciones laterales suaves manteniendo los hombros relajados, alternando ambos lados. • **Antebrazos y muñecas:** extensión y flexión de la muñeca asistida con la mano contraria para disminuir la tensión generada durante el braceo.

	(Mantener cada posición entre 20 y 30 segundos, evitando rebotes y respetando el rango de movimiento de cada participante). **Cierre de la sesión:** • Caminata muy suave durante 2 a 3 minutos para favorecer el retorno venoso y la disminución progresiva de la frecuencia cardíaca. • Ejercicio breve de percepción corporal, invitando a los participantes a reconocer los cambios en la respiración, el ritmo cardíaco y la sensación de bienestar después de la actividad. • Mensaje final de retroalimentación sobre la importancia de la hidratación, la recuperación muscular y el cuidado del entorno natural como complemento de un estilo de vida saludable.

SESIÓN DE CLASE	
TEMA: RESISTENCIA CARDIORRESPIRATORIA	
DURACIÓN	25-35’
MATERIAL	Cicloergómetro

METODOLOGIA	En este segmento de la clase se da inicio con una movilidad articular esta vez dirigida a miembros inferiores, para darle continuidad a la fase central que se trabajará esta vez con fases interválicas de 1x1 durante 10 series. 1’ de alta intensidad x 1’ suave, este ciclo durante 10 veces y la fase final que consta de un estiramiento estático dirigido.
OBJETIVO	Continuar con la optimización de la capacidad cardiorrespiratoria mediante actividad aeróbica controlado con el cicloergómetro que favorezcan la resistencia física, la eficiencia cardiovascular y la tolerancia al esfuerzo esta vez en miembros inferiores se dará el uso del ergómetro.
CALENTAMIENTO	**CALENTAMIENTO (5–7 minutos)** • **Movilidad de tobillos y rodillas:** elevación alterna de puntas y talones, seguida de semiflexiones suaves de rodillas (10-12 repeticiones). • **Movilidad de cadera:** elevación alterna de rodillas y balanceos cortos de piernas hacia adelante, manteniendo el equilibrio con apoyo si es necesario (10 repeticiones por lado). • **Activación de miembros superiores:** círculos suaves de hombros hacia adelante y atrás, acompañados de flexión y extensión de codos simulando el movimiento del pedaleo (15-20 segundos). • **Pedaleo progresivo en cicloergómetro:** iniciar con una resistencia mínima durante 2 a 3 minutos, aumentando gradualmente la cadencia hasta alcanzar una intensidad

	ligera que prepare el sistema cardiovascular para la fase principal.
FASE CENTRAL	**-iniciación: 1' de esfuerzo submaximo x 30 descanso (6 series)** **-1'20'' de trabajo esfuerzo submaximo x 40'' de descanso** **-2' 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 estático 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.

SESIÓN DE CLASE PERSONALIZADA.	
TEMA: FUERZA CON ENFOQUE PECTORAL, DORSAL, TRICEP. FLEXIBILIDAD	
DURACIÓN	45-50’ totales
MATERIAL	BANDAS DE ALTA RESISTENCIA, MANCUERNAS ARTESANALES, PESO CORPORAL,
METODOLOGIA	La sesión se desarrolla mediante un entrenamiento de fuerza adaptado, utilizando el propio peso corporal y materiales de resistencia, mancuernas, con énfasis en el fortalecimiento de los músculos pectorales, dorsales y tríceps. Los ejercicios se ejecutan de forma progresiva, controlando la técnica, la postura y la respiración durante cada movimiento, respetando la capacidad funcional de cada participante. La intensidad se dosifica mediante series y repeticiones adaptadas, alternando períodos de trabajo y recuperación para favorecer una adecuada activación muscular sin generar fatiga excesiva. Durante toda la sesión se realiza supervisión permanente para corregir la ejecución, prevenir compensaciones posturales y garantizar una práctica segura y eficaz.
OBJETIVO	Fortalecer la musculatura de pectorales, dorsales y tríceps mediante ejercicios de fuerza adaptados, mejorando la capacidad funcional, la estabilidad del tren superior y el desempeño en las actividades de la vida diaria dentro y fuera de la institución.
FASE INICIAL	**Movilidad articular y activación muscular** • Movilidad de cuello, hombros, codos, muñecas y columna torácica mediante movimientos suaves y controlados.

	• Circunducciones de hombros hacia adelante y atrás (10 repeticiones). • Apertura y cierre de brazos a la altura del pecho para activar pectorales y musculatura escapular (12 repeticiones). • Retracción y protracción de escápulas en posición de pie para activar la musculatura dorsal (12 repeticiones). • Flexión y extensión de codos sin carga para preparar tríceps y bíceps (15 repeticiones). • Caminata suave en el lugar durante 2 minutos, coordinando el movimiento de brazos con la respiración.
FASE CENTRAL	**Circuito de fuerza (3 series):** • Press de pecho con banda elástica o resistencia manual: **12 repeticiones.** • Remo con banda elástica o bastón, enfatizando la retracción escapular para fortalecer dorsales: **12 repeticiones.** • Extensión de tríceps por encima de la cabeza con banda elástica o mancuerna liviana: **10-12 repeticiones.** • Fondos de tríceps asistidos en silla (recorrido corto y controlado): **8-10 repeticiones.**

	• Aperturas horizontales de brazos con banda elástica para activar pectoral y estabilizadores de hombro: **12 repeticiones.** **Descanso:** 45 a 60 segundos entre ejercicios y entre series, controlando la respiración y la técnica de ejecución.
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	45-60’
MATERIAL	Ningún material, solo humano
METODOLOGIA	La sesión se desarrolla mediante un entrenamiento funcional adaptado, orientado al fortalecimiento de las capacidades funcionales necesarias para la ejecución segura e independiente de las actividades de la vida diaria. Se implementan ejercicios que integran fuerza, equilibrio, coordinación, movilidad, agilidad y control postural, utilizando movimientos globales y tareas motrices que simulan acciones cotidianas como levantarse, caminar, alcanzar, empujar, girar y transportar objetos. Se integran movimientos cervicales, torácicos, glenohumerales, pectorales, de

	cadera etc, tanto sectorizados como combinados para favorecer la coordinación neuromotora. Las actividades se realizan de forma progresiva, alternando ejercicios individuales y dinámicas grupales, con una dosificación acorde a la capacidad funcional de cada participante. Durante la sesión se supervisa continuamente la técnica de ejecución, la respiración y la respuesta al esfuerzo, garantizando una práctica segura que favorezca la autonomía, la prevención de caídas y el mejoramiento del desempeño funcional de las personas mayores.
OBJETIVO	Fortalecer las capacidades funcionales mediante ejercicios integrados de fuerza, equilibrio, coordinación, movilidad y agilidad, favoreciendo la autonomía, la seguridad en el movimiento y el desempeño eficiente de las actividades de la vida diaria.
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	**FASE CENTRAL (25-30 minutos)** **Circuito de capacidades funcionales (3 series)** 1. **Sentarse y levantarse de la silla** (Sit to Stand): 10-12 repeticiones. o Favorece la fuerza de miembros inferiores, el equilibrio y la independencia funcional. 2. **Marcha con elevación de rodillas:** 30-40 segundos. o Mantener un braceo coordinado y una postura erguida para mejorar la coordinación y la estabilidad. 3. **Desplazamiento lateral entre conos o marcas:** ida y vuelta durante 30 segundos. o Enfatizar el control del equilibrio y los cambios de dirección de forma segura. 4. **Alcances funcionales:** desde posición de pie, tomar y colocar objetos livianos ubicados a diferentes alturas y direcciones. Realizar 10 repeticiones. o Favorece la movilidad, la coordinación y el control postural. 5. **Paso sobre obstáculos bajos** (bastones, cintas o conos): 8-10 pasadas. o Elevar ligeramente las rodillas, manteniendo el equilibrio y una marcha controlada.

	6. **Equilibrio unipodal asistido:** mantener el apoyo sobre un pie durante 10-15 segundos por lado, utilizando una silla como apoyo si es necesario. **Recuperación entre estaciones:** 45-60 segundos con hidratación y control de la respiración antes de continuar con el siguiente ejercicio.
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

Dificultades:

- **Variabilidad en la disponibilidad funcional diaria:** El estado físico de los usuarios presenta fluctuaciones relacionadas con la calidad del sueño, la medicación, el dolor osteomuscular y otros factores propios del envejecimiento, lo que obliga a ajustar continuamente la intensidad y el volumen de las actividades programadas.
- **Limitaciones en la movilidad y estabilidad articular:** Algunos participantes presentan disminución de la amplitud de movimiento, alteraciones en la mecánica

corporal y restricciones funcionales que requieren modificaciones permanentes en los ejercicios para garantizar una ejecución segura.

- **Disminución de la capacidad de atención sostenida:** Durante las sesiones prolongadas se evidencia una reducción en la concentración y en la capacidad para seguir instrucciones complejas, haciendo necesario utilizar consignas simples, demostraciones prácticas y recordatorios frecuentes.
- **Condiciones ambientales y logísticas:** Factores como las altas temperaturas, la lluvia, la disponibilidad de espacios adecuados o la realización de actividades institucionales simultáneas pueden afectar el normal desarrollo de las sesiones y obligar a reorganizar la planificación establecida.
- **Necesidad de supervisión permanente:** Debido a la diversidad de condiciones clínicas y funcionales presentes en el grupo, es indispensable mantener un acompañamiento continuo durante la ejecución de los ejercicios para prevenir riesgos, corregir la técnica y responder oportunamente ante cualquier eventualidad.

Indicadores de impacto y evolución funcional (logros – resultados)

- **Incremento de la capacidad funcional para las actividades de la vida diaria:** Se observa una mayor facilidad para ejecutar acciones como caminar, levantarse de una silla, subir pequeños desniveles y realizar desplazamientos con mayor seguridad e independencia.
- **Mejor control de la postura y la alineación corporal:** Los participantes evidencian una postura más estable durante la marcha y los ejercicios, disminuyendo compensaciones musculares y favoreciendo una distribución más eficiente de las cargas corporales.
- **Aumento de la resistencia al esfuerzo físico:** Se evidencia una mejor tolerancia a las actividades de intensidad moderada, con menor percepción de fatiga y una recuperación más rápida entre ejercicios y al finalizar las sesiones.

- **Mejor desempeño en ejercicios de coordinación y equilibrio:** Los usuarios muestran mayor precisión en los desplazamientos, mejor sincronización de movimientos y mayor confianza al realizar cambios de dirección y tareas funcionales.
- **Fortalecimiento de la fuerza funcional del tren superior e inferior:** Se identifican progresos en la capacidad para empujar, halar, levantar y sostener objetos livianos, favoreciendo la autonomía en actividades cotidianas.
- **Mayor participación e integración grupal:** Se fortalece la interacción entre los usuarios mediante actividades cooperativas, generando un ambiente participativo que incrementa la motivación y el compromiso con las sesiones.
- **Consolidación de hábitos saludables relacionados con la actividad física:** Se evidencia una mayor conciencia sobre la importancia del ejercicio regular, la hidratación, el autocuidado y la continuidad de estilos de vida físicamente activos fuera del entorno institucional.

Directrices metodológicas para la intervención (sugerencias)

- **Individualización permanente de la carga de entrenamiento:** Ajustar el volumen, la intensidad, la velocidad de ejecución y los tiempos de recuperación según la capacidad funcional, antecedentes clínicos y evolución de cada participante.
- **Integración de ejercicios funcionales con actividades de la vida diaria:** Priorizar movimientos que reproduzcan acciones cotidianas como sentarse, levantarse, alcanzar objetos, transportar cargas livianas, empujar, halar y desplazarse en diferentes direcciones para favorecer una transferencia funcional más efectiva.
- **Fortalecer el trabajo de equilibrio y prevención de caídas:** Incorporar de forma progresiva ejercicios de estabilidad, control postural y cambios de apoyo que contribuyan a mejorar la seguridad durante la marcha y disminuir el riesgo de accidentes.
- **Variar periódicamente los estímulos de entrenamiento:** Alternar circuitos, estaciones, ejercicios con implementos, caminatas, actividades recreativas y trabajo

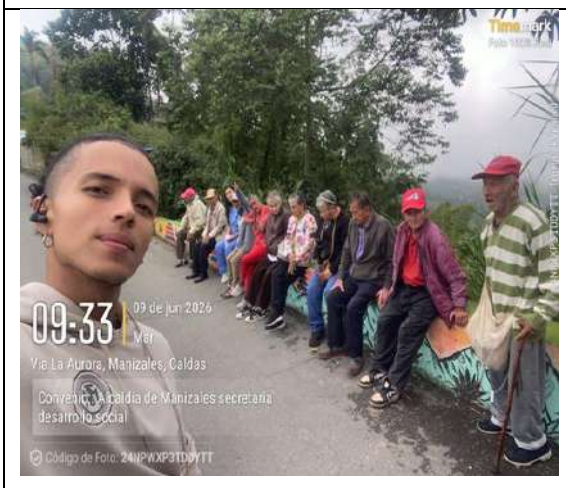
con cicloergómetro para mantener la motivación, evitar la monotonía y favorecer adaptaciones físicas continuas.

- **Promover la educación en autocuidado y hábitos saludables:** Complementar las sesiones con recomendaciones relacionadas con la hidratación, la actividad física extramural, la higiene postural, la alimentación saludable y la importancia de mantener un estilo de vida activo para preservar la capacidad funcional.

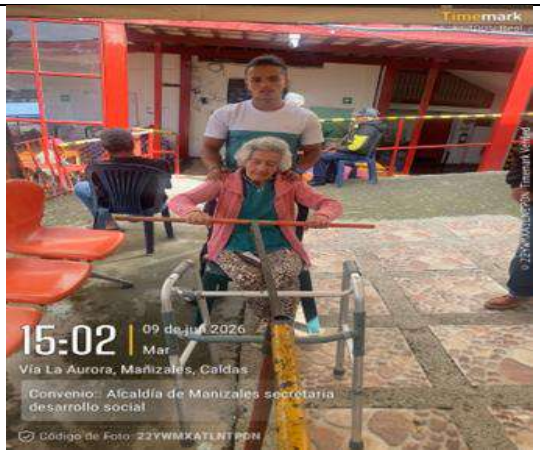
REGISTRO FOTOGRAFICO










15:02
09 de jun 2026
Mar
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social


09:08
18 de jun 2025
Jue
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social


09:16
24 de jun 2026
Mié
26A-35 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social


11:26
Vie
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social


10:18
30 de jun 2026
Mar
26A-27 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social


10:41
30 de jun 2026
Mar
26A-27 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio:: Alcaldía de Manizales secretaria desarrollo social





INFORME POR ACTIVIDADES COMPONENTE DE LABORTERAPIA

DEL 01 AL 30 DE JUNIO 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.

