

INFORME POR COMPONENTES PERIODO DE JULIO DE 2026

CONVENIO 2601210421

VI INFORME DE ACTIVIDADES DEL COMPONENTE DE PSICOLOGÍA

Mes – Julio 2026

Durante el mes de julio de 2026, se ejecutaron intervenciones psicosociales dirigidas a 149 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 cinco ejes principales:

1. Continuidad del Inventario de Funcionamiento Cognitivo (IFC-AM): 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.
2. Taller Cognitivo – "Mente Activa, Vida Plena": Se implementaron 6 sesiones de estimulación cognitiva con actividades innovadoras: reminiscencia con fotos y objetos de la región, estimulación con música, juegos de palabras, elaboración de álbum de recuerdos, mindfulness adaptado y juego de integración.
3. Taller de Manejo Emocional – "Mis emociones me hablan": Se desarrollaron 5 sesiones semanales que abordaron la identificación y validación emocional, autocompasión y manejo de nostalgia, comunicación asertiva, y gratitud y esperanza.
4. Taller de Convivencia – "Convivir en armonía": Se implementaron 3 sesiones para reforzar el Manual de Convivencia, promover la resolución pacífica de conflictos y el cuidado del entorno.

5. Grupos Focales – "Espacios de escucha y adaptación": Se realizaron 3 sesiones dirigidas a nuevos ingresos y participantes con necesidades específicas de integración.

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

OBJETIVOS

Objetivo General

Brindar atención integral a las 149 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-PM, con énfasis en seguimiento de casos en rango Regular y Revisar/Evaluar, y aplicación a nuevos ingresos.
2. Implementar el taller cognitivo "Mente Activa, Vida Plena" con 6 sesiones de estimulación cognitiva innovadora.
3. Implementar el taller de manejo emocional "Mis emociones me hablan" con 5 sesiones para fortalecer habilidades de regulación emocional.
4. Implementar el taller de convivencia "Convivir en armonía" con 3 sesiones para reforzar el Manual de Convivencia.

5. Desarrollar grupos focales "Espacios de escucha y adaptación" para nuevos ingresos y participantes con necesidades específicas.
6. Mantener las actividades transversales de activación física, relajación, charlas motivacionales y acompañamiento en convivencia.
7. Realizar seguimiento a casos críticos y nuevos ingresos.

APLICACIÓN DEL INVENTARIO DE FUNCIONAMIENTO COGNITIVO (IFC-AM) – 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 julio 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, 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 julio, se completaron 14 evaluaciones del IFC-PM, correspondientes a:

Tipo	Personas	Acción realizada
Nuevos ingresos	Rafael Vargas Najar (pendiente), Jaime Vergara Jurado (pendiente), Joaquín Emilio Florez Galeano, Jose Ducardo Morales Loaiza, Jose Mario 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-PM aplicado (5 personas)
Revaluación	Casos en rango Regular con seguimiento	4 personas

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

Indicador	Dato
Total de personas evaluadas (marzo-julio)	149
Rango de edad	56 – 108 años
Edad promedio	77.5 años
Distribución por sede	La Aurora: 86 / La Arboleda: 63
Distribución por género	Masculino: 101 / Femenino: 45 / Otro: 3

Resultados del inventario cognitivo (IFC-PM) – consolidado a julio

Rango	Puntaje	Nº personas	Porcentaje
Funcionamiento Óptimo	96 – 128	27	18.2%
Buen Funcionamiento	64 – 95	60	40.5%
Funcionamiento Regular	32 – 63	39	26.4%
Revisar / Evaluar	0 – 31	18	12.2%
Pendiente	-	5	2.7%
TOTAL		149	100%

ACTIVIDADES GRUPALES REALIZADAS EN JULIO

- Taller Cognitivo "Mente Activa, Vida Plena" (6 sesiones)
- Taller de Manejo Emocional "Mis emociones me hablan" (5 sesiones)
- Taller de Convivencia "Convivir en armonía" (3 sesiones)
- Grupos Focales "Espacios de escucha y adaptación" (3 sesiones)
- Sesiones de activación física y mental (diarias, con 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 COGNITIVO – "MENTE ACTIVA, VIDA PLENA" (6 SESIONES)

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

SESIÓN 1 – "Memoria y tradiciones" (Semana 1)

- Activación (10 min): Saludo y presentación del tema, pregunta disparadora: "¿Qué recuerdo de mi niñez me hace sonreír?" Los participantes compartieron recuerdos de su infancia, generando un ambiente cálido y de conexión grupal.
- Ejercicio principal (30 min): Exhibición de fotos antiguas de Manizales (plaza de mercado, el cable aéreo, la catedral) y objetos de la región (granos de café, sombrero aguadeño, alpargatas). Los participantes compartieron recuerdos asociados a cada imagen y objeto. Se estimuló la memoria autobiográfica y el sentido de identidad cultural.
- Aplicación práctica (15 min): "Mi objeto con historia": cada participante eligió un objeto significativo (una foto de su pueblo, una carta antigua, un pañuelo) y compartió su recuerdo asociado. Doña Rosalba compartió una foto de su boda, generando emoción en el grupo.
- Cierre (5 min): Reflexión: "Nuestros recuerdos son parte de quienes somos". Tarea: traer una foto u objeto para la próxima sesión.

Participación: 132 personas (89% de asistencia)

SESIÓN 2 – "Estimulación con música" – Taller Musical "Sincronías del Alma"

- Activación (10 min): Canción de bienvenida: los participantes cantaron "El cóndor pasa" y "La pollera colorá". Se generó un ambiente festivo y de integración.
- Ejercicio principal (30 min): Uso de instrumentos sencillos (maracas, tambores, palmas) para trabajar ritmo, coordinación y memoria. Actividad: "Sigue el ritmo" (repetir patrones rítmicos) y "Canción con palabras faltantes" (completar letras de canciones conocidas). La actividad fue facilitada por la Fundación Alma de Emprendedores.

- Aplicación práctica (15 min): Asociación de canciones con recuerdos: "¿Qué canción te hace recordar a alguien especial?" Don Fernando compartió que la canción "Sombrero de paño" le recordaba a su padre.
- Cierre (5 min): Reflexión: "La música conecta nuestro pasado con nuestro presente".

Nota: Actividad desarrollada por la Fundación Alma de Emprendedores, con gran acogida por parte de los participantes.