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: 14 personas mayores.

2. **festividad día del padre dividida en dos tiempos para cada sede.**

Desde el área de laborterapia se planificó y se ejecutó la celebración del Día del Padre como una intervención integral dirigida a las personas mayores de la institución. Las jornadas se diseñaron con los siguientes objetivos terapéuticos:

- Estimular la reminiscencia y evocar la memoria afectiva.
- Fortalecer la autoestima e identidad mediante el reconocimiento y el cuidado personal.
- Fomentar la motricidad fina y habilidades cognitivas a través de la decoración artesanal.
- Propiciar la integración social comunitaria, combatiendo de forma activa el aislamiento emocional.

Enfoque central: El objetivo principal fue promover la socialización, reconectar con las vivencias significativas y fortalecer el sentido de pertenencia de los participantes.

Cada fase del evento contó con la participación activa de los asistentes, respetando en todo momento sus ritmos individuales y promoviendo su autonomía. Cabe destacar que la ambientación del espacio no fue un elemento puramente estético, sino el resultado directo de un proceso de laborterapia desarrollado en sesiones previas, donde se potenciaron las capacidades motrices y destrezas de las personas mayores.

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:

Componentes de la Intervención y Ambientación Artesanal

Se diseñaron y elaboraron los siguientes elementos decorativos, enfocados en el estímulo motor y cognitivo de los participantes:

- Marcos de fotos temáticos ("Chiva"): Elaborados a base de cartón. Esta actividad permitió trabajar la estructura, el corte y la pintura, además de evocar tradiciones culturales compartidas.
- Claveles en papel seda: Manualidad orientada a la decoración de los portarretratos y del espacio. Su elaboración potenció la motricidad fina, la precisión digital y la coordinación óculo-manual.
- Collage fotográfico personalizado: Se organizó y decoró un collage de fotos con la foto de cada uno de los asistentes, con el fin de reforzar la identidad, el auto concepto y la memoria afectiva.
- Arco de globos: Estructura decorativa para la ambientación del evento principal, en cuya preparación se fomentó el trabajo en equipo y la planificación espacial.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA








HOGAR DE PASO MI JESÚS




Lun, 22 de jun 2026 10:47
Convenio:Secretaria de desarrollo social.
Alcaldía de Manizales


10:22
Lun
Cl. 50a # 26A-28, Manizales, Caldas
Clima: Nublado 15°C
Marca: Convenio: Secretaria de
Desarrollo Social.Alcaldia de Manizales
Nombre:


13:46
22/06/2026
Lun
Cl. 50a # 26A-28, Manizales, Caldas
Clima: Nublado 17°C
Marca: Convenio: Secretaria de
Desarrollo Social.Alcaldia de Manizales
Nombre:





3. **Taller grupal de manualidades:**

A. Confección de faroles navideños en cajas de leche pintura acrílica.

La actividad consistió en el diseño y elaboración de un farol navideño decorativo, utilizando como estructura principal una caja de leche reciclada. Durante el taller, las personas mayores realizaron un proceso secuencial y guiado que incluyó la limpieza del envase, el trazado y el calado de ventanas (contando con asistencia previa en el corte por motivos de seguridad), el refuerzo de la estructura con cartón y la decoración final con pintura acrílica. El proyecto concluyó con la integración de una vela de Navidad o una luz LED en su interior, logrando transformar un residuo cotidiano en un objeto ornamental que evocó la tradición y fomentó la autonomía de las participantes.

Participantes: 17 personas mayores.

Materiales

- Cajas de leche cuadradas (previamente lavadas y secas).
- Refuerzos y base: Cartón reciclado.

- Adhesivo: Silicona líquida (fría para mayor seguridad de las participantes, o caliente bajo supervisión).
- Color y acabado: Pinturas acrílicas de colores navideños (verde, rojo, dorado, blanco) y pinceles de cerda suave.
- Herramientas de apoyo: Lápiz, plantillas con siluetas navideñas sencillas (estrellas, campanas, árboles) y tijeras.

Pasos para la elaboración.

- **Paso 1:** Se inició la jornada con la revisión e higienización de los materiales; cada participante recibió una caja de leche cuadrada previamente lavada y seca para garantizar una superficie óptima de trabajo.
- **Paso 2:** Con la ayuda de un lápiz, se procedió a marcar las zonas donde se ubicarían las ventanas del farol. Para ello, se facilitaron plantillas con siluetas navideñas sencillas (estrellas, campanas y árboles), permitiendo que cada persona mayor seleccionara y trazara el diseño de su preferencia.
- **Paso 3:** Se realizó el calado de las ventanas texturizadas. Por estrictos motivos de seguridad y prevención de riesgos, esta etapa contó con la asistencia directa y previa de la facilitadora en los cortes más complejos.
- **Paso 4:** Una vez caladas las ventanas, las personas mayores procedieron a reforzar la base y la estructura interna del envase utilizando piezas de cartón reciclado, las cuales se fijaron firmemente con silicona líquida fría.
- **Paso 5:** Se dio inicio a la etapa de pintura. Utilizando pinceles de cerda suave y pinturas acrílicas en tonos tradicionales (verde, rojo, dorado y blanco), las participantes cubrieron la estructura exterior, estimulando la libre expresión y la motricidad fina.
- **Paso 6:** Tras respetar el tiempo necesario para el secado de la pintura, se concluyó el proyecto integrando una vela de Navidad (o luz LED) en el interior del farol, logrando así el encendido final de la pieza artesanal.

B – confección de un vestido decorativo en tela para el baño

La actividad consistió en el diseño y confección de un vestido decorativo en tela y bordado a mano adaptado especialmente para el área del baño. Durante el taller de laborterapia, las personas mayores realizaron un proceso secuencial, pausado y guiado: selección del diseño, trazado y corte de las piezas textiles (con asistencia previa en el manejo de tijeras por seguridad), ensamble de la estructura mediante costura o pegado de precisión, e incorporación de detalles ornamentales finales. El proyecto concluyó con la terminación de una pieza artesanal única y funcional que permitió evocar el orden del hogar, promoviendo de forma directa la estimulación de procesos cognitivos y el fortalecimiento de la autonomía.

Participantes: 18 personas mayores

Materiales

- **Estructura textil:** Tela arpillera (yute) pre cortada en dimensiones estándar para individuales de mesa.
- **Detalles y aplicaciones:** Hilo o cuerda de cabuya de diferentes grosores para los relieves y contornos.
- **Adhesivos y sujeción:** Silicona líquida fría (implementada para mayor seguridad de las participantes.
- **Herramientas de apoyo:** Lápiz o tiza de sastre, tijeras de costura con buen filo y reglas de medición.

Pasos para la Elaboración:

Paso 1: Se inició la jornada con la presentación de la propuesta de diseño y la distribución de los materiales; cada participante recibió sus piezas de tela arpillera y los rollos de cabuya, asegurando un espacio de trabajo ordenado.

Paso 2: Con la ayuda de reglas y tizas, las personas mayores procedieron a medir y marcar con calma los rectángulos base sobre la tela, definiendo el tamaño exacto que tendrían sus individuales.

Paso 3: Se realizó el proceso de corte de la tela arpillera. Por motivos de seguridad y para mitigar la fatiga motriz en cortes de fibras gruesas, esta etapa contó con un acompañamiento cercano y asistencia previa en los bordes.

Paso 4: Una vez obtenidas las bases rectangulares, las participantes procedieron a aplicar una fina capa de silicona líquida fría en todo el contorno de la arpillera para sellar los hilos y evitar que la tela se deshilachara con el uso cotidiano.

Paso 5: Se dio inicio a la fase de ornamentación fina. Utilizando la cabuya, las participantes diseñaron trenzas, espirales o bordes lineales sobre el contorno del individual, fijando firmemente las aplicaciones con el uso seguro de silicona fría de manera pausada.

Paso 6: Tras asegurar el secado, limpieza de excedentes de pegante y fijación total de los apliques de cabuya, se concluyó el proyecto con una revisión final de los acabados, logrando que cada adulta mayor terminara su juego de individuales con completa autonomía y éxito

C- Elaboración de individuales en tela arpillera con aplicaciones en cabuya.

La actividad consistió en el diseño y elaboración de individuales de mesa decorativos utilizando como material base tela arpillera con aplicaciones en cabuya. Durante el taller de laborterapia, las personas mayores realizaron un proceso secuencial y guiado: medición de la base textil, corte decorativo de los individuales (con asistencia previa en el manejo de herramientas por seguridad), sellado de bordes para evitar el deshilachado y ornamentación final mediante el diseño de figuras o líneas con hilo de cabuya. El proyecto concluyó con la terminación de un juego de mesa funcional que permitió evocar la estética rústica y el hogar, promoviendo de forma directa la estimulación sensorial y el fortalecimiento de la autonomía de las participantes.

Participantes:

MATERIALES

- **Estructura textil:** Tela arpillera (yute) pre cortada en dimensiones estándar para individuales de mesa.
- **Detalles y aplicaciones:** Hilo o cuerda de cabuya de diferentes grosores para los relieves y contornos.
- **Adhesivos y sujeción:** Silicona líquida fría (implementada para mayor seguridad de las participantes) y agujas capoteras de punta roma si se requería costura básica.
- **Herramientas de apoyo:** Lápiz o tiza de sastre, tijeras de costura con buen filo y reglas de medición.

Pasos para la elaboración:

Paso 1: Se inició la jornada con la presentación de la propuesta de diseño y la distribución de los materiales; cada participante recibió sus piezas de tela arpillera y los rollos de cabuya, asegurando un espacio de trabajo ordenado.

Paso 2: Con la ayuda de reglas y tizas, las personas mayores procedieron a medir y marcar con calma los rectángulos base sobre la tela, definiendo el tamaño exacto que tendrían sus individuales.

Paso 3: Se realizó el proceso de corte de la tela arpillera. Por motivos de seguridad y para mitigar la fatiga motriz en cortes de fibras gruesas, esta etapa contó con un acompañamiento cercano y asistencia previa en los bordes.

Paso 4: Una vez obtenidas las bases rectangulares, las personas mayores procedieron a aplicar una fina capa de silicona líquida fría en todo el contorno de la arpillera para sellar los hilos y evitar que la tela se deshilachara con el uso cotidiano.

Paso 5: Se dio inicio a la fase de ornamentación fina. Utilizando la cabuya, las participantes diseñaron trenzas, espirales o bordes lineales sobre el contorno del individual, fijando firmemente las aplicaciones con el uso seguro de silicona fría de manera pausada.

Paso 6: Tras asegurar el secado, limpieza de excedentes de pegante y fijación total de los apliques de cabuya, se concluyó el proyecto con una revisión final de los acabados, logrando que cada adulta mayor terminara su juego de individuales con completa autonomía y éxito.

Caso especial del mes de junio Mario Cardona Chacón



Al inicio del proceso y durante jornadas previas, la persona mayor evidenciaba una conducta de aislamiento voluntario, marcada por el desinterés hacia las actividades manuales grupales y una resistencia activa a integrarse en las dinámicas del taller. Su postura habitual se caracterizaba por la apatía y la falta de comunicación con sus compañeros, permaneciendo como observador pasivo del entorno. La introducción del proyecto "Marco para Fotos con Temática de Chiva" actuó como un potente catalizador terapéutico. Al observar los elementos visuales y culturales del carro tradicional (colores vivos, estructura geométrica y significado costumbrista), la persona mayor manifestó un interés espontáneo. Este objeto en particular

activó su memoria remota y evocó recuerdos significativos de su historia de vida y su entorno cultural, rompiendo de inmediato la barrera de la apatía

- **Acercamiento Voluntario:** Por iniciativa propia, la persona mayor se acercó a la mesa de trabajo para examinar los materiales base del proyecto (cartón, pinturas y pegantes).
- **Desarrollo de Habilidades:** Una vez integrada, se involucró en el proceso secuencial de la actividad. Mostró una notable concentración y atención sostenida durante el trazado de la estructura de la "chiva" y precisión óculo-manual en la aplicación de la pintura acrílica de colores vibrantes tradicionales.
- **Interacción Social:** El desarrollo de la manualidad propició un espacio de comunicación asertiva; la persona mayor comenzó a relatar anécdotas personales relacionadas con el transporte tradicional, compartiendo sus vivencias con el grupo y validando su identidad cultural.
- **Autonomía y Logro:** Aceptó de manera receptiva el acompañamiento pautado en los pasos que requerían mayor precisión y logró culminar su marco para fotos de forma individual y autónoma.

El ejercicio demostró que la elección de proyectos con un alto componente identitario y tradicional es fundamental en los procesos de laborterapia. La actividad no solo estimuló las funciones motrices finas y cognitivas de la persona mayor, sino que generó un impacto emocional profundamente positivo, elevando su autoestima y resignificando su rol dentro del grupo. La persona mayor experimentó una gran satisfacción personal al ver su esfuerzo materializado en un producto estético y utilitario terminado por sus propias manos.

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

La actividad de colorear mándalas y dibujos fue 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.

Participantes:

1. **Acompañamiento individual**

Actividades Cognitivas:

Participantes: 50 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 14 evaluaciones iniciales, permitiendo diseñar intervenciones personalizadas.
- 83 personas participaron activamente en talleres creativos durante el mes.
- Se logró un producto tangible por cada taller.
- Cada participante logró culminar de forma individual un farol navideño funcional, el cual fue decorado según su propio gusto y creatividad. Se evidenció una mejora en la precisión óculo-manual al pintar y ensamblar las piezas, además de un fortalecimiento de la atención sostenida al seguir las instrucciones paso a paso. El grupo experimentó un impacto emocional positivo y un aumento de la autoestima al ver el resultado de su esfuerzo reflejado en un producto estético que quedó listo para decorar.

Conclusión de la Intervención: Celebración del Día del Padre

La celebración del Día del Padre cumplió plenamente con los objetivos terapéuticos trazados por el área de laborterapia, consolidándose como una estrategia de intervención de alto impacto social y emocional para los usuarios de la institución.

La articulación de las diferentes fases del evento —que incluyó la elaboración previa de los marcos temáticos y claveles en papel seda, el fortalecimiento de la autoestima mediante el collage fotográfico personalizado, la estimulación rítmica con las muestras artísticas de bolero, tango y bambuco, y el cierre comunitario con el paseo en Chiva Tur— generó los siguientes resultados terapéuticos en las personas mayores:

- Bienestar Emocional: Se consolidó un estado de ánimo marcadamente elevado y se evidenció una disminución en los niveles de ansiedad, mitigando de forma activa el aislamiento emocional.
- Reminiscencia Positiva: Las presentaciones de música de época y el material fotográfico permitieron evocar la memoria afectiva, reforzando la identidad y el auto concepto de los participantes.
- Sentido de Autoeficacia y Pertenencia: Ver plasmado su esfuerzo manual en la ambientación del espacio, sumado a la integración de ambas sedes (La Aurora y La Arboleda) en una actividad recreativa externa, fortaleció los lazos afectivos entre pares y su sentido de pertenencia institucional.
- Impacto terapéutico: Cada uno de estos elementos fue el resultado de un esfuerzo colectivo que promovió la autonomía de las personas mayores, transformando el espacio festivo en un reflejo directo de sus capacidades y destrezas.

REGISTRO FOTOGRAFICO

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









INTERVENCIÓN DESDE EL COMPONENTE DE NUTRICIÓN
PERIODO DE JUNIO 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 64 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 " Alimentos que Protegen la Memoria y el Estado de Ánimo."

OBJETIVO:

Sensibilizar a los usuarios sobre el impacto de la alimentación en la función cognitiva y la prevención del deterioro mental, identificando los nutrientes esenciales que favorecen la agilidad mental y el bienestar emocional en la vejez.

Hidratación Práctica y Rendimiento Cognitivo

El envejecimiento altera los osmorreceptores del hipotálamo, suprimiendo la sensación de sed. La deshidratación sutil reduce la velocidad de conducción nerviosa, provocando fatiga mental y fallas de memoria.

La ingesta programada de líquidos agua voluntaria, sopas y jugos es estrategia primaria para mantener la agilidad mental.

Nutrientes Críticos para la Memoria

- Antioxidantes (Frutas y verduras pigmentadas): Bloquean los radicales libres y frenan el desgaste neuronal.
- Omega-3 (Pescados y aceites): Grasas esenciales que facilitan la sinapsis y la comunicación entre neuronas.
- Complejo B (Leguminosas y proteínas): Coenzimas necesarias para que el cerebro transforme la glucosa en energía y optimice la concentración.

El Eje Intestino-Cerebro y la Regulación del Ánimo

Cerca del 90% de la serotonina (neurotransmisor del bienestar y el estado de ánimo) se sintetiza en el tracto gastrointestinal gracias a un microbiota sano. El estreñimiento crónico altera este equilibrio.

La fibra dietética presente en vegetales y frutas enteras ayudan a mantener la salud digestiva y tienen un impacto directo en la estabilidad emocional.

Estímulo Mecánico de la Masticación

El acto mecánico de triturar los alimentos incrementa el flujo sanguíneo cerebral y mejora la oxigenación de las áreas encargadas de la memoria.

Es importante una alimentación pausada, coordinando el uso de texturas adaptadas que estimulen la fuerza neuromuscular sin generar riesgos de disfagia.

METODOLOGÍA:

La actividad se desarrolló bajo un modelo de educación participativa en las sedes La Aurora (21 asistentes) y La Arboleda (24 asistentes), para un total de 45 participantes, estructurada en las siguientes fases:

- **Transferencia de Conocimiento:** Utilizando un lenguaje claro, secuencial y adaptado, se tradujeron los pilares de la neuro-nutrición detallados en el sustento técnico. Se relacionaron los nutrientes clave con los alimentos reales de la minuta, permitiendo que los usuarios asociaran la teoría con su alimentación diaria, apoyado en la proyección de material audiovisual.
- **Concientización:** Se realizó un taller de consciencia situacional guiando a los adultos mayores para identificar que el masticar de forma pausada y consciente estimula la oxigenación cerebral y favorece una deglución segura.
- **Evaluación y Cierre:** Se cerró la actividad mediante una ronda interactiva de preguntas y respuestas, donde los usuarios verbalizaron de manera autónoma los compromisos alimentarios adquiridos frente a su nutrición y salud cognitiva.

Videos Proyectados (Material de Apoyo Visual):

https://www.youtube.com/watch?v=hOnsaehIf3Q

https://www.youtube.com/watch?v=QZX3SOgnZMg

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

OBJETIVO:

Capacitar y unificar criterios con el personal asistencial en el manejo de barreras alimentarias asociadas al deterioro cognitivo y demencias, optimizando el consumo real de la ración en usuarios con alteración en los mecanismos de apetito-saciedad.

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 abordaje de las alteraciones cognitivas y conductuales (como la demencia tipo Alzheimer, desorientación o periodos de agitación en el comedor), las cuales impactan directamente la ingesta de alimentos de la persona mayor, elevando el riesgo de malnutrición por defecto o disfagia.

Por lo anterior, la jornada se fundamentó en la necesidad de articular las observaciones del personal de enfermería con el monitoreo del consumo de alimentos, unificando criterios de manejo en mesa para garantizar una alimentación segura, digna y completa.

METODOLOGÍA

La actividad se desarrolló bajo un enfoque de mitigación del riesgo nutricional derivado de alteraciones cognitivas y conductuales (demencias, desorientación o agitación) de las personas mayores en el comedor.

Análisis: Se evaluó la relación entre el comportamiento conductual en mesa y la disminución de la ingesta alimentaria, articulando las observaciones del personal de enfermería y cuidadoras con los cambios clínicos recientes para detectar de manera temprana el riesgo de malnutrición o disfagia.

Articulación: El personal asistencial y de cuidado unificó criterios de manejo en mesa y técnicas de monitoreo durante el consumo de alimentos, garantizando un ambiente tranquilo, una deglución segura y el aporte nutricional completo de la minuta.
Con el fin de operativizar la jornada, se remitió una circular informativa al personal de enfermería y cuidado con las siguientes pautas de alerta temprana en mesa.

Desde el área de Nutrición se les pidió su valioso apoyo este mes con un tema clave en el comedor: el **"Abordaje Nutricional del Deterioro Cognitivo y Alteraciones de Conducta"** 🧠✨.

Como ustedes acompañan el día a día, su rol es vital. Las personas mayores con desorientación, agitación o demencia tienen mayor riesgo de comer mal o atorarse, por lo que les pido estar muy atentas a estas alertas en mesa:

¿A qué prestar atención en mesa?

1. **Distracción o agitación:** Si el usuario se levanta, se muestra confuso, ansioso o se distrae con el ruido y no se concentra en el plato.

2. **Alteración al comer:** Si retiene el alimento en la boca mucho tiempo (efecto "bolsa"), juega con la comida o rechaza la proteína y los líquidos.

3**Comer muy rápido:** Si ingiere los alimentos de forma acelerada o impulsiva, aumentando el riesgo de ahogamiento o atoramiento.

¿Cómo podemos ayudar?

- **Ambiente tranquilo:** Ubiquemos al usuario agitado en una mesa con menos ruido para ayudarlo a concentrarse.

- **Reporte:** Si rechaza la comida o come menos por su estado cognitivo, avisar a Nutrición.

  Así, coordinadas con cocina, adaptaremos la textura de su dieta (como picados finos o dietas blandas) para garantizar una alimentación segura. ¡Modificar la textura a tiempo evita la desnutrición y los accidentes!

¡gracias por su apoyo diario!

4. **ACTIVIDAD:** "asesoría técnica en el servicio de alimentación en Estimulación Sensorial y Técnicas Operativas para Vencer la Inapetencia Institucional"

Se llevó a cabo una reunión de capacitación y acompañamiento directo con el personal del servicio de alimentación (2 manipuladores y 2 colaboradores).: Estimulación Sensorial y Técnicas Operativas para Vencer la Inapetencia Institucional.

OBJETIVO:

Brindar asistencia técnica al personal manipulador de alimentos sobre la aplicación de potenciadores naturales del sabor y técnicas de montaje que incrementen el atractivo sensorial de la minuta, contrarrestando la pérdida del gusto en la población geriátrica sin alterar el valor nutricional.

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 la adecuación y flexibilización de texturas frente al riesgo de disfagia derivado del deterioro cognitivo y alteraciones conductuales en el comedor. Durante la jornada, se proporcionan pautas prácticas para la elaboración oportuna de picados finos y dietas blandas mecánicas, ajustando la consistencia de las preparaciones para garantizar una alimentación segura, de fácil deglución y que prevenga accidentes en usuarios con desorientación o agitación.

ADECUACIÓN DE TEXTURAS: MANEJO DEL DETERIORO COGNITIVO EN COCINA

1. INTRODUCCIÓN

En personas mayores con deterioro cognitivo o demencias (como el Alzheimer), la agitación, la distracción o comer de forma acelerada elevan el riesgo de ahogamiento (disfagia) y rechazo alimentario. La cocina debe adecuar las texturas a tiempo para garantizar un consumo seguro y evitar la desnutrición.

2. CLASIFICACIÓN OPERATIVA DE TEXTURAS

- A. Dieta Blanda Mecánica (Picado Fino): Para usuarios con deterioro leve que se distraen o fatigan al masticar. Alimentos suaves y húmedos picados al tamaño de un grano de arroz (máximo 4 mm). No deben requerir esfuerzo.
- B. Dieta Semisólida / Puré (Mecánica Extrema): Para usuarios con demencia avanzada o riesgo alto de disfagia (tos al tragar). Textura homogénea tipo pudín, completamente lisa, sin grumos ni hebras.

3. TÉCNICAS SIN PÉRDIDA NUTRICIONAL

1. Densidad Calórica: No diluir las preparaciones con exceso de agua; el usuario debe recibir la porción completa de proteína de la minuta en un volumen controlado.
2. Retención de Fibra: Las sopas o jugos NO se deben colar para conservar la fibra microscópica que protege la salud digestiva.
3. Atractivo Sensorial: Mantener un excelente sabor, temperatura y colores separados. Un plato visualmente limpio y provocativo estimula el apetito.

- **RECOMENDACIONES**
- Utilizar utensilios y licuadoras estrictamente limpios y desinfectados para las adecuaciones.

- Verificar la textura y humedad de las dietas modificadas antes del emplatado.
- Adecuar la textura de inmediato ante el reporte de enfermería si un usuario come muy rápido o presenta tos en el comedor.

DIFICULTADES

- Las condiciones propias del envejecimiento avanzado, como el deterioro cognitivo severo (Demencia tipo Alzheimer), alteraciones osteoarticulares y déficits sensoriales, representaron un reto complejo para la toma exacta de medidas antropométricas y la obtención de información nutricional.
- El deterioro cognitivo y los cuadros demenciales dificultan la detección temprana de síntomas clínicos como la inapetencia o la ageusia, identificándose una desconexión entre la necesidad fisiológica de alimentación y la manifestación verbal del beneficiario en el comedor.
- Se observó dificultad operativa y barreras conductuales (como desorientación, deambulación o periodos de agitación) en los usuarios con compromiso cognitivo, lo cual interfiere con la optimización del servicio y dificulta establecer la observación directa de su ingesta real.
- Existe una marcada resistencia al control de porciones y las pautas de alimentación pausada por parte de la población con alteraciones de conducta; mientras algunos usuarios demandan impulsivamente un mayor aporte calórico debido a la ansiedad, aquellos con demencia avanzada muestran desinterés crónico o fatiga neuromuscular para incrementar su ingesta.
- El elevado volumen de beneficiarios en ambas sedes genera una alta demanda en el procesamiento de datos, representando un reto administrativo para mantener la actualización en tiempo real de los registros conductuales, nutricionales y planes de atención individuales.

LOGROS

- Se logró la clasificación nutricional de la población atendida en ambas sedes (La Aurora y La Arboleda), integrando el análisis de antecedentes patológicos neurológicos y clínicos para establecer intervenciones personalizadas.
- Se evidenció un alto interés y receptividad de los beneficiarios en las actividades de educación grupal, logrando que comprendieran mediante herramientas didácticas la relación entre la neuro-nutrición, la hidratación consciente y la estabilidad del estado de ánimo.
- Se consolidó y unificó el sistema de recomendaciones técnicas dirigido a cuidadoras, auxiliares de enfermería y personal de cocina, estableciendo un lenguaje común y un protocolo de alerta temprana sobre el abordaje de alteraciones conductuales en mesa y el riesgo de disfagia.
- Mediante la observación directa en el comedor en articulación con el personal asistencial, se trata de identificar conductas alimentarias inadecuadas (como la ingesta acelerada o el efecto bolsa.
- El respaldo administrativo constituye un factor clave para la integración efectiva del componente de nutrición en el plan de cuidado general de la institución.