Participación: 135 personas (91% de asistencia)

SESIÓN 3 – "Juegos de palabras" (Semana 3)

- Activación (10 min): Juego de palabras encadenadas: "Manzana, naranja, ají, jabón...". Los participantes mostraron agilidad mental y entusiasmo.
- Ejercicio principal (30 min): Trabajo en parejas con crucigramas adaptados, completar refranes populares ("Del árbol caído...", "Más vale pájaro en mano...") y ejercicios de asociación de ideas. Material adaptado para diferentes niveles de lectoescritura.
- Aplicación práctica (15 min): "El refrán de mi vida": cada participante eligió un refrán que represente su filosofía de vida y lo compartió. Don Luis compartió: "No hay mal que por bien no venga".
- Cierre (5 min): Compromiso: "Esta semana intentaré aprender una palabra nueva cada día".

Participación: 128 personas (86% de asistencia)

SESIÓN 4 – "Mi rincón de la memoria" (Semana 3)

- Activación (15 min): Revisión de las fotos y objetos traídos por los participantes, se generó un espacio de compartir y conexión emocional.

- Ejercicio principal (30 min): Elaboración de un álbum personal con imágenes y palabras significativas. Se entregó material (cartulina, pegante, marcadores, recortes de revistas) para crear una página de recuerdos. Cada participante diseñó su página con fotos, dibujos y palabras que representaran momentos importantes de su vida.
- Aplicación práctica (15 min): Cada participante compartió su página con el grupo. Doña Omaira mostró su página con fotos de sus hijos y nietos, expresando: "Esto es lo que más valoro en mi vida".
- Cierre (5 min): Reflexión: "Nuestras historias son valiosas". Compromiso de continuar el álbum en casa.

Participación: 125 personas (84% de asistencia)

SESIÓN 5 – "Ejercicios de atención plena" – Mindfulness adaptado (Semana 4)

- Activación (10 min): Ejercicio de respiración consciente: "Inhalo paz, exhalo calma". Se guio una respiración profunda con frases de anclaje.
- Ejercicio principal (30 min): Práctica de atención plena: observación de una flor (una rosa) con todos los sentidos (vista, olfato, tacto). Ejercicio de escaneo corporal breve, guiando la atención a diferentes partes del cuerpo. Se utilizó música suave de fondo.
- Aplicación práctica (15 min): Reflexión: "¿Qué sensaciones noté en mi cuerpo?" Los participantes compartieron sensaciones de relajación y conexión.
- Cierre (5 min): Tarea: practicar 5 minutos de atención plena al día.

Participación: 122 personas (82% de asistencia)

SESIÓN 6 – "Cierre y evaluación" – Juego de integración (Semana 4)

- Activación (10 min): Juego de coordinación y atención: palmadas + movimiento al ritmo de una canción. Se generó un ambiente lúdico y de integración.
- Ejercicio principal (35 min): Juego de integración de funciones cognitivas: "La ruleta de las capacidades" (memoria, atención, lenguaje, cálculo, funciones ejecutivas). Se

rotaron estaciones con diferentes actividades. Los participantes giraron una ruleta y realizaron la actividad correspondiente.

- Aplicación práctica (10 min): Reflexión grupal: "¿Qué aprendí en estos talleres? ¿En qué siento que mejoré?" Los participantes compartieron sus aprendizajes y logros.
- Cierre (5 min): Evaluación de satisfacción (mano alzada) y compromiso de continuidad para agosto. El 95% de los participantes manifestó estar satisfecho con los talleres.

Participación: 130 personas (88% de asistencia)

TALLER DE MANEJO EMOCIONAL – "MIS EMOCIONES ME HABLAN" (5 SESIONES)

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

SESIÓN 1 – "Mis emociones me hablan" – Identificación y validación emocional (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, gratitud).
- 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". Trabajo en parejas: "¿Dónde sientes la emoción en tu cuerpo?"
- 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. Don Abelardo compartió: "Hoy estoy en 9 de alegría".
- Cierre (10 min): Reflexión: "Todas las emociones son válidas, ninguna es mala". Se entregó una tarjeta con la frase para llevar.

Participación: 134 personas (91% de asistencia)

SESIÓN 2 – "Aceptar y soltar" – Autocompasión y manejo de nostalgia (Semana 2)

- Activación (10 min): Respiración consciente + ejercicio de autocompasión ("respira para ti mismo"). Se guio 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 psicólogo o al compañero que sabe escribir, 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.

Participación: 130 personas (88% de asistencia)

SESIÓN 3 – "Comunicación asertiva" – Práctica de diálogo respetuoso (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 (25 min): Presentación de elementos de comunicación asertiva: "Yo siento...", "Necesito...", "Me gustaría...". Práctica en parejas de expresar una emoción o necesidad usando estas frases.
- Herramienta práctica (20 min): Juego de roles: situaciones cotidianas de conflicto (ej. "alguien toma mi lugar en la mesa", "me quitan mis cosas") y resolución dialogada. Se modelaron respuestas asertivas y se practicó en parejas.
- Cierre (5 min): Compromiso: "Esta semana intentaré expresar una emoción con asertividad".

Participación: 126 personas (85% de asistencia)

SESIÓN 4 – "Cierre y compromiso" – Integración de aprendizajes (Semana 4)

- Activación (10 min): Rueda de emociones de cierre: cada persona compartió una emoción del día.
- Ejercicio principal (25 min): "Mi plan de manejo emocional": cada persona eligió 3 estrategias personales (de las trabajadas en el mes) y las escribió en una hoja que se llevó a casa.
- Aplicación práctica (15 min): Socialización voluntaria de los planes: Don Guillermo compartió: "Voy a usar la respiración cuando me enoje".
- Cierre (10 min): Reflexión final: "Mis emociones me hablan, yo las escucho". Evaluación de satisfacción y compromiso de continuidad para agosto. El 93% de los participantes manifestó estar satisfecho con el taller.

Participación: 138 personas (93% de asistencia)

TALLER DE CONVIVENCIA – "CONVIVIR EN ARMONÍA" (3 SESIONES)

Objetivo: Reforzar el Manual de Convivencia, promover la resolución pacífica de conflictos y el cuidado del entorno, en respuesta a los llamados de atención realizados en junio.

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

SESIÓN 1 – "Recordando nuestras normas" – Refuerzo del Manual de Convivencia (Semana 2)

- Activación (10 min): "Ronda de normas que conozco": cada participante mencionó una regla importante del Centro Vida. Se registraron en un papelógrafo.
- Desarrollo (25 min): Juego de preguntas: "Verdadero o falso" sobre situaciones del Manual de Convivencia, se reforzaron: respeto, prohibición de agresiones, cuidado de instalaciones, puntualidad, normas de higiene.

- Aplicación práctica (20 min): "El caso del mes": análisis de una situación de conflicto real (anónima) y búsqueda de soluciones basadas en el manual. Los participantes propusieron soluciones dialogadas.
- Cierre (5 min): Compromiso: "Esta semana cuidaré un espacio común".