PERSONAS MAYORES VALORADOS EN EL MES DE JUNIO			
	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 CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	OBESIDAD G 2
5	MARÍA OFELIA MURIEL TORRES	1054874730	DNT SEVERA
6	MARIA ORFIDIA GONZALEZ PEREZ	24310935	SOBREPESO
7	MARIELA TRIBIÑO JIMENEZ	24.852.070	PESO INSUFICIENTE
8	ROSALBA ZAPATA GAVIRIA	24.285.079	EUTROFICO

9	ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712	EUTROFICO
10	ANCIZAR DE JESÚS TABARES TORRES	10218597	PESO INSUFICIENTE
11	BALNERY CAICEDO YALES	16073085	DNT MODERADA
12	BERNABE MARIN HENAO	10066740	EUTROFICO
13	BERNARDO ANTONIO MURILLO ARENAS	10.212.161	PESO INSUFICIENTE
14	DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	PESO INSUFICIENTE
15	GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	PESO INSUFICIENTE
16	GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	EUTROFICO
17	GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	PESO INSUFICIENTE
18	HECTOR HERNANDEZ	2315883	DNT LEVE
19	HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	PESO INSUFICIENTE
20	HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	PESO INSUFICIENTE
21	JESÚS MARÍA RÍOS GONZALES	4.323.567	EUTROFICO
22	JORGE ENRIQUE VILLA VILLA	10212678	PESO INSUFICIENTE
23	JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	PESO INSUFICIENTE
24	JOSE ARTURO PATIÑO OROZCO	10.220.049	PESO INSUFICIENTE
25	JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	PESO INSUFICIENTE
26	JORGE EDGAR ECHEVERRI LOPEZ	10.243.282	PESO INSUFICIENTE
27	JOSE JAVIER BETANCURT OSPINA	15.895.273	EUTROFICO
28	JOSE MARIO LOPEZ LOPEZ	4315902	DNT LEVE
29	JOSE MUÑOZ	4452021	EUTROFICO
30	JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	EUTROFICO
31	JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	EUTROFICO
32	LUIS GERARDO LOPEZ MEJIA	10158808	PESO INSUFICIENTE
33	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	EUTROFICO
34	MARCO AURELIO RAMIREZ RAMIREZ	14140010	PESO INSUFICIENTE

35	NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	EUTROFICO
36	NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	PESO INSUFICIENTE
37	REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	PESO INSUFICIENTE
38	RUBEN BRAVO HENAO	4558003	PESO INSUFICIENTE
39	ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	OBESIDAD G 2
40	BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	SOBREPESO
41	CARMEN ESLAVA	39.650.866	EUTROFICO
42	CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	PESO INSUFICIENTE
43	FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	EUTROFICO
44	LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	EUTROFICO
45	LUZ MARIA DIAZ OROZCO	30290659	OBESIDAD G 1
46	MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	OBESIDAD G 1
47	MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24,288,017	PESO INSUFICIENTE
48	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	DNT LEVE
49	MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	PESO INSUFICIENTE
50	ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	EUTROFICO
51	GILDARDO HENAO	15.899.846	EUTROFICO
52	GUILLERMO RAMIREZ JIMENEZ	10,215,505	EUTROFICO
53	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	EUTROFICO
54	JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4326113	EUTROFICO
55	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	EUTROFICO
56	JOSE HERNAN TORO TORO	10.210.746	PESO INSUFICIENTE
57	JOSE MARIA GARCIA	8.288.483	PESO INSUFICIENTE
58	JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	DNT LEVE
59	JULIO CESAR SALINAS	10269291	DNT LEVE
60	LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10225216	EUTROFICO

61	LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	SOBREPESO
62	NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559	DNT MODERADA
63	RAMON EMILIO CUESTA	10245467	PESO INSUFICIENTE
64	ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	EUTROFICO

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	GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	EUTROFICO
13	JAIME CARDENAS	4325117	EUTROFICO
14	JAVIER DE JESUS TORO GONZALES	10239836	EUTROFICO
15	JESUS ANTONIO GARCIA CASTAÑO	10225535	EUTROFICO
16	JESÚS MARÍA RÍOS GONZALES	4.323.567	EUTROFICO
17	JOSE EDUCARDO MORALES LOAIZA	4.315.456	EUTROFICO
18	JOSE FERNANDO HENAO MORALES	10.219.360	EUTROFICO
19	JOSÉ HERNÁN CORREA CARDONA	4.412.312	EUTROFICO

20	JOSE JAVIER BETANCURT OSPINA	15.895.273	EUTROFICO
21	JOSE MUÑOZ	4452021	EUTROFICO
22	JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	EUTROFICO
23	JOSE OMAR PATIÑO	4,321,281	EUTROFICO
24	JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	EUTROFICO
25	JULIO CESAR TORRES ARANGO	10.210.035	EUTROFICO
26	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	EUTROFICO
27	MARIO CARDONA CHACON	10234530	EUTROFICO
28	NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	EUTROFICO
29	PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	EUTROFICO
30	ANA LIGIA GARCÍA SALGADO	24.279.054	EUTROFICO
31	CARMEN ESLAVA	39.650.866	EUTROFICO
32	FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24927386	EUTROFICO
33	FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	EUTROFICO
34	JANETH HANSARA GOMEZ VASQUEZ	30.270.839	EUTROFICO
35	ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	EUTROFICO
36	LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	EUTROFICO
37	LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	EUTROFICO
38	MARIA ANTONIA CANO CASTAÑO	41725009	EUTROFICO
39	MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30403663	EUTROFICO
40	MARIA ISABEL CORDOBA GONZALEZ	29280846	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
54	ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	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	GUSTAVO AGUDELO OCAMPO	10223818	PESO INSUFICIENTE
15	GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	PESO INSUFICIENTE

16	HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	PESO INSUFICIENTE
17	HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	PESO INSUFICIENTE
18	HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	PESO INSUFICIENTE
19	ILLIAM SANCHEZ RIOS	4317209	PESO INSUFICIENTE
20	JAIRO MISAS AGUIRRE	4325026	PESO INSUFICIENTE
21	JOAQUIN EMILIO RODRIGUEZ	713600	PESO INSUFICIENTE
22	JORGE ENRIQUE VILLA VILLA	10212678	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 URIEL ALZATE ZULUAGA	10260835	PESO INSUFICIENTE
30	JUAN DE DIOS VALENCIA HENAO	1.214.135	PESO INSUFICIENTE
31	LUIS GERARDO LOPEZ MEJIA	10158808	PESO INSUFICIENTE
32	MARCO AURELIO RAMIREZ RAMIREZ	14140010	PESO INSUFICIENTE
33	NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	PESO INSUFICIENTE
34	NORBERTO GONZALES ARIAS	4.593.287	PESO INSUFICIENTE
35	OSCAR GRANADA RÍOS	19.134.535	PESO INSUFICIENTE
36	OTONIEL SERNA MARULANDA	4.576.001	PESO INSUFICIENTE
37	REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	PESO INSUFICIENTE
38	RUBEN BRAVO HENAO	4558003	PESO INSUFICIENTE
39	VILLABRADO ARANGO OSPINA	10232417	PESO INSUFICIENTE
40	CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	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	MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	PESO INSUFICIENTE
45	MERCEDES GONZALES CLAVIJO	24.305.803	PESO INSUFICIENTE
46	BERNARDO TOBÓN GALVIS	10.213.194	PESO INSUFICIENTE
47	DIEGO ARISTIZABAL GONZALES	10.252.668	PESO INSUFICIENTE
48	FRANCISCO JAVIER ARANGO ARISTIZABAL	10.223.401	PESO INSUFICIENTE
49	JORGE ALBERTO GIRALDO CASTRO	10220968	PESO INSUFICIENTE
50	JOSÉ CAMILO FRANCO	4316621	PESO INSUFICIENTE
51	JOSE HERNAN TORO TORO	10.210.746	PESO INSUFICIENTE
52	JOSE MARIA GARCIA	8.288.483	PESO INSUFICIENTE
53	JOSÉ HIGINIO DE JESUS RIOS FRANCO	4.468.790	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

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	JOSE MARIO LOPEZ LOPEZ	4315902	DNT LEVE
6	JUAN BAUTISTA	1.053.878.374	DNT LEVE
7	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	DNT LEVE
8	MARIA LEONOR BEJARANO	24314565	DNT LEVE
9	JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	DNT LEVE
10	JULIO CESAR SALINAS	10269291	DNT LEVE
11	LUIS ANGEL SALAZAR CARDONA	4470451	DNT LEVE
12	LUIS EDUARDO RUBIANO	4302937	DNT LEVE

ADULTOS MAYORES CON DESNUTRICIÓN MODERADA			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	BALNERY CAICEDO YALES	16073085	DNT MODERADA
2	JAVIER RAMIREZ ARANGO	4319801	DNT MODERADA
3	JOAQUIN EMILIO FLOREZ GALEANO	4.470.252	DNT MODERADA
4	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	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	BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	SOBREPESO
4	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	ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	OBESIDAD G 2
3	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	GERARDO ANTONIO RAMIREZ RAMIREZ	10059923	x
16	GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	x
17	GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	x
18	HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	x
19	HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	X
20	JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	x
21	JOSE EDUCARDO MORALES LOAIZA	4.315.456	x
22	JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	x
23	JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	x
24	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	x
25	OTONIEL SERNA MARULANDA	4.576.001	x

26	ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	x
27	BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	x
28	FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24927386	x
29	FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	x
30	ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	x
31	LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	x
32	MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	x
33	MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24,288,017	x
34	MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30403663	x
35	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	x
36	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	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























V° INFORME DE ACTIVIDADES DEL COMPONENTE DE PSICOLOGÍA

Mes – Junio 2026

Durante el mes de junio 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 perteneciente al programa Centro Vida.

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

1. **Continuidad del Inventario de Funcionamiento Cognitivo (IFC-PM):** Se realizó seguimiento a casos previamente evaluados, con énfasis en personas en rango Regular y

Revisar/Evaluar, y se aplicó el instrumento a nuevos ingresos, consolidando la línea base diagnóstica del centro Vida.

2. **Taller Focal – "Manejo Emocional y Herramientas Prácticas":** Se implementó por primera vez un módulo específico de regulación emocional, autocompasión y gestión de conflictos, con 4 sesiones semanales que abordaron el reconocimiento emocional, la aceptación sin juicio, la comunicación asertiva y el desarrollo de estrategias prácticas para el día a día.
3. **Implementación del Manual de Convivencia:** Se socializó y adoptó formalmente el Manual de Convivencia del Centro Vida La Aurora como herramienta preventiva y de gestión de conflictos, con actividades de lectura grupal, juego de roles y firma simbólica de compromiso.
4. **Actividades transversales:** Se mantuvieron las sesiones diarias de activación física y mental (con incorporación de ejercicios de expresión facial), ejercicios de respiración y relajación (aumentados a diario por solicitud de participantes), charlas motivacionales (2 por semana con énfasis en manejo emocional) y acompañamiento continuo en convivencia.

Paralelamente, se realizó seguimiento a casos críticos, se aplicaron evaluaciones pendientes y se brindó acompañamiento a los nuevos ingresos en su proceso de adaptación.

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. Continuar con la evaluación cognitiva mediante el IFC-AM, con énfasis en seguimiento de casos en rango Regular y Revisar/Evaluar, y aplicación a nuevos ingresos.
2. Implementar el taller focal "Manejo Emocional y Herramientas Prácticas" para fortalecer habilidades de regulación emocional, autocompasión y gestión de conflictos.
3. Socializar, adoptar y poner en práctica el Manual de Convivencia del Centro Vida La Aurora como herramienta preventiva.
4. Mantener las actividades transversales de activación física, relajación, charlas motivacionales y acompañamiento en convivencia.
5. Realizar seguimiento a casos críticos y nuevos ingresos.

APLICACIÓN DEL INVENTARIO DE FUNCIONAMIENTO COGNITIVO (IFC-PM) – CONTINUIDAD

Objetivo

Dar continuidad a la evaluación de reserva cognitiva y plasticidad cerebral en personas mayores, con énfasis en el seguimiento de casos previamente identificados con funcionamiento regular o en rango de revisión, y aplicación a nuevos ingresos para completar la línea base diagnóstica.

Metodología de Aplicación

Durante el mes de junio de 2026, se continuó con la aplicación del Inventario de Funcionamiento Cognitivo para Personas Mayores (IFC-PM), diseñado con fundamento en el modelo de reserva cognitiva de Yaakov Stern. Se realizó seguimiento a personas clasificadas en rangos Regular y Revisar/Evaluar, y se aplicó el instrumento a nuevos ingresos (Joaquín Emilio Florez Galeano, Jose Ducardo Morales Loaiza, Jose Mario Lopez Lopez, Otoniel Serna Marulanda, Diego Aristizabal Gonzales). 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).

Resultados

Durante el mes de junio, se completaron **7 evaluaciones** del IFC-PM, correspondientes a:

Tipo	**Personas**	**Acción realizada**
Nuevos ingresos	Joaquín Emilio Florez Galeano, Jose Ducardo Morales Loaiza, Jose Mario Lopez Lopez, Otoniel Serna Marulanda, Diego Aristizabal Gonzales.	IFC-PM aplicado (5 personas)
Pendientes IFC-AM	Janeth Hansara Gomez Vasquez, Maria Antonia Cano Castaño, Maria Elvia Quintero Arias, Francisco Javier Arango Aristizabal, Zeir Agudelo Castrillon.	IFC-AM aplicado (5 personas)
Revaluación	Casos en rango Regular con seguimiento	2 personas

Caracterización de la población evaluada (consolidado marzo – junio 2026)

Indicador	**Dato**
Total de personas evaluadas (marzo-junio)	141

Indicador	Dato
Rango de edad	56 – 108 años
Edad promedio	77.5 años
Distribución por sede	La Aurora: 73 / La Arboleda: 68
Distribución por género	Masculino: 75 / Femenino: 64 / Otro: 2

Resultados del inventario cognitivo (IFC-AM) – consolidado a junio

Rango	Puntaje	N° personas	Porcentaje
Funcionamiento Óptimo	96 – 128	27	13.7%
Buen Funcionamiento	64 – 95	59	41.9%
Funcionamiento Regular	32 – 63	38	26%
Revisar / Evaluar	0 – 31	17	13.7%
TOTAL		**141**	**95.3%**

ACTIVIDADES GRUPALES REALIZADAS EN JUNIO

- Taller focal "Manejo Emocional y Herramientas Prácticas" (4 sesiones)
- Implementación del Manual de Convivencia (socialización, taller de roles, acuerdo de corresponsabilidad)
- Sesiones de activación física y mental (diarias, con incorporación de ejercicios de expresión facial)
- Ejercicios de respiración y relajación (diarios por solicitud de participantes)
- Charlas motivacionales (2 veces por semana)

DESARROLLO DETALLADO DE CADA SESIÓN

TALLER FOCAL – "MANEJO EMOCIONAL Y HERRAMIENTAS PRÁCTICAS" (SESIONES 1 A 4)

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

SESIÓN 1 – "Reconociendo lo que siento" (Semana 1)

- **Activación (10 min):** Rueda de emociones: cada persona eligió una emoción del día y la nombró. Se registraron en un papelógrafo las emociones más frecuentes (alegría, tranquilidad, tristeza, nostalgia).
- **Ejercicio principal (25 min):** Uso de tarjetas de emociones (identificar, nombrar y ubicar en el cuerpo). Los participantes señalaron dónde sentían cada emoción: "la tristeza la siento en el pecho", "la rabia en la cabeza". Se trabajó en la conexión cuerpo-emoción.
- **Herramienta práctica (15 min):** "El termómetro emocional": escala del 1 al 10 para medir intensidad. Cada participante practicó asignar un número a su emoción del día. Doña Omaira compartió: "Hoy estoy en 8 de alegría".
- **Cierre (10 min):** Reflexión: "Todas las emociones son válidas, ninguna es mala". Se entregó una tarjeta con la frase para llevar.

Nota: Esta actividad tuvo alta participación y aceptación, varios participantes manifestaron que nunca habían hablado de sus emociones de esta manera.

SESIÓN 2 – "Aceptar sin juzgar" (Semana 2)

- **Activación (10 min):** Respiración consciente más ejercicio de autocompasión ("respira para ti mismo"). Se guió una respiración profunda con la frase: "Inhalo paz, exhalo calma".
- **Ejercicio principal (25 min):** "Cartas a mí mismo": cada participante escribió una frase amable para cuando está triste o enojado. Aquellos con dificultades de escritura dictaron al facilitador. Frases destacadas: "Tranquilo, esto pasará", "Eres fuerte", "Mereces ser feliz".
- **Herramienta práctica (15 min):** Frases de aceptación: "Puedo sentir esto y estar bien", "Esto también pasará". Se practicó en voz alta y en parejas.
- **Cierre (10 min):** Compartir voluntario y compromiso de repetir frases en casa.

SESIÓN 3 – "Comunicación y convivencia" (Semana 3)

- **Activación (10 min):** Ejercicio de escucha activa: "¿Cómo te sientes hoy?" en parejas. Se practicó mirar a los ojos y no interrumpir.
- **Ejercicio principal (20 min):** Presentación del Manual de Convivencia del Centro Vida (derechos, deberes, normas, canales de diálogo). Se entregó copia ilustrada a cada participante. Se enfatizó: "El manual es de todos y para todos".
- **Herramienta práctica (20 min):** Juego de roles: situaciones cotidianas de conflicto (ej. "alguien toma mi lugar en la mesa") y resolución dialogada. Se modelaron respuestas asertivas y se practicó en parejas.
- **Cierre (10 min):** Compromiso grupal de respetar el manual. Se recordó que los llamados de atención son formativos, no punitivos.

SESIÓN 4 – "Estrategias para el día a día" (Semana 4)

- **Activación (10 min):** Relajación muscular progresiva breve (tensar y soltar manos, hombros, cara).

- **Ejercicio principal (25 min):** Tarjetero de estrategias: cada participante elaboró tarjetas con herramientas útiles (respiración, pausa, hablar con alguien, salir a caminar). Se utilizaron tarjetas de colores y se decoraron.
- **Aplicación práctica (15 min):** "Mi plan de manejo emocional": cada persona eligió 3 estrategias personales y las escribió en una hoja que se llevó a casa.
- **Cierre (10 min):** Compartir tarjetero y compromiso de uso en situaciones difíciles. Doña Esther compartió: "Voy a usar la respiración cuando me enoje".

IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL DE CONVIVENCIA

Objetivo: Socializar, adoptar y poner en práctica el Manual de Convivencia del Centro Vida La Aurora como herramienta para la prevención de conflictos, el respeto mutuo y la corresponsabilidad.

Actividades realizadas:

Actividad	**Fecha**	**Descripción**
Socialización del manual	Semana 1	Lectura grupal y entrega de copia a algunos participantes. Se explicaron los 5 capítulos: Derechos, Deberes, Normas de convivencia, Canales de diálogo, Llamados de atención.
Taller de convivencia	Semana 3 (dentro del taller emocional)	Juego de roles sobre aplicación del manual. Se representaron situaciones cotidianas y se practicó la resolución dialogada.

Actividad	Fecha	Descripción
Acuerdo de corresponsabilidad	Semana 4	Firma simbólica de compromiso grupal en un papelógrafo grande. Cada participante que lo deseó firmó con su nombre o una huella de dedo.
Buzón de sugerencias	Todo el mes	Se Promociono y mostro el libro de sugerencias en cada sede. Se invitó a los participantes a dejar sus sugerencias, quejas o propuestas de mejora.

Resultados: Se logró la socialización del manual con la mayoría de los participantes. Se recibieron algunas sugerencias relacionadas con horarios de comidas y actividades. El acuerdo de corresponsabilidad fue firmado por 112 personas al momento (78% de la población).

ACTIVIDADES TRANSVERSALES (CONTINUAS DURANTE JUNIO)

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

- **Contenido:** Movilidad articular, coordinación, juegos de atención, respiración, y como **novedad de junio**, ejercicios de expresión facial (asociar emoción a gesto: "ponga cara de alegría", "ponga cara de calma").
- **Participación promedio: 135 de 148 personas** (91% de asistencia)

2. Ejercicios de respiración y relajación (diarios en junio)

- **Contenido:** Respiración diafragmática, relajación muscular progresiva, visualización guiada breve.
- **Horario:** 10:30 a.m. (post-refrigerio).

- **Novedad junio:** Se aumentó a **diario** por solicitud de participantes.
- **Participación promedio: 142 personas** (96% de asistencia)

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

Semana	**Tema**	**Énfasis en manejo emocional**
Semana 1	"La paciencia: una herramienta para la calma"	Sí
Semana 2	"Perdonar(me): alivio emocional"	Sí
Semana 3	"La importancia de pedir ayuda"	Sí
Semana 4	"Celebrar lo que sí logro"	Sí

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

4. Acompañamiento continúo en convivencia (diario)

- **Observación participante:** Personal del centro vida circulaba entre los grupos durante almuerzo, descansos y actividades libres, observando interacciones.
- **Mediación de conflictos:** Se registraron 9 incidentes menores durante el mes, todos resueltos mediante mediación.
- **Llamados de atención formativos:** Se realizaron 9 llamados de atención (verbales y escritos) bajo enfoque de derechos, sin gritos ni sanciones humillantes.

- **Seguimiento quincenal:** Se realizó seguimiento a casos de llamado de atención (Carlos Quiceno, Fernando López, Fernando Cadavid, Jose Edgard Alvarez, Noel Loaiza, Mario Cardona, Jose Uriel Alzate, Javier Ramirez, Otoniel Serna).

ENTREVISTAS INICIALES Y EVALUACIONES PENDIENTES

Objetivo: Completar la caracterización psicosocial de todas las personas mayores vinculadas al Centro Vida La Aurora, mediante la aplicación del **Formato de Entrevista Inicial Psicológica** a nuevos ingresos y personas pendientes.

Resultados:

Tipo	**Personas**	**Acción realizada**
Nuevos ingresos	Joaquín Emilio Florez Galeano, Jose Ducardo Morales Loaiza, Jose Mario Lopez Lopez, Otoniel Serna Marulanda, Diego Aristizabal Gonzales	Entrevista inicial aplicada (5 personas)

SEGUIMIENTO A CASOS CRÍTICOS (CONDUCTAS AGRESIVAS Y CONVIVENCIA)

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 junio:

Nombre	Acción realizada en junio	Resultado
Gustavo Marin Mazo	Seguimiento psiquiátrico externo. Se le cambió de cuarto y se le hizo botar basura acumulada.	Episodios de alteración de la tranquilidad (confrontaciones, groserías). En seguimiento.
Leonisa Marulanda Mazo	Llamado de atención verbal por episodios de agresividad. Participó en Chiva Tour.	Irritabilidad persistente. En seguimiento.
Ana María Sandoval	Acompañamiento individual. Participó en Chiva Tour para mejorar ánimo.	Periodos de aislamiento y roces con compañeras. En seguimiento.
Carlos Quiceno	Llamado de atención por conflicto con Bernardo. Requirió inmovilización temporal sin causarle daño.	Situación aclarada. Estable.
Fernando López	Llamado de atención por intento de agresión con bastón. Se le retiró el bastón.	Situación controlada. Compromiso de no repetir.
Mario Cardona	Cambio de cuarto para evitar maltrato a compañero.	Poca participación por enfermedad. En seguimiento.

Resumen estadístico de participación – Junio 2026

Actividad	**Frecuencia**	**Participación promedio**
Taller focal "Manejo Emocional"	4 sesiones	130 participantes (88%)
Implementación del Manual de Convivencia	3 actividades	115 participantes (78%)
Activación física y mental (con expresión facial)	Diaria (20 días)	135 participantes (91%)
Respiración y relajación	Diaria (20 días)	142 participantes (96%)
Charlas motivacionales	2 veces/semana (8 charlas)	136 participantes (92%)
Aplicación IFC-AM	Durante el mes	7 personas

Observaciones finales del mes de junio

- **Puntos altos:** El taller "Manejo Emocional" tuvo una acogida excepcional, con alta participación y comentarios positivos como "nunca había hablado de mis emociones así". La implementación del Manual de Convivencia fue exitosa, con la firma simbólica del acuerdo

de corresponsabilidad por el 78% de los participantes. La inclusión de ejercicios de expresión facial en la activación física fue bien recibida.

- **Desafíos:** Se presentaron 9 incidentes conductuales que requirieron llamados de atención (6% de la población). Los casos de Gustavo Marin y Leonisa Marulanda continúan requiriendo seguimiento intensivo.
- **Novedades:** Se aumentó la frecuencia de los ejercicios de respiración y relajación a diario, por solicitud de los participantes. Se instaló un buzón de sugerencias en cada sede.
- **Nuevos ingresos:** Los 5 nuevos ingresos (Joaquín Florez, Jose Ducardo, Jose Mario, Otoniel Serna, Diego Aristizabal) se encuentran en proceso de adaptación favorable, con acompañamiento y explicación del manual de convivencia.

REGISTRO FOTOGRÁFICO




08:59
01 de jul 2026
Mié
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
9:41 a.m.
15:35
30 de jun 2026
Mar
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
3:35 p.m.
08:58
01 de jul 2026
Mié
Calle 50A-35 170004 Manizales
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
9:41 a.m.
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
08:59
01 de jul 2026
Mié
Calle 50A-35 170004 Manizales
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
9:41 a.m.
14:34
17 de jun 2026
Mié
Calle 50A-35 170004 Manizales
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
2:37 p.m.


HOGAR DE PASO
MI JESÚS
11:04
26 de jun 2026
Vie
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo
Social

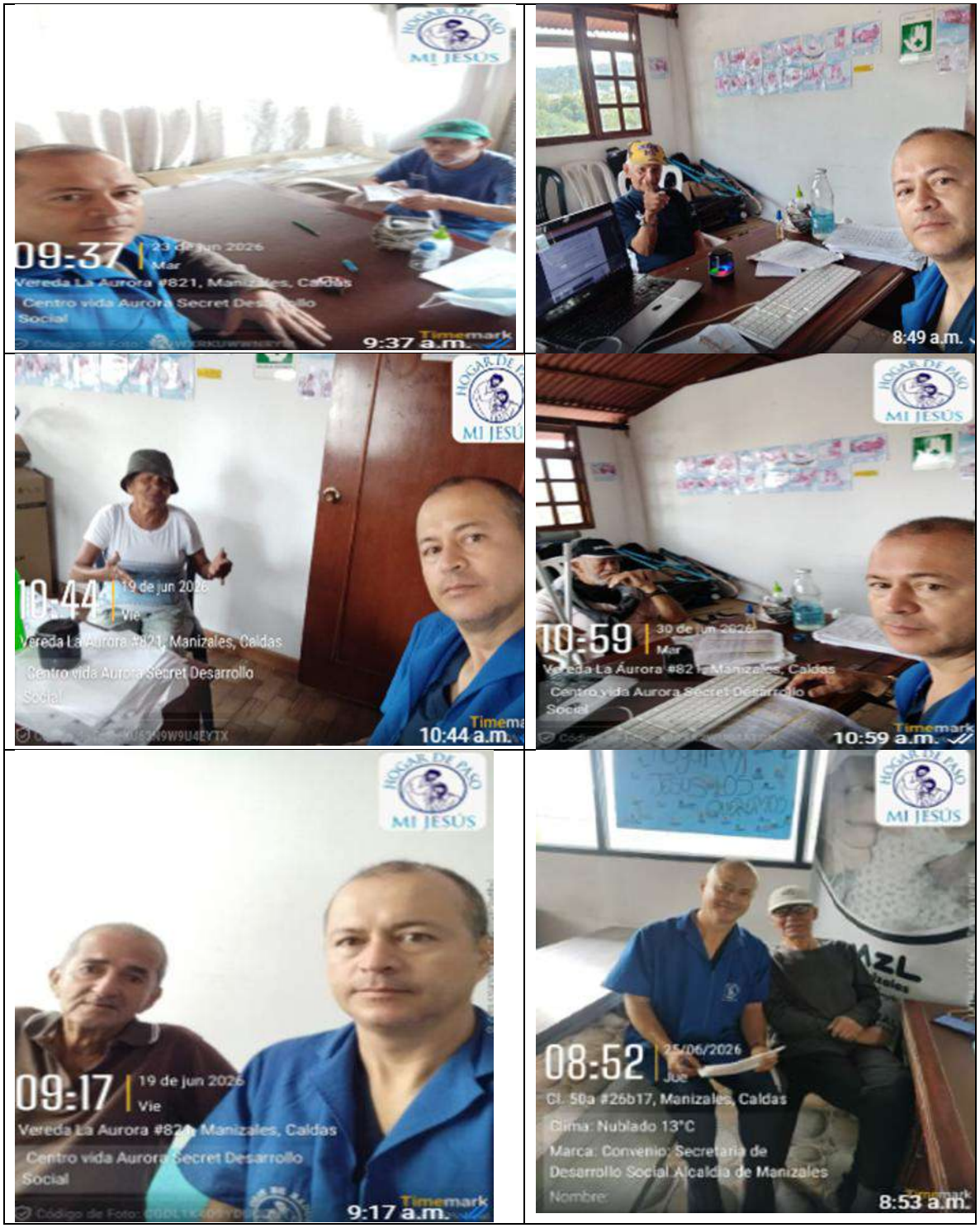

HOGAR DE PASO
MI JESÚS
14:20
Timemark
2:20 p.m.


HOGAR DE PASO
MI JESÚS
11:38
18 de jun 2026
Jue
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo
Social
Timemark
Foto 100% Real


HOGAR DE PASO
MI JESÚS
11:05
18 de jun 2026
Jue
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo
Social
Timem
Foto 100%


HOGAR DE PASO
MI JESÚS
11:35
18 de jun 2026
Jue
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo
Social
Timemark
Foto 100% Real


HOGAR DE PASO
MI JESÚS
14:20
25 de jun 2026
Jue
Centro vida Aurora Secret Desarrollo
Social
2:20 p.m.


09:37
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
9:37 a.m.
8:49 a.m.
10:44
19 de jun 2026
Vie
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
10:44 a.m.
10:59
30 de jun 2026
Mar
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
10:59 a.m.
09:17
19 de jun 2026
Vie
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
9:17 a.m.
08:52
25/06/2026
Jue
Cl. 50a #26b17, Manizales, Caldas
Clima: Nublado 13°C
Marca: Convenio: Secretaria de Desarrollo Social Alcaldia de Manizales
Nombre:
8:53 a.m.