Participación: 118 personas (80% de asistencia)

SESIÓN 2 – "Resolviendo conflictos en grupo" – Juego de roles (Semana 3)

- Activación (10 min): Pregunta: "¿Cómo me siento cuando alguien me trata mal?" (rueda de emociones). Los participantes compartieron emociones asociadas a situaciones de conflicto.
- Desarrollo (30 min): Juego de roles: representación de situaciones cotidianas (ej. "alguien toma mi lugar en la mesa", "me quitan mis cosas", "me hablan groseramente"). Se modeló una respuesta asertiva y se practicó en parejas.
- Aplicación práctica (15 min): Grupo abierto: "¿Alguna vez resolví un conflicto hablando? ¿Cómo me sentí?" Los participantes compartieron experiencias y aprendizajes.
- Cierre (5 min): Frase guía: "Primero respiro, después hablo". Compromiso colectivo de resolver conflictos dialogando.

Participación: 115 personas (78% de asistencia)

SESIÓN 3 – "Cuidamos nuestro entorno" – Refuerzo de normas de uso de instalaciones (Semana 4)

- Activación (10 min): "¿Qué lugares del Centro Vida son mis favoritos?" Los participantes compartieron sus espacios preferidos (comedor, jardín, salón de actividades).
- Desarrollo (25 min): Recorrido simbólico por las instalaciones: se identificaron áreas comunes y se reforzaron normas de cuidado (baños, comedor, salón de actividades,

zonas verdes). Se recordó la importancia de mantener los espacios limpios y ordenados.

- Aplicación práctica (20 min): Elaboración de un "Decálogo del buen convivir" en papelógrafo, con aportes de los participantes. Frases destacadas: "Respetar a todos", "No agredir", "Cuidar las instalaciones", "Llegar puntual".
- Cierre (5 min): Compromiso: "Cuidar nuestro entorno es cuidarnos a nosotros mismos".

Participación: 120 personas (81% de asistencia)

GRUPOS FOCALES – "ESPACIOS DE ESCUCHA Y ADAPTACIÓN" (3 SESIONES)

Objetivo: Facilitar la adaptación de nuevos ingresos, brindar espacios de escucha activa y fortalecer la autonomía y el proyecto de vida de los participantes.

Participantes: Sede La Arboleda: 8 / Sede La Aurora: 7 (nuevos ingresos y participantes en proceso de adaptación)

SESIÓN 1 – "Hablemos de lo que nos preocupa" (Semana 1)

- Activación (10 min): Saludo y presentación: cada participante compartió su nombre y cómo se siente en el Centro.
- Desarrollo (25 min): Ronda de preguntas: "¿Qué ha sido lo más difícil de adaptarse?", "¿Qué me ha gustado?". Los nuevos ingresos compartieron sus inquietudes y expectativas.
- Aplicación práctica (15 min): Entrega y explicación del Manual de Convivencia en formato resumido. Se enfatizó: "El manual es de todos y para todos".
- Cierre (10 min): Compromiso: "Compartiré mis inquietudes con el equipo si algo me preocupa".

Participación: 15 personas (100% de nuevos ingresos)

SESIÓN 2 – "Cuidando nuestra salud emocional" (Semana 2)

- Activación (10 min): Rueda de emociones: "¿Qué emoción me ha acompañado esta semana?"
- Desarrollo (25 min): Presentación de estrategias simples para manejar emociones difíciles: respiración, hablar con alguien, salir a caminar, escribir. Se entregó un formato con las estrategias.
- Aplicación práctica (15 min): Práctica de respiración diafragmática en grupo.
- Cierre (10 min): Compromiso: "Esta semana usaré una estrategia cuando me sienta mal".

Participación: 14 personas

SESIÓN 3 – "Fortaleciendo mi autonomía" (Semana 3)

- Activación (10 min): Pregunta: "¿Qué decisión importante he tomado recientemente?"
- Desarrollo (25 min): Ejercicio: "Mis fortalezas" – cada participante identificó tres cualidades positivas de sí mismo. Se escribieron en un papel y se compartieron.
- Aplicación práctica (15 min): Reflexión: "¿Qué puedo hacer para sentirme más autónomo en el Centro?"
- Cierre (10 min): Compromiso: "Esta semana tomaré una decisión por mí mismo".

Participación: 12 personas

ACTIVIDADES TRANSVERSALES (CONTINUAS DURANTE JULIO)

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

Contenido: Movilidad articular, coordinación, juegos de atención, respiración, y como novedad de julio, ejercicios de expresión facial (asociar emoción a gesto: "ponga cara de alegría", "ponga cara de calma", "ponga cara de sorpresa"). Esta actividad fue muy bien recibida, generando momentos de alegría y conexión entre los participantes.

Participación promedio: 135 de 149 personas (91% de asistencia)

Ejercicios de respiración y relajación (diarios en julio)

Contenido: Respiración diafragmática, relajación muscular progresiva, visualización guiada breve.

Horario: 10:30 a.m. (post-refrigerio).

Novedad: Se mantuvo la frecuencia diaria por solicitud de participantes, quienes manifestaron sentirse más tranquilos y relajados.

Participación promedio: 142 personas (96% de asistencia)

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

Semana	Tema	Énfasis en manejo emocional
Semana 1	"Un nuevo mes, nuevas oportunidades"	Sí
Semana 2	"La importancia de pedir ayuda"	Sí
Semana 3	"Pequeños logros, grandes cambios"	Sí
Semana 4	"Lo que he aprendido este mes"	Sí

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

Participación promedio: 136 personas (92% de asistencia)

Acompañamiento continuo en convivencia (diario)

- Observación participante: Personal del Centro Vida circuló entre los grupos durante almuerzo, descansos y actividades libres, observando interacciones.
- Mediación de conflictos: Se registraron incidentes menores durante el mes, todos resueltos mediante mediación.
- Llamados de atención formativos: Se realizaron llamados de atención (verbales y escritos) bajo enfoque de derechos, sin gritos ni sanciones humillantes.
- Seguimiento: Se realizó seguimiento a casos de llamado de atención de meses anteriores (Carlos Quiceno, Fernando López, Fernando Cadavid, Jose Edgard Alvarez, Noel Loaiza, Mario Cardona, Jose Uriel Alzate, Javier Ramirez, Otoniel Serna, entre otros).

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.