INTERVENCION COMPONENTE DE FISIOTERAPIA

PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO 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 84 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 inicia con el proceso de evaluación de las personas mayores, se realizó evaluación de 15 personas 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 48 personas mayores orientada orientada al mejoramiento de la capacidad aeróbica y el fortalecimiento de la resistencia física general. Las sesiones se enfocan en ejercicios continuos y dinámicos realizados de manera progresiva y segura, ajustados al nivel funcional y capacidad de tolerancia al esfuerzo de cada usuario, favoreciendo la participación activa y el mantenimiento del movimiento durante periodos prolongados. Se desarrollan actividades como marcha continua en diferentes direcciones, caminatas guiadas con variación de ritmo, elevación alterna de rodillas, desplazamientos laterales, movimientos coordinados de miembros superiores e inferiores, secuencias rítmicas de bajo impacto y ejercicios de desplazamiento funcional que promueven el trabajo cardiorrespiratorio. De igual manera, se incorporan circuitos motores con cambios de velocidad, patrones de marcha variados y actividades que integran movimientos repetitivos y coordinados, buscando estimular la resistencia, la eficiencia cardiovascular y la tolerancia progresiva al ejercicio. Estas prácticas buscan mejorar la capacidad aeróbica, la resistencia física, la coordinación motora y la funcionalidad general, contribuyendo al mantenimiento de la autonomía, el desempeño seguro en las actividades de la vida diaria y una mejor calidad de vida de la persona mayor.

• Sugerencias y Recomendaciones:

Fortalecer los procesos educativos frente a funcionalidad e independencia de las personas mayores residentes en la fundación por medio de estrategias que permitan identificar la importancia de los hábitos de ejercicio físico y terapéutico.

• Dificultades:

Existen personas mayores cuyo habito del tabaquismo es complejo de controlar, sin embargo, se continúa educando y haciendo énfasis sobre dicha problemática.

Existen personas cuyos hábitos sedentarios limitan su participación en actividades terapéuticas.

• Logros:

Se fortaleció el trabajo multi e interdisciplinario con componentes sociales y de educación física.

Se 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:

Se están realizando procesos orientados a prevención de caídas por medio de trabajo de equilibrio y fortalecimiento muscular.

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.

• Lecciones Aprendidas:

Es necesario escuchar a als personas mayores y la sintomatología que refieren, generalmente buscan en los profesionales en afecto y la importancia como personas que hace algún tiempo no sienten.

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 avanzó en procesos de prevención de caídas y reeducación de la marcha

Se educó persona con dificultad visual en el manejo del espacio y su independencia funcional.

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.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA









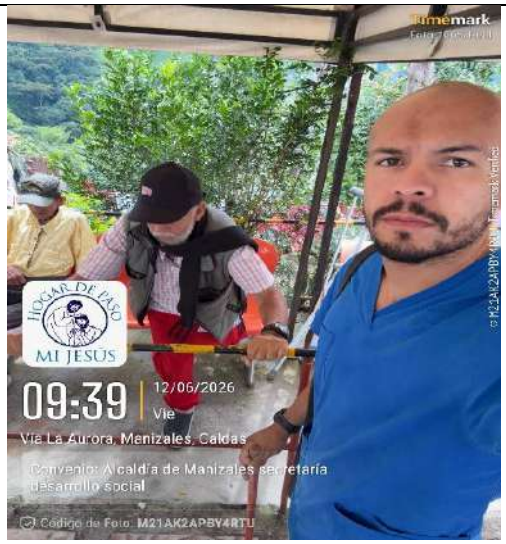

Timemark
10:11
04/06/2026
Jue
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social


Timemark
11:10
10/06/2026
Mié
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social


Timemark
10:22
11/06/2026
Jue
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social


Timemark
11:13
Jue
26B-51 Calle 50A, Manizales 170004, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social


Timemark
10:38
18/06/2026
Jue
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social
Código de Foto: D6DLW3PBUNK6NH


Timemark
09:39
12/06/2026
Vie
Vía La Aurora, Manizales, Caldas
Convenio: Alcaldía de Manizales secretaría desarrollo social



V INFORME POR ACTIVIDADES COMPONENTE DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIAR DEL PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2026

1. Acompañamiento individual

Durante el periodo correspondiente se llevaron a cabo espacios de atención individual con las personas mayores, enfocados en ofrecer acompañamiento psicosocial mediante procesos

de escucha activa, orientación personalizada y seguimiento a las diferentes situaciones que pueden afectar su bienestar emocional, familiar y social.

En el desarrollo de estos encuentros se promovió la identificación de fortalezas personales y estrategias de afrontamiento que les permitieran responder de manera más adaptativa a las situaciones de la vida diaria. De igual manera, se incentivó el fortalecimiento de la autoestima, la expresión adecuada de emociones y el desarrollo de habilidades para una comunicación asertiva que favorezca las relaciones con los demás.

Como parte del proceso, también se abordaron aspectos relacionados con la resolución pacífica de conflictos, el respeto por las diferencias y la construcción de vínculos basados en la empatía y el buen trato. Estas acciones aportaron al fortalecimiento del bienestar integral de las personas mayores y al mantenimiento de un ambiente institucional caracterizado por la convivencia armónica, la participación y el apoyo mutuo

Participación: 70

2. Reconstrucción y fortalecimiento de las relaciones familiares

Durante el periodo reportado se implementaron acciones orientadas a consolidar los vínculos entre las personas mayores y sus familias o redes de apoyo, reconociendo la importancia que estas relaciones tienen en su bienestar emocional y calidad de vida. Para ello, se promovieron diferentes espacios de interacción mediante llamadas telefónicas, encuentros virtuales y visitas presenciales, de acuerdo con las posibilidades y necesidades de cada caso.

Estas actividades favorecieron la continuidad del contacto con los seres significativos, fortaleciendo los lazos afectivos, el sentido de pertenencia y la percepción de acompañamiento familiar. Asimismo, contribuyeron a generar mayor cercanía entre las personas mayores y su red de apoyo, reforzando factores protectores asociados al bienestar psicosocial.

Participación: 86

De manera paralela, se realizaron intervenciones dirigidas a familias y personas de apoyo cuando se identificaron dificultades en la comunicación o situaciones que podían afectar la relación con la persona mayor o con la Fundación. En estos espacios se brindó orientación para fortalecer el diálogo respetuoso, aclarar inquietudes y facilitar acuerdos encaminados al bienestar de las personas mayores. Igualmente, se promovieron estrategias para mejorar la comunicación, el manejo adecuado de las diferencias y la búsqueda conjunta de soluciones que favorecieran una relación familiar más funcional y un trabajo articulado entre la familia y la institución.

3. Talleres grupales

Actividades cognitivas (Transversales – Semanales)

Durante el periodo reportado se desarrollaron de manera permanente actividades de estimulación cognitiva orientadas al fortalecimiento de la memoria, la atención, el lenguaje, la concentración y el pensamiento lógico de las personas mayores. Estas acciones se implementaron de forma transversal durante todo el mes, complementando las temáticas abordadas en los talleres semanales y promoviendo el mantenimiento de las funciones cognitivas.

Entre las actividades realizadas se incluyeron clases básicas de inglés mediante la aplicación Duolingo, preguntas de cultura general para favorecer la evocación de conocimientos previos, el juego del ahorcado como estrategia para estimular la memoria, la atención y la fluidez verbal, proyección de películas acompañadas de espacios de análisis y reflexión, ejercicios de lectura y escritura adaptados a las capacidades de cada participante, juegos de asociación de palabras e imágenes, sopas de letras, ejercicios de búsqueda visual y actividades de orientación temporal y espacial relacionadas con la fecha, el lugar y acontecimientos relevantes.

Estas estrategias favorecieron la estimulación cognitiva continua, incentivaron la participación activa y contribuyeron al fortalecimiento de hábitos orientados al envejecimiento activo y al mantenimiento de las capacidades mentales.

Activación física (transversales semanales)

Durante el periodo informado se realizaron jornadas de activación física dirigidas a las personas mayores, mediante ejercicios de movilidad articular, estiramientos, coordinación, equilibrio y fortalecimiento muscular, adaptados a sus capacidades funcionales. En varias oportunidades, estas actividades se desarrollaron en articulación con el área de Educación Física, favoreciendo un trabajo interdisciplinario orientado a la promoción de hábitos de vida saludables y al mantenimiento de la condición física.

De igual manera, de forma conjunta entre el área de Desarrollo familiar y social y el área de Educación Física, se llevaron a cabo caminatas ecológicas, las cuales brindaron espacios de recreación, integración y contacto con el entorno natural. Estas actividades contribuyeron al bienestar físico y emocional de las personas mayores, promoviendo la socialización, la estimulación cognitiva y el fortalecimiento de estilos de vida activos y saludables.

Semana 1: "Conociendo los efectos de la marihuana en la salud"

Objetivo desarrollado:
Se brindó información clara y comprensible sobre los efectos del consumo de marihuana en la salud física, mental y social de las personas mayores.

Actividades realizadas:

- Se desarrolló un conversatorio sobre qué es la marihuana y cuáles son sus principales componentes.
- Se explicó el impacto del consumo sobre la memoria, la atención y otras funciones cerebrales.

- Se promovió un espacio de reflexión a partir de experiencias de vida relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Se abordaron mitos y realidades asociados al consumo de marihuana.
- Se facilitó un espacio de preguntas y participación de los asistentes.

Resultados obtenidos:

Las personas participantes fortalecieron sus conocimientos sobre los riesgos asociados al consumo de marihuana, promoviendo una mayor conciencia sobre la importancia del autocuidado y la protección de la salud.

Semana 2: "Construyendo una convivencia basada en el respeto"

Objetivo desarrollado:

Se fortalecieron habilidades para la convivencia institucional mediante la promoción del respeto, la empatía, la tolerancia y el manejo adecuado de los conflictos.

Actividades realizadas:

- Se realizó un conversatorio sobre la importancia de las normas de convivencia y el respeto mutuo.
- Se identificaron comportamientos que favorecen o dificultan la convivencia dentro de la Fundación.
- Se desarrolló la dinámica "¿Cómo me gustaría ser tratado?" para fomentar la empatía.
- Se analizaron situaciones cotidianas presentadas en el entorno institucional.
- Se construyeron de manera participativa acuerdos orientados al fortalecimiento de la convivencia.

Resultados obtenidos:

La actividad favoreció el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, promovió una

comunicación más respetuosa y reforzó el sentido de pertenencia y la convivencia armónica dentro de la institución.

Semana 3: "Mi cerebro también puede fortalecerse"

Objetivo desarrollado:
Se promovió el conocimiento sobre los cambios que experimenta el cerebro durante el envejecimiento y las estrategias que contribuyen a preservar su funcionamiento.

Actividades realizadas:

- Se brindó una explicación sencilla sobre el funcionamiento del cerebro durante la vejez.
- Se desarrolló un conversatorio acerca de la neuroplasticidad y la capacidad de aprendizaje a lo largo de la vida.
- Se identificaron hábitos y actividades que favorecen el fortalecimiento de las conexiones neuronales.
- Se realizaron ejercicios prácticos de estimulación cognitiva.
- Se elaboró de manera grupal un plan de hábitos orientados al cuidado de la salud cerebral.

Resultados obtenidos:
Se evidenció un mayor interés por participar en actividades de estimulación cognitiva y una mejor comprensión de la importancia de adoptar hábitos que favorezcan la salud del cerebro y el mantenimiento de las funciones cognitivas.

Semana 4: "Conociendo las enfermedades mentales en la vejez"

Objetivo desarrollado:
Se brindó información básica sobre las principales enfermedades mentales que pueden

presentarse durante la vejez, introduciendo conceptos relacionados con el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer.

Actividades realizadas:

- Se realizó un conversatorio sobre salud mental y bienestar emocional.
- Se explicaron de manera sencilla los trastornos más frecuentes en las personas mayores, entre ellos la depresión, la ansiedad, el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer.
- Se analizaron las diferencias entre el envejecimiento normal y los procesos patológicos.
- Se abordaron mitos y realidades relacionados con las enfermedades mentales en la vejez.
- Se promovió un espacio de preguntas, reflexión y sensibilización frente a la importancia de la detección temprana y el acompañamiento.

Resultados obtenidos:
Las personas participantes ampliaron sus conocimientos sobre la salud mental en la vejez, fortaleciendo la comprensión de los cambios asociados al envejecimiento y la importancia de reconocer oportunamente señales que requieren atención y acompañamiento.

Participación: 93

4. Plan Padrino: Fortalecimiento de redes de apoyo y acompañamiento afectivo

Durante el periodo informado se dio continuidad al proceso de acompañamiento desarrollado a través del Plan Padrino, promoviendo el mantenimiento de los lazos afectivos entre las personas mayores participantes y los padrinos o madrinas que hacen parte de esta estrategia. Se facilitaron diferentes medios de comunicación, como llamadas telefónicas e intercambio de mensajes, con el fin de favorecer un contacto frecuente y significativo.

Estos espacios permitieron fortalecer el acompañamiento emocional, promover el sentido de cercanía y reafirmar el compromiso de la red de apoyo con el bienestar de las personas mayores. De igual manera, contribuyeron a mantener vínculos basados en la solidaridad, el interés mutuo y el acompañamiento permanente, favoreciendo una mayor percepción de apoyo y bienestar.

Participación: 4

5. Gestión de redes de apoyo

Servicio social estudiantil: Durante el periodo reportado se dio continuidad a la participación de la estudiante Laura, del Colegio Adolfo Hoyos, quien desarrolla su servicio social en la Fundación. Su apoyo estuvo orientado al acompañamiento de actividades manuales, recreativas y de integración con las personas mayores, así como al fortalecimiento de procesos administrativos relacionados con la organización documental y el archivo institucional. Su participación representa un aporte significativo tanto para la dinámica de los espacios grupales como para el desarrollo de las labores de apoyo institucional.

Proyecto de dotación: Se continuó con la ejecución del proyecto de dotación institucional, adelantando durante el periodo las adecuaciones locativas y logísticas requeridas para garantizar la instalación y el funcionamiento adecuado de los equipos que serán recibidos. Estas acciones buscan asegurar condiciones óptimas para el aprovechamiento de los recursos adquiridos y fortalecer la capacidad operativa de la Fundación.

Gestión de jornadas de peluquería: Durante el mes se realizó la articulación con la Academia Estilo para la programación y desarrollo de jornadas de peluquería dirigidas a las personas mayores de ambas sedes de la Fundación. Esta iniciativa permitió promover el cuidado de la imagen personal, fortalecer la autoestima y brindar espacios de bienestar y atención integral a la población beneficiaria.

Gestión de prácticas formativas en Auxiliar de Enfermería: Durante el periodo reportado se dio continuidad a la articulación interinstitucional con la institución educativa Tecniversia para el desarrollo de las prácticas formativas de estudiantes del programa de Auxiliar de Enfermería. Como resultado de esta gestión, se contó con la participación de un grupo de practicantes que brindó acompañamiento a la Fundación los días miércoles y jueves. La participación de los estudiantes fortaleció las estrategias de atención integral dirigidas a las personas mayores mediante el apoyo en actividades de promoción del bienestar, cuidado básico y acompañamiento cotidiano. Entre las acciones desarrolladas se incluyeron la toma y registro de signos vitales, el apoyo en rutinas de higiene personal cuando fue requerido, el acompañamiento en actividades recreativas y de estimulación, así como la implementación de juegos de mesa y otras dinámicas orientadas a favorecer la interacción social y el mantenimiento de capacidades funcionales.
Este proceso permitió consolidar el trabajo articulado entre la Fundación y la institución educativa, enriqueciendo la experiencia formativa de los estudiantes y fortaleciendo las acciones de cuidado y acompañamiento que se brindan a las personas mayores, en beneficio de su bienestar físico, emocional y social.

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

- **Formación musical – Clases de guitarra**

Durante el periodo informado se continuó con el proceso de formación musical mediante sesiones individuales de guitarra, diseñadas de acuerdo con el ritmo de aprendizaje y las capacidades del participante. En cada encuentro se desarrollaron actividades orientadas al perfeccionamiento de la técnica básica del instrumento, fortaleciendo aspectos como la digitación, los cambios de acordes, el sentido del ritmo y la interpretación de repertorio seleccionado según sus intereses.

La participación constante en este espacio favoreció la estimulación de funciones cognitivas como la atención, la concentración, la memoria y la planificación motora, al tiempo que promovió la coordinación y la destreza manual. Asimismo, la práctica musical se consolidó como un medio para fortalecer la autoestima, la expresión emocional y la motivación por el aprendizaje continuo, evidenciándose un progreso gradual en la seguridad y autonomía durante la ejecución de las actividades propuestas.

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.

- **Actividad grupal cultural – Telecentro El Campin y El Nevado**

En ambas sedes de la Fundación se desarrollaron actividades grupales de carácter cultural y recreativo a través del Telecentro, entre las que se incluyeron manualidades, juegos de mesa, proyección de películas y diversas dinámicas grupales. Estos espacios promovieron la participación activa de las personas mayores, favoreciendo el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, el aprovechamiento del tiempo libre, la estimulación de las funciones cognitivas y el bienestar emocional, contribuyendo a una mejor calidad de vida.

Participación: 93

Resultados

1. Se fortalecieron las habilidades socioemocionales y comunicativas de las personas mayores mediante los procesos de acompañamiento individual, evidenciándose una mayor expresión de emociones, mejor manejo de situaciones cotidianas y una convivencia más respetuosa dentro de la institución.
2. Las acciones de fortalecimiento de vínculos familiares y del Plan Padrino favorecieron la continuidad del contacto con las redes de apoyo, incrementando la percepción de acompañamiento afectivo y contribuyendo al bienestar emocional de las personas mayores participantes.
3. La implementación de los talleres grupales y de las actividades permanentes de estimulación cognitiva permitió fortalecer procesos de memoria, atención, lenguaje y orientación, además de promover hábitos de envejecimiento activo y una mayor participación en los espacios educativos y recreativos.
4. La articulación con instituciones educativas y organizaciones aliadas fortaleció la oferta de servicios de la Fundación, ampliando las oportunidades de atención integral mediante prácticas formativas, jornadas de bienestar y actividades complementarias dirigidas a las personas mayores.

Lecciones aprendidas

1. El acompañamiento psicosocial continuo favorece la detección oportuna de necesidades individuales y permite implementar estrategias de intervención más pertinentes para cada persona mayor.
2. La participación activa de las familias y redes de apoyo constituye un factor protector que fortalece el bienestar emocional y facilita los procesos de adaptación y permanencia dentro de la institución.

3. El aprendizaje en las personas mayores se fortalece cuando las actividades son participativas, prácticas y adaptadas a sus capacidades e intereses, favoreciendo una mayor apropiación de los contenidos.
4. El trabajo articulado con instituciones educativas, voluntarios y organizaciones aliadas amplía la capacidad de respuesta institucional y enriquece las estrategias de atención integral dirigidas a las personas mayores.

Sugerencias

1. Ampliar la oferta de actividades de estimulación cognitiva, recreación y formación, incorporando nuevas metodologías que favorezcan la participación de personas con diferentes niveles de funcionalidad y capacidad cognitiva.
2. Mantener el seguimiento permanente a los procesos de convivencia institucional mediante actividades preventivas orientadas al fortalecimiento de habilidades sociales, la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos.

Dificultades

1. La presencia de diferentes niveles de deterioro físico y cognitivo entre las personas mayores hizo necesario adaptar permanentemente las metodologías y el ritmo de las actividades para garantizar una participación adecuada.
2. Algunas personas mayores presentaron limitaciones físicas o condiciones de salud que restringieron su asistencia continua o su participación plena en determinadas actividades grupales.

REGISTRO FOTOGRAFICO
















23 de jun 2026
Mar
Vereda La Aurora #821, Manizales, Caldas
Centro vida Aurora Secret Desarrollo Social
Timemark


Timemark
Jue, 04 de jun 2026 14:03
Convenio:Secretaria de desarrollo social.
Alcaldía de Manizales


Timemark
Jue, 04 de jun 2026 14:39
Convenio:Secretaria de desarrollo social.
Alcaldía de Manizales


Mié, 03 de jun 2026 14:54
Convenio:Secretaria de desarrollo social.
Alcaldía de Manizales


Jue, 04 de jun 2026 10:19
Convenio:Secretaria de desarrollo social.
Alcaldía de Manizales









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

DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

1. ACTIVIDAD: GESTIÓN EN SALUD

Se realizó el seguimiento y la coordinación de la administración oportuna de medicamentos, la programación y gestión de citas médicas, así como la orientación y el acompañamiento frente a situaciones que requerían atención inmediata. Asimismo, se llevaron a cabo trámites

relacionados con autorizaciones de servicios de salud y la gestión de exámenes diagnósticos, con el fin de garantizar una atención integral, continua y oportuna, respondiendo a las necesidades de cada usuario y contribuyendo al mejoramiento de su bienestar y calidad de vida.

SEDE LA AURORA

Especialidad	**Persona Mayor**
Medicina General (7)	José Ducardo Morales Loaiza
	Luis Noel Usma Ramírez
	Luis Noel Usma Ramírez
	Jorge Enrique Villa Villa
	María Lucelly Patiño Ríos
	Hernando Hernández
	Juan de Dios Valencia Henao
Oftalmología (5)	Javier de Jesús Toro Gonzales
	Abelardo Vélez Botero
	José Ducardo Morales Loaiza
	Javier de Jesús Toro Gonzales
	Mario Cardona Chacón
Ortopedia (2)	María Orfidia Gonzales Pérez
	Julio César Torres Arango
Nutrición (1)	María Cristina Quinto Nagle
Cirugía General (1)	Juan Bautista Betancurt Valencia
Psiquiatría (1)	Fernando Cadavid Cardona
Acompañamiento a Puesto de Salud (2)	Juan Bautista Betancurt Valencia
	Jesús María Ríos Gonzales

SEDE LA ARBOLEDA:

Especialidad	Persona Mayor
Consulta Externa (3)	Esther Gonzales
	Julio Cesar Salinas
	Luis Guillermo Cardona
Electrocardiograma (2)	Fabio Franco
	Guillermo Ramirez
Exámenes de Laboratorio / Laboratorio (5)	Luis Albeiro Gallego
	Jose Eliecer Palacio
	Fabio Franco
	Ramon Emilio Cuesta
	Maria Del Carmen Torres
Medicina General (9)	Jesus Antonio Rodriguez
	Luis Albeiro Gallego
	Albornoz / Jorge Humberto C.
	Luz Mila Londoño
	Maria Del Carmen Torres
	Luis Guillermo Cardona
	Guillermo Ramirez
	Fabio Franco
	Jose Reinaldo Ceballos
Nefrología / Control Renal (2)	Fabio Franco
	Luis Carlos Garcia
Medicina Interna (1)	Jose Reinaldo Ceballos
Odontología (1)	Ramon Emilio Cuesta
Oftalmología (2)	Fabio Franco
	Luis Albeiro Gallego
Oncología / Radioterapia (2)	Fabio Franco
	Fabio Franco
Radiografía (1)	Nelson Guevara
Urología (1)	Luz Maria Diaz
Urgencias (1)	Esther Gonzales
	Marco Aurelio Sanchez

2. ACTIVIDAD: TOMA DE SIGNOS VITALES:

La toma y el monitoreo de signos vitales constituyen una actividad fundamental en la atención integral de los adultos mayores, ya que permiten evaluar de forma periódica su estado de salud e identificar oportunamente posibles alteraciones fisiológicas. Este

seguimiento favorece el control de enfermedades crónicas, la detección temprana de factores de riesgo y la implementación de intervenciones preventivas orientadas a reducir la aparición de complicaciones y promover el mantenimiento de una adecuada calidad de vida.

En los usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial, el control periódico de la presión arterial es una herramienta indispensable para verificar la efectividad del tratamiento y detectar oportunamente variaciones que puedan requerir ajustes en el manejo clínico. Si bien algunas modificaciones en los valores de la presión arterial pueden estar asociadas al proceso de envejecimiento, estos deben permanecer dentro de los rangos establecidos por el profesional de salud tratante y ser interpretados de acuerdo con las condiciones clínicas y antecedentes de cada paciente. Por ello, es esencial realizar una valoración integral e individualizada que permita una adecuada interpretación de los resultados y contribuya a la toma de decisiones oportunas para el cuidado y seguimiento de su estado de salud.

LISTADO DE PERSONAS MAYORES QUE ASISTEN A TOMA DE SIGNOS VITALES Y SU RESULTADO

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	SIGNO VITAL					
ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
LEONISA MARULANDA MAZO	24883770	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
LUZ ELENA JIMENEZ VELASQUEZ	24327335	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
MARIA ANA BETULIA SANCHEZ SUAREZ	24294562	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
MARIA CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82

MARIA ELENA MOLINA GALLEGO	30395307	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
MARIA LIBIA GALVEZ FLOREZ	24.820.225	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80
MARIA LUCELLY OTALVARO ECHEVERRY	24620956	T.A:	120/80 mm/ Hg	SPO:	96	F.C:	75
MARIA LUCELLY PATIÑO RIOS	30286419	T.A:	125/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	60
MARÍA OFELIA MURIEL TORRES	1054874730	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
MARIA ORFIDIA GONZALEZ PEREZ	24310935	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
MARIELA TRIBIÑO JIMENEZ	24.852.070	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
MELIDA GARCIA HERNANDEZ	24.308.151	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
OMAIRA LOAIZA CARDONA	30.277.875	T.A:	140/30 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
ROSALBA ZAPATA GAVIRIA	24.285.079	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
YOLANDA CORREA RODRIGUEZ	1,016,000,964	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79
ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	63
ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	55
ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	T.A:	110/80 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	76
ANCIZAR DE JESÚS TABARES TORRES	10218597	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	70
BALNERY CAICEDO YALES	16073085	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	79
BERNABE MARIN HENAO	10066740	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
BERNARDO ANTONIO MURILLO ARENAS	10.212.161	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
CARLOS ARTURO QUICENO DELGADO	15.958.238	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74

CAMILO ARTURO CORREA CORTES	70.250.361	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
FERNANDO ANTONIO LOPEZ	4318034	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
FERNANDO CADAVID CARDONA	10,104,559	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
FERNANDO FRANCO ANGEL	10.219.906	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
FLOVER HELI LOPEZ GARCIA	10211538	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80
GERARDO ANTONIO RAMIREZ RAMIREZ	10059923	T.A:	120/80 mm/ Hg	SPO:	96	F.C:	75
GILBERTO ALONSO AVILA PEREZ	19172596	T.A:	125/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	60
GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
GUSTAVO AGUDELO OCAMPO	10223818	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
HECTOR HERNANDEZ	2315883	T.A:	140/30 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
HENRY DUQUE HENAO	10.213.678	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79
HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	63
HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	55
ILLIAM SANCHEZ RIOS	4317209	T.A:	110/80 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	76
JAIME CARDENAS	4325117	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	70
JAIRO MISAS AGUIRRE	4325026	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	79

JAVIER DE JESUS TORO GONZALES	10239836	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
JAVIER RAMIREZ ARANGO	4319801	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
JESUS ANTONIO GARCIA CASTAÑO	10225535	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
JESÚS MARÍA RÍOS GONZALES	4.323.567	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
JOAQUIN EMILIO RODRIGUEZ	713600	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
JORGE ENRIQUE VILLA VILLA	10212678	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JORGE HERNAN CALLEJAS RIVERA	10.229.212	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
JOSE ARTURO PATIÑO OROZCO	10.220.049	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80
JORGE EDGAR ECHEVERRI LOPEZ	10.243.282	T.A:	120/80 mm/ Hg	SPO:	96	F.C:	75
JOSE FERNANDO HENAO MORALES	10.219.360	T.A:	125/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	60
JOSÉ HERNÁN CORREA CARDONA	4.412.312	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JOSE JAVIER BETANCURT OSPINA	15.895.273	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
JOSE MUÑOZ	4452021	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	T.A:	140/30 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JOSE OMAR RAMIREZ CASTAÑO	1321941	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70

JOSE OMAR PATIÑO	4,321,281	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79
JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	63
JOSE URIEL ALZATE ZULUAGA	10260835	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	55
JULIO CESAR TORRES ARANGO	10.210.035	T.A:	110/80 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	76
JUAN BAUTISTA	1.053.878.374	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	70
LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	79
MARCO AURELIO RAMIREZ RAMIREZ	14140010	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
MARIO CARDONA CHACÓN	10234530	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
NELSON DE JESUS OSPINA	10254895	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
OSCAR GRANADA OROZCO	19.134.535	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
RUBEN BRAVO HENAO	4558003	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
VILLABRADO ARANGO OSPINA	10232417	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80