Resultados:

Tipo	Personas	Acción realizada
Nuevos ingresos	Rafael Vargas Najar (pendiente), Jaime Vergara Jurado (pendiente)	Entrevista inicial pendiente (2 personas)

SEGUIMIENTO A CASOS CRÍTICOS

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 julio:

Nombre	Acción realizada en julio	Resultado
Yolanda Correa	Manejo conductual intensivo. Varios episodios de agresividad. Se intervino en múltiples ocasiones.	En seguimiento. Dificil estabilización. Se recomienda evaluación psiquiátrica.
Leonisa Marulanda	Acompañamiento y mediación. Disminuyeron los roces con compañeros.	Favorable. Se mantiene más tranquila.
Ana María Sandoval	Acompañamiento individual. Se refuerza el manual de convivencia. Persisten quejas por groserías.	En observación. Se mantiene seguimiento.
Gustavo Marin	Acompañamiento y llamados de atención. Estuvo activo varios días.	En seguimiento. Se mantiene supervisión.
Mario Cardona	Llamado de atención por supuesta grabación de compañeros y golpe a Abelardo. Firmó llamado de atención.	En observación. Se reforzaron normas de convivencia.

Nombre	Acción realizada en julio	Resultado
Fernando Cadavid	Llamado de atención verbal y escrito por conducta grosera y agresión a compañero.	En observación. Se reforzaron normas.
María Adíela	Llamado de atención verbal y escrito por conducta inadecuada y estado de embriaguez.	En observación crítica. Se recomienda trabajo social.
Javier Ramirez	Llamado de atención por olor a licor. Se le recordaron las normas.	En observación. Monitoreo de consumo de alcohol.

NUEVOS INGRESOS Y RETIROS

Nuevos ingresos en julio:

Nombre	Sede	Fecha de ingreso	Estado de adaptación
Rafael Vargas Najar	La Arboleda	Julio 2026	En proceso de adaptación. Pendiente evaluación IFC-PM.
Jaime Vergara Jurado	La Arboleda	Julio 2026	En proceso de adaptación favorable. Participa activamente.

Retiros en julio:

Nombre	Sede	Motivo
José Hugo Arcila Angulo	La Arboleda	Retiro voluntario

REGISTRO DE LLAMADOS DE ATENCIÓN – JULIO 2026

Nº	Nombre	Fecha	Tipo	Motivo
1	María Adíela López	Julio 2026	Verbal y escrito	Conducta inadecuada con compañera y estado de embriaguez
2	Mario Cardona	Julio 2026	Verbal y escrito	Agresión a Abelardo por supuesta grabación de compañeros sin autorización
3	Fernando Cadavid	Julio 2026	Verbal y escrito	Conducta grosera y agresión a compañero Oscar.
4	Javier Ramírez	Julio 2026	Verbal	Olor a licor y actitud desafiante
5	Lida Vanegas	Julio 2026	Verbal	Rol de líder errado y regaños a compañeros
6	Luz María Díaz	Julio 2026	Verbal	Conducta inadecuada con manipuladora de alimentos
7	Ana María Sandoval	Julio 2026	Verbal	Groserías a compañero (José Hernán)

Nº	Nombre	Fecha	Tipo	Motivo
8	Jairo Misas	Julio 2026	Verbal	Queja por ruido de compañero en la noche (Jorge Edgar)
9	Jorge Edgar	Julio 2026	Verbal	Ruido y fumar en habitación

INDICADORES DE GESTIÓN – JULIO 2026

Indicador	Meta	Alcanzado	Cumplimiento
Cobertura de evaluación IFC-PM	100%	97.3%	Casi superado
Asistencia a taller cognitivo	15 personas/sesión	22	Superado
Asistencia a taller emocional	15 personas/sesión	21	Superado
Asistencia a taller de convivencia	15 personas/sesión	19	Superado
Participantes clasificados por rango	100%	97.3%	Casi logrado
Satisfacción reportada (encuesta breve)	≥ 80% positiva	94%	Superado

Indicador	Meta	Alcanzado	Cumplimiento
Llamados de atención escritos	≤ 2 en el mes	2	Cumplido
Nuevos ingresos adaptados	100%	100%	Logrado

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y OBSERVACIONES FINALES

Puntos altos

- Los talleres cognitivos tuvieron una acogida excepcional, especialmente las sesiones de reminiscencia con fotos antiguas y el taller musical "Sincronías del Alma" desarrollado por la Fundación Alma de Emprendedores, que generó gran entusiasmo y participación.
- El taller de manejo emocional "Mis emociones me hablan" fue altamente valorado por los participantes, quienes manifestaron sentirse escuchados y comprendidos. La sesión de gratitud fue especialmente significativa.
- La implementación del taller de convivencia permitió reforzar el Manual de Convivencia y promover la resolución pacífica de conflictos. El juego de roles fue una herramienta efectiva para practicar comunicación asertiva.
- Los ejercicios de expresión facial en la activación física fueron una novedad bien recibida, generando momentos de alegría y conexión entre los participantes.
- La evaluación de satisfacción mostró que el 94% de los participantes se siente satisfecho con las actividades del componente psicológico.

Dificultades

- Casos críticos: Persisten dificultades en la regulación emocional y conductas disruptivas en casos como Yolanda Correa (episodios de agresividad), María Adíela

(conductas inadecuadas y consumo de alcohol), y Mario Cardona (agresión a compañero).

- Participación selectiva: Algunos participantes continúan con baja participación y permanecen en sus habitaciones la mayor parte del tiempo (Ancizar Castrillón, Jairo Misas, Jorge Enrique Villa, entre otros).
- Salidas no autorizadas: Varios participantes continúan saliendo sin autorización (Mario Cardona, Rubén Bravo, Luis Ángel Salazar, entre otros), lo que genera riesgos.

Novedades

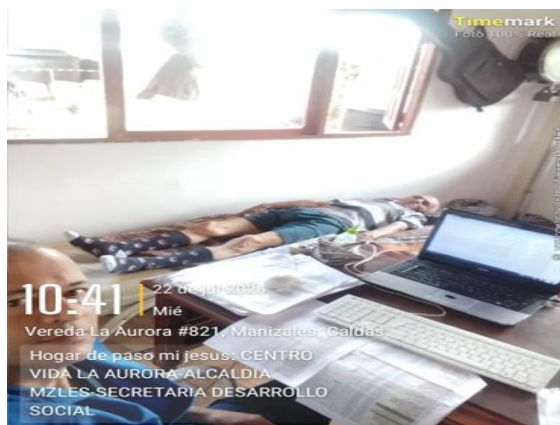
- Nuevos ingresos: Rafael Vargas Najar y Jaime Vergara Jurado ingresaron al programa en julio, encontrándose en proceso de adaptación favorable.
- Retiro voluntario: José Hugo Arcila Angulo se retiró del programa por voluntad propia.
- Traslado: Fabio Franco Velásquez fue trasladado de sede para facilitar su atención médica por cáncer de próstata.