SEDE LA ARBOLEDA							
NOMBRE COMPLETO	**CEDULA**	**T.A**	**115/60**	MM/HG	SPO:	69	FC	96
ANA LIGIA GARCÍA SALGADO	24.279.054	T.A	110/80	MM/HG	SPO:	79	FC	96
ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	T.A	120/75	MM/HG	SPO:	90	FC	62
BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	T.A	130/80	MM/HG	SPO:	90	FC	98
CARMEN ESLAVA	39.650.866	T.A	120/60	MM/HG	SPO:	69	FC	94
CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	T.A	100/70	MM/HG	SPO:	80	FC	65

ESTHER GONZALEZ ORTIZ	39.751.966	T.A	123/64	MM/HG	SPO:	66	FC	87
FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24927386	T.A	125/75	MM/HG	SPO:	83	FC	54
FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	T.A	130/80	MM/HG	SPO:	90	FC	62
GLADIS MARIELA GOMEZ CUBIDES	24.307.651	T.A	130/85	MM/HG	SPO:	60	FC	65
JANETH HANSARA GOMEZ VASQUEZ	30.270.839	T.A	100/70	MM/HG	SPO:	63	FC	70
ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	T.A	100/70	MM/HG	SPO:	80	FC	65
LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	T.A	120/83	MM/HG	SPO:	80	FC	55
LUZ MARIA DIAZ OROZCO	30290659	T.A	122/76	MM/HG	SPO:	96	FC	88
LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	T.A	110/70	MM/HG	SPO	73	FC	84
MARIA ANTONIA CANO CASTAÑO	41725009	T.A	120/85	MM/HG	SPO	90	FC	60
MARIA AURORA LONDOÑO RUIZ	30.288.125	T.A	120/60	MM/HG	SPO	77	FC	50
MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	T.A	120/80	MM/HG	SPO	96	FC	88
MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24,288,017	T.A	130/90	MM/HG	SPO	90	FC	55
MARIA ELVIA QUINTERO ARIAS	24363473	T.A	140/90	MM/HG	SPO	95	FC	60
MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30403663	T.A	120/80	MM/HG	SPO	73	FC	88
MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	T.A	110/64	MM/HG	SPO	88	FC	91
MARIA GRACIELA CARDONA LOPEZ	24295108	T.A	110/70	MM/HG	SPO	70	FC	97
MARIA ISABEL CORDOBA GONZALEZ	29280846	T.A	120/60	MM/HG	SPO	72	FC	55
MARIA LEONOR BEJARANO	24314565	T.A	120/60	MM/HG	SPO	98	FC	72
MARIA ROJAS ROJAS	24328230	T.A	113/60	MM/HG	SPO	95	FC	85
MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	T.A	110/60	MM/HG	SPO	73	FC	62
MARINA LOPEZ CARDONA	24.300.947	T.A	120/60	MM/HG	SPO	76	FC	59
MERCEDES GONZALES CLAVIJO	24.305.803	T.A	120/80	MM/HG	SPO	89	FC	60
ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	T.A	125/90	MM/HG	SPO	80	FC	62
BERNARDO TOBÓN GALVIS	10.213.194	T.A	120/70	MM/HG	SPO	92	FC	63

DIEGO ARISTIZABAL GONZALES	10252668	T.A	140/90	MM/HG	SPO:	90	FC:	60
FRANCISCO JAVIER ARANGO ARISTIZABAL	10.223.401	T.A	110/80	MM/HG	SPO	95	FC	57
GILDARDO HENAO	15.899.846	T.A	120/80	MM/HG	SPO	86	FC	68
GUILLERMO RAMIREZ JIMENEZ	10,215,505	T.A	130/70	MM/HG	SPO:	96	FC	63
JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	T.A	120/65	MM/HG	SPO:	86	FC	62
JORGE ALBERTO GIRALDO CASTRO	10220968	T.A	120/60	MM/HG	SPO:	90	FC	60
JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4326113	T.A	110/50	MM/HG	SPO:	90	FC	65
JORGE IVAN SANCHEZ CARDENAS	10.254.318	T.A	110/65	MM/HG	SPO:	95	FC	70
JOSE ALBORNOZ	6509550	T.A	100/80	MM/HG	SPO:	90	FC	60
JOSÉ CAMILO FRANCO	4316621	T.A	100/60	MM/HG	SPO:	87	FC	69
JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	T.A	110/70	MM/HG	SPO:	88	FC	79
JOSE HERNAN TORO TORO	10.210.746	T.A	140/60	MM/HG	SPO:	99	FC	68
JOSE HIGUINIO DE JESUS	4468790	T.A	100/90	MM/HG	SPO:	90	FC	60
JOSE HUGO ARCILA ANGULO	4.579.398	T.A	100/60	MM/HG	SPO:	83	FC	62
JOSE MARIA GARCIA	8.288.483	T.A	130/60	MM/HG	SPO:	77	FC	68
JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	T.A	140/90	MM/HG	SPO:	70	FC	65
JULIAN MEJIA MARULANDA	18105498	T.A	100/60	MM/HG	SPO:	72	FC	60
JULIO CESAR CAÑON HENAO	10239319	T.A	120/90	MM/HG	SPO:	70	FC	65
JULIO CESAR SALINAS	10269291	T.A	110/70	MM/HG	SPO:	73	FC	60
LUIS ALBEIRO GALLEGO	4336409	T.A	100/70	MM/HG	SPO:	70	FC	50
LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10225216	T.A	120/60	MM/HG	SPO:	95	FC	56
LUIS ANGEL SALAZAR CARDONA	4470451	T.A	130/85	MM/HG	SPO:	85	FC	65
LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	T.A	146/80	MM/HG	SPO:	95	FC	68
LUIS CARLOS GARCIA CASTAÑO	4.470.499	T.A	120/90	MM/HG	SPO:	90	FC	55
LUIS EDUARDO RUBIANO	4302937	T.A	120/70	MM/HG	SPO:	90	FC	55
LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	T.A	120/80	MM/HG	SPO:	90	FC	60

LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ	14235968	T.A	120/80	MM/HG	SPO:	98	FC	78
MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEGO	15.956.705	T.A	100/60	MM/HG	SPO:	80	FC	55
NELSON GUEVARA MONTENEGRO	15901674	T.A	120/85	MM/HG	SPO:	80	FC	65
NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559	T.A	130/80	MM/HG	SPO:	85	FC	70
RAMON EMILIO CUESTA	10245467	T.A	100/65	MM/HG	SPO:	91	FC	76
SILVIO JAVIER RUIZ GOMEZ	4,324,905	T.A	100/60	MM/HG	SPO:	90	FC	62
ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	T.A	120/80	MM/HG	SPO:	92	FC	62

3. ACTIVIDAD: CHARLAS EDUCATIVAS*:*

Se desarrollaron actividades de educación para la salud orientadas a la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades en los adultos mayores beneficiarios del programa. Estas acciones estuvieron encaminadas a fortalecer los conocimientos de los usuarios sobre el manejo adecuado de las enfermedades crónicas, la identificación de factores de riesgo y la adopción de prácticas que favorezcan el cuidado integral de su salud.

De igual manera, se promovió la importancia del autocuidado, el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por los profesionales de la salud y la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. A través de estas estrategias se buscó fomentar hábitos saludables, prevenir complicaciones asociadas a las enfermedades crónicas y contribuir al mantenimiento de la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida de los adultos mayores.

Charlas realizadas:

La metodología implementada se fundamentó en el uso de recursos audiovisuales, como videos informativos e imágenes ilustrativas, con el propósito de facilitar la comprensión de los temas desarrollados y promover una participación activa de los adultos mayores. Estas herramientas fueron complementadas con preguntas orientadoras que permitieron identificar los conocimientos previos de los participantes y fomentar la interacción durante la actividad.

Al finalizar la jornada, se realizó un espacio de retroalimentación en el que se reforzaron los conceptos más relevantes, se aclararon las inquietudes planteadas por los asistentes y se promovió el intercambio de experiencias. Esta estrategia permitió fortalecer la apropiación de los contenidos y favorecer la aplicación de los conocimientos adquiridos en el cuidado de su salud.

JUNIO

A. Prevención de caídas en el adulto mayor

Las caídas representan una de las principales causas de lesiones, discapacidad y pérdida de la independencia en los adultos mayores. La identificación de factores de riesgo y la adopción de medidas preventivas contribuyen a disminuir la ocurrencia de accidentes y a preservar la autonomía y la calidad de vida.

Objetivo: Fortalecer los conocimientos de los adultos mayores sobre las medidas de prevención de caídas, promoviendo prácticas seguras que contribuyan a reducir el riesgo de lesiones y favorecer un envejecimiento saludable.

Temas para explicar:

- ¿Qué son las caídas y por qué representan un riesgo en el adulto mayor?
- Factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos.
- Adecuación del hogar para prevenir accidentes.
- Importancia del uso de calzado adecuado y ayudas para la movilidad.
- Beneficios de la actividad física para mejorar el equilibrio y la fuerza muscular.
- Uso correcto de medicamentos y su relación con el riesgo de caídas.
- Recomendaciones para actuar en caso de una caída.
- Importancia del apoyo familiar en la prevención de accidentes.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 130 adultos mayores.

B. Prevención y control de la hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en los adultos mayores y constituye un importante factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares. Su adecuado control contribuye a prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida.

Objetivo: Promover el conocimiento sobre la prevención, el control y el manejo adecuado de la hipertensión arterial mediante la adopción de estilos de vida saludables y la adherencia al tratamiento.

Temas para explicar:

- ¿Qué es la hipertensión arterial?
- Factores de riesgo.
- Importancia del control periódico de la presión arterial.
- Alimentación saludable para personas con hipertensión.
- Reducción del consumo de sal.
- Actividad física como medida preventiva.
- Importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico.
- Signos de alarma y cuándo consultar al profesional de salud.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 128 adultos mayores.

C. Uso seguro de los medicamentos

El uso adecuado de los medicamentos es fundamental para el control de las enfermedades crónicas y la prevención de complicaciones en los adultos mayores. La automedicación y el uso inadecuado pueden generar efectos adversos importantes.

Objetivo: Sensibilizar a los adultos mayores sobre la importancia del uso responsable de los medicamentos, promoviendo la adherencia al tratamiento y la prevención de riesgos asociados a la automedicación.

Temas para explicar:

- Importancia del uso adecuado de los medicamentos.
- Riesgos de la automedicación.
- Cumplimiento de horarios y dosis prescritas.
- Conservación correcta de los medicamentos.
- Reconocimiento de posibles efectos secundarios.
- Interacciones entre medicamentos y alimentos.
- Importancia de llevar un control de los medicamentos utilizados.
- Cuando consultar al profesional de salud.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 126 adultos mayores.

D. Actividad física y envejecimiento saludable

La práctica regular de actividad física favorece el mantenimiento de la capacidad funcional, mejora la movilidad, fortalece la musculatura y contribuye al bienestar físico y emocional de los adultos mayores.

Objetivo: Promover la práctica de actividad física segura y adaptada a las condiciones de los adultos mayores, resaltando sus beneficios para la salud, la autonomía y la calidad de vida.

Temas para explicar:

- Beneficios de la actividad física en el adulto mayor.
- Tipos de ejercicio recomendados.
- Ejercicios para mejorar fuerza, equilibrio y flexibilidad.
- Recomendaciones antes y después de realizar actividad física.
- Importancia de la hidratación.
- Precauciones durante el ejercicio.
- Actividad física y prevención de enfermedades crónicas.
- Participación en actividades recreativas y comunitarias.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 131 adultos mayores.

4. ACTIVIDAD: SEMAFORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS:

La adecuada gestión de los medicamentos constituye un aspecto fundamental en el cuidado de los adultos mayores, especialmente en aquellos que presentan enfermedades crónicas y requieren tratamientos farmacológicos de manera permanente. Por ello, es indispensable implementar estrategias que faciliten la organización, identificación y administración correcta de los medicamentos prescritos.

En este contexto, se desarrolló la estrategia de semaforización de medicamentos, la cual consiste en clasificar e identificar los medicamentos mediante un sistema visual que facilita su reconocimiento según los horarios o indicaciones de administración. Esta herramienta contribuye a disminuir el riesgo de errores en la toma de los medicamentos, favorece la adherencia al tratamiento y fortalece la participación tanto del adulto mayor como de su cuidador en el manejo seguro de la terapia farmacológica, promoviendo así un mejor control de las condiciones de salud y una mayor calidad de vida.

5. ACTIVIDAD: PROCEDIMIENTOS INDIVIDUALES:

Las actividades individuales estuvieron orientadas a brindar una atención integral, continua y personalizada a los adultos mayores, teniendo en cuenta sus condiciones de salud, necesidades y factores de riesgo. A través de estas intervenciones se realizó el seguimiento de su estado de salud, permitiendo identificar oportunamente posibles alteraciones y fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Asimismo, durante estas atenciones se proporcionó educación individual, orientación y acompañamiento en aspectos relacionados con el autocuidado, la adherencia a los tratamientos, el control de enfermedades crónicas y la adopción de hábitos de vida saludables. Estas acciones contribuyeron a fortalecer la autonomía de los usuarios, favorecer la continuidad de su atención y promover el mantenimiento de su bienestar y calidad de vida.

PROCEDIMIENTO	
NOMBRE	**PROCEDIMIENTO**
HERNANDO HERNADEZ	LABORATORIO
JORGE ENRIQIE VILLA VILLA	LABORATORIO
LUIS NOEL USMA	LABORATORIO
JUAN DE DIOS VALENCIA	LABORATORIO
GERARDO ANTONIO RAMIREZ	LABORATORIO
JORGE ECHEVERRY	LABORATORIO

LUIS ALBEIRO GALLEGO	LABORATORIO
JOSE ELIECER PALACIO	LABORATORIO
FABIO FRANCO	LABORATORIO
MARIA DEL CARMEN TORRES	LABORATORIO

CAMBIO DE SONDAS VESICALES	
NOMBRE	**CEDULA**
JOSE ARTURO PARIÑO	10.220.049
HECTOR VARGAS GONZALES	4.411.104
ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712
HECTOR HERNANDEZ	2.315.883

URGENCIAS	
NOMBRE	**MOTIVO**
NELSON GRISALEZ PIZARRO	DOLOR EN PIE DER
ALVARO SALAZAR RENDON	OBSTRUCION EN SONDA VESICAL
ESTHER GONZALES	DESCOMPENSACIÓN
MARCO AURELIO SANCHEZ	

FALLECIDOS
NOMBRE
GLADIS MARIELA GOMEZ

REGISTRO FOTOGRÁFICO

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