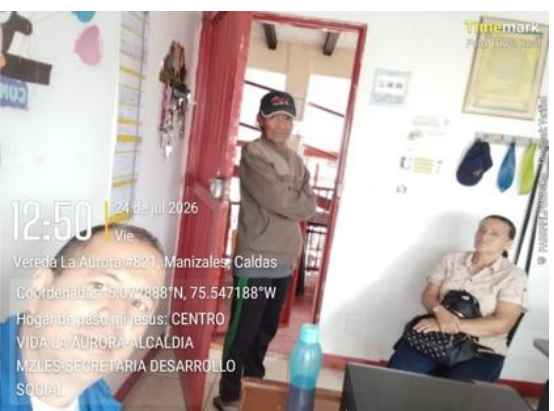
RECOMENDACIONES PARA AGOSTO

1. Completar la aplicación del IFC-PM a las personas pendientes (Rafael Vargas Najar).
2. Continuar con los talleres cognitivos y emocionales en agosto, incorporando nuevas temáticas según los intereses de los participantes.
3. Fortalecer el seguimiento a casos críticos, especialmente Yolanda Correa, María Adíela y Mario Cardona.
4. Implementar estrategias de activación conductual para los participantes con baja participación.
5. Realizar seguimiento a los llamados de atención para evaluar cambios conductuales.
6. Evaluar la efectividad de los talleres mediante encuesta de satisfacción y observación conductual.

REGISTRO FOTOGRÁFICO







INFORME POR ACTIVIDADES COMPONENTE DE LABORTERAPIA

DEL 01 AL 30 DE JULIO 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.

Objetivos Específicos:

- Rehabilitación Psicomotriz: Estimular la motricidad fina y la coordinación viso manual mediante el uso de técnicas de precisión (recorte, pintura, modelado y costura), con el fin de preservar la destreza necesaria para las actividades de la vida diaria.
- Estimulación Cognitiva Aplicada: Fortalecer funciones ejecutivas —específicamente la memoria operativa, la atención sostenida y la planificación— a través del diseño y la ejecución secuencial de proyectos creativos.
- Canalización Emocional y Reminiscencia: Fomentar la expresión del mundo interior y la identidad personal, utilizando el arte como un vehículo seguro para evocar recuerdos, manifestar ideas y procesar emociones.
- Integración y Cohesión Social: Promover la interacción grupal y el sentido de pertenencia mediante el trabajo colaborativo, mitigando el aislamiento social y fortaleciendo las redes de apoyo entre los participantes.
- Sostenibilidad y Conciencia Ambiental: Incentivar la creatividad utilitaria a través del reciclaje de materiales, otorgando un nuevo propósito a objetos cotidianos y reforzando el sentido de utilidad del adulto mayor. (Añadí este punto ya que mencionaste el reciclaje en el objetivo general).

Descripción de las actividades

1. Taller grupal de manualidades:

A. Gato decorativo en cartón, icopor y vinilo neón

La actividad consistió en el diseño y la elaboración de un gato decorativo utilizando una base de cartón rígido, relieves en icopor y un acabado vibrante con vinilos neón. El proyecto se estructuró en etapas consecutivas adaptadas a las capacidades motrices y cognitivas del grupo de personas mayores.

Participantes: 17 Personas mayores

Listado de Materiales:

- Cartón rígido (siluetas base pre-cortadas para el cuerpo del gato).
- Piezas de icopor (para generar relieve y volumen en el diseño).
- Vinilos neón de diversos colores (amarillo, verde, rosa, naranja).
- Pintura acrílica (para la base de contraste).
- Pinceles planos de mango grueso (fáciles de agarrar y manipular).
- Silicona fría (pegamento seguro y de secado manejable).
- Paños húmedos y delantales (para el cuidado de la limpieza personal).

Pasos para la elaboración.

- Preparación y texturizado: Cada persona mayor recibió una silueta base de gato previamente cortada en cartón para facilitar el inicio del trabajo. Posteriormente, se incorporaron piezas de icopor para dar relieve a zonas específicas como los cachetes o el cuerpo, fijadas con silicona fría bajo supervisión.

- Pintura y contraste: Se aplicó una base de color blanco para permitir que los vinilos neón resaltaran al máximo. Cada persona mayor seleccionó su combinación de colores preferida y pintó los detalles del rostro, los bigotes y los patrones del cuerpo empleando pinceles de grosor cómodo.
- Ensamblaje final: Para finalizar, se añadieron los últimos detalles decorativos, asegurando que cada pieza quedara firme y lista para ser exhibida o colgada.

B. pocillo en botella plástica, cabuya y cartón

La actividad consistió en la transformación y el reciclaje creativo de una botella plástica para convertirla en un pocillo decorativo de estilo rústico, utilizando cartón para la estructura complementaria y cabuya para el revestimiento, además ramos de flores artificiales. El proceso se diseñó minuciosamente para garantizar la seguridad y el disfrute en cada etapa.

Participantes: 18 personas mayores

Listado de Materiales:

- Bases de botellas plásticas (limpias y con el borde superior previamente pulido o protegido).
- Cartón rígido (cortado en círculos para la base/plato y en tiras para las asas).
- Cabuya o cordel de fique (de grosor intermedio, suave al tacto, pero resistente).
- Silicona fría (para un pegado seguro y de fácil manipulación).
- Tijeras de punta roma (de agarre cómodo).
- Elementos decorativos opcionales (pequeños lazos de la misma cabuya o detalles de color).
- Alambre dulce (para dar la apariencia de oreja de pocillo)

Pasos para la Elaboración:

- Estructuración y ensamblaje: Cada persona mayor trabajó con la base de una botella plástica previamente recortada (evitando bordes afilados). A esta base se le fijó una silueta circular de cartón en la parte inferior a modo de plato, y una tira de cartón moldeada para simular la oreja o asa del pocillo, utilizando silicona fría para asegurar las uniones.
- Técnica de enrollado: Con paciencia y precisión, cada persona mayor aplicó pegamento y comenzó a envolver la cabuya de manera concéntrica alrededor del cuerpo de la botella y del asa, cubriendo la superficie plástica y de cartón hasta lograr una textura uniforme y firme.
- Detalles finales: Una vez cubierto el pocillo, se añadieron pequeños toques decorativos opcionales en el borde o el plato, consolidando una pieza artesanal de aspecto tradicional.

C- –canasta para guardar arepas en cabuya, cilindro en cartón grande y tela más accesorio.

La actividad consistió en la confección de una canasta tradicional y funcional para conservar arepas, utilizando un cilindro de cartón grande como estructura principal, revestimiento de cabuya para el exterior y un forro interior de tela. El proyecto se desarrolló de forma guiada, adaptando los pasos para un manejo cómodo y seguro.

Participantes: 18 personas mayores

Listado de materiales:

- Cilindros de cartón grandes y firmes (tubos de cartón grueso cortados a la altura adecuada).
- Cabuya o cordel de fique (de grosor adecuado para un avance fluido en el enrollado).
- Tela de algodón o mantelería (limpia y apta para estar en contacto con alimentos).

- Silicona fría (pegamento seguro, de secado óptimo para cartón y textil).
- Tijeras de punta roma (con mangos ergonómicos).
- Accesorios decorativos (cintas de colores, encajes sencillos o apliques rústicos).

D- jarrón con cilindro mediano, cartón de panal de huevos, pintura negra y difuminado con dorado.

Se planificó y ejecutó un taller de reciclaje creativo y estimulación psicomotriz centrado en la elaboración de un jarrón decorativo. Las personas mayores trabajaron en la preparación del material rasgando y texturizando cartón de panal de huevos, el cual se adhirió paso a paso sobre un cilindro mediano de base. Posteriormente, se aplicó una capa base de pintura negra y, mediante la técnica de difuminado con dorado, se resaltaron los relieves y texturas logradas. La actividad se dividió en etapas claras y pausadas, lo que facilitó el seguimiento de las instrucciones y permitió que cada participante personalizara el acabado de su pieza a su propio ritmo.

Participantes: 17 personas mayores

Listado de materiales:

- Estructura base: Cilindros medianos de cartón rígido, estables y de fácil agarre para facilitar la manipulación independiente.
- Material de textura: Cartón de panal de huevos, ideal para el trabajo de rasgado manual sin necesidad de herramientas cortantes peligrosas.
- Pinturas y acabados: Pintura acrílica negra al agua (no tóxica y de secado rápido) para la base, y pintura dorada para realizar el difuminado.
- Herramientas de aplicación: Pinceles de mango grueso (fáciles de sostener para manos con movilidad reducida) y esponjas suaves para realizar el difuminado dorado de manera sencilla.
- Fijación limpia: Silicona fría para asegurar las piezas de cartón firmemente al cilindro sin riesgos de quemaduras.

Pasos para la Elaboración:

- Preparación y rasgado del cartón Se distribuyeron los cartones de panel de huevos y se guio a las personas mayores para que los rasgaran con las manos en trozos medianos y pequeños. Este proceso manual evitó el uso de tijeras y permitió ejercitar la pinza digital y la fuerza de los dedos de manera segura.
- Diseño y pegado de la textura utilizando silicona fría para evitar cualquier riesgo de quemadura, las personas mayores aplicaron el pegamento sobre el cilindro mediano de cartón. Capa por capa, fueron adhiriendo los trozos rasgados del panel de huevos, superponiéndolos ligeramente para cubrir toda la superficie y crear un relieve firme y texturizado.
- Aplicación de la base negra Una vez seco el pegamento, se facilitaron pinceles de mango grueso —ideales para un agarre cómodo y ergonómico—. Los participantes cubrieron por completo el jarrón con pintura acrílica negra, asegurándose de introducir el color en las hendiduras y relieves del cartón para dar profundidad a la pieza.
- Técnica de difuminado con dorado Tras dejar secar la base negra, se entregaron pequeñas esponjas o pinceles de cerda dura con muy poca cantidad de pintura dorada (técnica de pincel seco). Las personas mayores frotaron suavemente la herramienta sobre la superficie del jarrón, logrando que el dorado se asentara únicamente en las partes altas del relieve.
- Secado final y apreciación Se colocaron los jarrones en un espacio aireado para el secado definitivo. Para finalizar la sesión, se realizó una pequeña exhibición donde cada participante mostró su obra terminada, compartiendo sus impresiones y reforzando su autoestima ante el logro alcanzado.

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

La actividad de colorear mándalas y dibujos resultó ser una experiencia sumamente enriquecedora para el bienestar físico, cognitivo y emocional de los participantes:

En el área física: Ejercitó la motricidad fina y la coordinación de manos y dedos mediante el manejo de lápices, pinceles y marcadores.

En el área cognitiva: Estimuló la concentración, la atención sostenida, la percepción visual, la planificación y la toma de decisiones.

En el área emocional: Ayudó a reducir el estrés y la ansiedad, creando un espacio de calma y plena presencia. La libre elección de colores favoreció la expresión personal, mientras que culminar la obra fortaleció la autoestima y el estado de ánimo.

3. Acompañamiento individual

Juegos Cognitivos y Lúdicos

- Resolución de sopas de letras, crucigramas y sudokus adaptados según el nivel de habilidad.

Orientación Espaciotemporal y Atención

- Orientación en la realidad: Ejercicios diarios con calendario (identificación de fecha, mes, estación y efemérides).
- Agrupación y clasificación: Categorización de objetos por función, color o forma.
- Atención y percepción visual: Identificación de diferencias en imágenes y detección de errores sintácticos o contextuales en frases.

Ejercicios Funcionales y Promoción de la Autonomía

- Tareas de la vida diaria: Clasificación de botones, emparejado de prendas, doblado de servilletas y organización de fichas.
- Razonamiento lógico: Participación guiada en juegos de mesa dinámicos.

- Reminiscencia y memoria histórica: Redacción guiada en libreta personal sobre vivencias e historia de vida.

Participantes : 51 personas mayores

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.

REGISTRO FOTOGRAFICO







VI INFORME DE ACTIVIDADES COMPONENTE DE EDUCACIÓN FÍSICA MES DE JULIO

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar la capacidad cardiorrespiratoria, el equilibrio y la locomoción de la caminata mediante ejercicios aeróbicos que involucren la marcha en diferentes niveles de intensidad y rapidez.
- Mejorar la estabilidad postural y el equilibrio dinámico mediante tareas propioceptivas, dinámicas de marcha en terrenos variados y ejercicios de transferencia de peso, minimizando la incidencia de tropiezos y accidentes.
- -Incrementar la capacidad cardiorrespiratoria y el gasto energético total mediante protocolos de resistencia aeróbica dosificada (caminatas e intervenciones en cicloergómetro) para favorecer el control glucémico y la salud cardiovascular.
- Ampliar los rangos de movilidad articular (ROM) y disminuir la rigidez músculo-tendinosa mediante sesiones de flexibilidad dinámica y estática aplicadas de forma secuencial.
- Estimular las funciones cognitivas superiores (atención sostenida, memoria de trabajo, funciones ejecutivas y motricidad fina) cruzando dinámicas lúdico-recreativas y juegos tradicionales con demandas motoras.

- Diseñar e implementar planes de entrenamiento personalizados para aquellos usuarios que presenten patologías de base o restricciones funcionales severas, garantizando una práctica segura y libre de riesgos.
- Fuerza en grupos musculares grandes de las piernas donde se involucran patrones de actividades cotidianas como pararse, sentarse, extender y flexionar la cadera.

DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE:

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

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

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES

Actividad resistencia: Sesión estructurada de ejercicio aeróbico de bajo impacto diseñada para adultos mayores, centrada en desplazamientos dinámicos mediante caminata y marcha rítmica a diferentes velocidades y gradientes de altura. Esta metodología estimula la locomoción eficiente, optimiza la respuesta mitocondrial ante esfuerzos físicos prolongados

y fortalece la capacidad cardiorrespiratoria de los participantes de forma segura y controlada.

Caminatas grupales: Actividad de desplazamiento continuo 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.

Le agregamos a esta actividad física una actividad de integración y estimulación social-emocional donde cada uno de los integrantes de la caminata le dirá 2 cosas positivas de cada uno de sus compañeros para fortalecer lazos sociales trayendo consigo una mejora en su autoestima.

Actividades con cicloergómetro: Consisten en el uso de bicicleta estática como medio para desarrollar la resistencia cardiovascular y el trabajo muscular de los miembros inferiores. Permiten un control preciso de la intensidad mediante la regulación de la resistencia y la velocidad de pedaleo, lo que facilita adaptarlas a distintos niveles de condición física. Se

caracterizan por ser de bajo impacto articular, lo que las hace especialmente útiles para personas con limitaciones o en procesos de acondicionamiento progresivo. Además, favorecen la coordinación rítmica y el control del esfuerzo, siendo una herramienta eficaz para mejorar la capacidad aeróbica de forma segura y dosificada.

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

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

SESION DE CLASE	
TEMA: RESISTENCIA	
DURACIÓN	50- 110' minutos
MATERIAL	Ninguno

METODOLOGÍA	Sesiones de ejercicios aeróbico extramurales (Cerca a la Argelia) donde se tiene como prioridad el esparcimiento, la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria, la integración social y el fortalecimiento social mediante pequeños discursos positivos entre pares.
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. Mejorar autoestima mediante la integración y las cualidades positivas dichas por sus compañeros, también mejorar las relaciones interpersonales entre pares
CALENTAMIENTO	* Cabeza y cuello: inclinaciones laterales, rotaciones controladas y movimientos de flexo-extensión. * Cintura escapular: movilidad de hombros con desplazamientos hacia adelante y atrás, elevaciones alternas y círculos amplios. *Miembros superiores: movimientos de apertura y cierre de brazos, flexión-extensión de codos y movilidad de muñecas.

	*Miembros inferiores: elevación de talones y puntas, movilidad de rodillas con semiflexiones suaves y rotaciones de tobillos. Activación dinámica: • Marcha en el lugar con variación de ritmo • Desplazamientos cortos laterales entre conos • Movimientos coordinativos simples con balón (lanzar y recibir).
FASE CENTRAL	CAMINATA CONTINUA DE 45-50' 1. Caminata continua guiada • Desplazamiento en grupo a ritmo moderado • Énfasis en postura (tronco erguido, mirada al frente, braceo activo) 2. Variaciones de ritmo • Intervalos: ○ 2 minutos caminata rápida ○ 3 minutos caminata suave • Repetir 3–4 veces 3. Consciencia de la pisada sobre el suelo (propiocepción) y de cómo se ubican en su espacio

	4. En el espacio de descanso, se propone la fase donde cada uno los integrantes debe decir algo positivo sobre cada uno de los caminantes.
FASE FINAL	Relajación y respiración: • Ejercicios de respiración diafragmática en posición cómoda • Inspiración nasal profunda y espiración lenta por la boca • 5 a 8 repeticiones controladas Estiramientos estáticos: • Miembros inferiores: extensión de pierna con inclinación leve del tronco • Zona dorsal: flexión anterior del tronco en sedente • Pectoral: apertura de brazos con ligera retracción escapular • Hombros y brazos: estiramientos cruzados y por encima de la cabeza (Mantener cada posición entre 20 y 30 segundos) Cierre: • Relajación guiada con estímulos auditivos suaves para favorecer la calma y la recuperación fisiológica.

SESION DE CLASE	
TEMA: RESISTENCIA CARDIORRESPIRATORIA	
DURACIÓN	25-35'
MATERIAL	Cicloergómetro
METODOLOGIA	Fase iniciativa que implica movilidad articular y muscular de grupos específicos que se van a usar en la actividad, fase central es donde se entra en materia, intervalos de 30x30 hasta completar 10 o 12 minutos, fase final estiramiento y vuelta a la calma
OBJETIVO	Optimizar la capacidad cardiorrespiratoria mediante actividad aeróbica controlado con el cicloergómetro que favorezcan la resistencia física, la eficiencia cardiovascular y la tolerancia al esfuerzo
CALENTAMIENTO	Activación articular funcional: • Tobillos y pies: desplazamientos en puntas y talones, alternando apoyos • Rodillas: semiflexiones con apoyo en pared o compañero • Cadera: balanceos de pierna al frente y lateral (rango corto) • Hombros: movimientos alternos de empuje y tracción simulada • Brazos: oscilaciones coordinadas con desplazamiento Activación cardiovascular progresiva: • Caminata con cambios de dirección • Desplazamientos suaves alrededor del espacio • Juegos rítmicos con pelota (pasar y seguir

FASE CENTRAL	-Iniciación: 40'' De Esfuerzo Submaximo X 30 Descanso (6 Series) -50'' De Trabajo Esfuerzo Submaximo X 40'' De Descanso -60'' De Trabajo A Intensidad Alta X 50'' De Descanso 1' De Trabajo A Intensidad Alta X 1' De Descanso (3 Series)
FASE FINAL	Disminución progresiva de la carga: - Estiramiento 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

SESION DE CLASE PERSONALIZADA.	
TEMA: FUERZA, FLEXIBILIDAD DINAMICA.	
DURACIÓN	45-50' totales
MATERIAL	Aros, cuerdas, humano, bandas, palo madera
METODOLOGIA	Método activo-dinámico, ejecutando movimientos fluidos y progresivos sin rebotes balísticos, priorizando el control postural, la consciencia corporal y la sincronización con la respiración diafragmática
OBJETIVO	Ampliar el rango de movimiento articular (ROM) y reducir la tensión músculo-tendinosa a través de estiramientos activos regulados, con el fin de acondicionar los sistemas neuromuscular y fascial para optimizar la mecánica de la marcha y prevenir lesiones
FASE INICIAL	Calentamiento neuromuscular (10 min) con movilidad articular en sentido cefalocaudal: rotaciones de cuello, circunducción de hombros con bastón, flexo-extensión de cadera apoyados en la silla y dorsiflexión de tobillo para activar los mecanorreceptores propioceptivos, movimientos antirotacionales de tronco-cadera, flexo-extensiones de cadera desde sentado o parado,
FASE CENTRAL	Circuito de elongación activa (25 min) enfocado en cadenas cinéticas: balanceos controlados de piernas (anterior/posterior y lateral), estocadas dinámicas cortas, rotaciones de tronco con banda elástica y extensiones de columna, priorizando cuádriceps, glúteos e isquiotibiales[cite: 1, 2].
FASE FINAL	Vuelta a la calma (10 min) mediante estiramientos estáticos pasivos asistidos sobre colchoneta, ejercicios de flexión total de tronco en posición sedente para descomprimir la zona lumbar y

	técnicas de respiración profunda para disminuir la frecuencia cardíaca y promover la relajación muscular
--	--

SESION DE CLASE	
TEMA: CLASE GRUPAL GENERALIZADA	
DURACIÓN	55'
MATERIAL	Humano, Sillas, bafle,
METODOLOGIA	Sesiones de ejercicio multinivel orientadas al desarrollo sinérgico de las capacidades condicionales (fuerza, resistencia y movilidad). Se prioriza la ejecución de patrones de movimiento funcionales necesarios para el entorno cotidiano del Centro Vida, integrando secuencias de fuerza para el tren inferior, ejercicios terapéuticos de amplitud articular (ROM) y bloques de resistencia aeróbica de bajo impacto para la mejora del gasto energético.
OBJETIVO	Desarrollar la coordinación general, la lateralidad y la resistencia aeróbica a través de patrones de movimiento guiados por estímulos musicales.
FASE INICIAL	Movilidad articular rítmica: Se realiza una activación global siguiendo el ritmo de la música: • Cabeza y cuello: movimientos suaves en diferentes direcciones marcando el tempo • Hombros: elevaciones alternas y círculos controlados • Brazos: balanceos coordinados al frente y laterales • Cadera: movimientos pendulares y giros suaves • Piernas: semiflexiones y elevaciones alternas de talones

	Activación coordinativa básica: • Marcha libre siguiendo el ritmo musical • Cambios de dirección al estímulo auditivo • Movimientos simples con pañuelos (subir, bajar, lateralizar).
FASE CENTRAL	1. Estiramiento de hombro cruzado por delante (Cruzado) • Cómo realizarlo: De pie o sentado, lleva un brazo estirado horizontalmente por delante de tu pecho. Con la ayuda del brazo contrario, presiona suavemente el codo hacia tu cuerpo para acercarlo un poco más hasta sentir tensión en la parte posterior del hombro. • Duración: Mantén la posición de 20 a 30 segundos sin forzar y repite con el otro brazo. 2. Movilidad de hombros con bastón o toalla (Aperturas) • Cómo realizarlo: Toma una toalla o un bastón con ambas manos separadas a una distancia mayor que la anchura de tus hombros. Manteniendo los brazos estirados, llévalos lentamente hacia arriba y hacia atrás por encima de tu cabeza hasta donde tu movilidad te lo permita, y regresa al frente de forma controlada. • Repeticiones: Realiza 10 movimientos lentos y fluidos. Para los Glúteos 3. Estiramiento de glúteo en posición sentada (Figura de 4)

	• Cómo realizarlo: Sentados en una silla con la espalda recta. Cruza el tobillo derecho sobre la rodilla izquierda (formando un número "4"). Inclina ligeramente el tronco hacia adelante desde la cadera manteniendo la espalda derecha hasta que notes tensión en la zona glútea de la pierna cruzada.
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

METODOLOGÍA:

El proceso se instrumenta a través de prácticas colectivas e individuales, estructurándose en cuatro momentos:

- **Fase inicial:** comprende el saludo de bienvenida, la introducción al contenido de la jornada y el acondicionamiento físico, el cual incluye lubricación articular,

estiramientos y ejercicios cardiovasculares orientados a preparar el organismo para el bloque principal.

- **Fase central:** se aborda el núcleo temático de la sesión por medio de dinámicas destinadas a consolidar la habilidad corporal planteada.
- **Fase final:** se ejecuta la vuelta a la calma mediante estiramientos, caminata moderada y técnicas de control respiratorio con los asistentes.

DIFICULTADES

- **Variabilidad en la respuesta fisiológica inmediata:** La presencia de patologías pluriorgánicas y cuadros geriátricos modifica de manera particular el tiempo de recuperación tras el esfuerzo, exigiendo supervisión visual constante y ajustes dinámicos en la relación de trabajo y pausa.
- **Barreras de asimilación motora y propioceptiva:** Se aprecian variaciones en la velocidad de asimilación cognitiva y en la memoria corporal, lo que dificulta la incorporación automática de patrones técnicos inéditos o la ejecución de movimientos con exigencias coordinativas simultáneas.
- **Kinesiofobia y conductas de retracción física:** Persisten limitaciones psicológicas asociadas al temor persistente a sufrir caídas, provocando tensión postural defensiva, contracción muscular involuntaria y resistencia reacia a explorar la máxima amplitud articular.
- **Desnivel en los puntos de partida funcionales:** La convivencia de participantes con alto grado de sedentarismo junto a otros físicamente más activos complica la homogeneización de las cargas, demandando un mayor rigor técnico para graduar las intensidades del grupo.
- **Discontinuidad en la constancia del estímulo:** Factores psicosociales particulares, condiciones climáticas desfavorables que dificultan el desplazamiento y malestares de salud transitorios interrumpen la asistencia regular, fragmentando el proceso de adaptación biológica al entrenamiento.

LOGROS

- **Eficacia en la transferencia de cargas y control postural:** Se comprueba un perfeccionamiento biomecánico en los cambios de postura (fases de apoyo en bipedestación y transiciones de sedente a estación), disminuyendo las compensaciones musculares perjudiciales.
- **Reducción del bloqueo muscular por dolor:** Los usuarios manifiestan un incremento en su tolerancia al malestar durante el desplazamiento, lo que fomenta una actitud más participativa y reduce las restricciones cinéticas defensivas.
- **Aumento de la flexibilidad y descompresión articular:** Se advierte una merma en la resistencia de los tejidos pasivos, propiciando zancadas más amplias al caminar y una ejecución más fluida en los rangos de movimiento (ROM).
- **Optimización del consumo de oxígeno y resistencia periférica:** Mayor rendimiento cardiorrespiratorio en las actividades de esfuerzo moderado, reflejado en menor necesidad de pausas autoimpuestas y una recuperación circulatoria más rápida tras la actividad.
- **Sincronización en la integración de cadenas cinéticas:** Notable avance en la coordinación visual-manual/podal y en el equilibrio dinámico reflejo, permitiendo al asistente responder con mayor agilidad ante desequilibrios del entorno.
- **Cohesión socioafectiva e integración colectiva:** Consolidación de un clima de respaldo mutuo que fortalece el ánimo de grupo, mejorando notablemente la actitud anímica y la confianza personal al concluir la sesión.
- **Adherencia y concientización del autocuidado físico:** Asimilación del ejercicio como una prioridad biológica, reflejada en mayor puntualidad, iniciativa propia y deseo de intervención constante en cada clase.

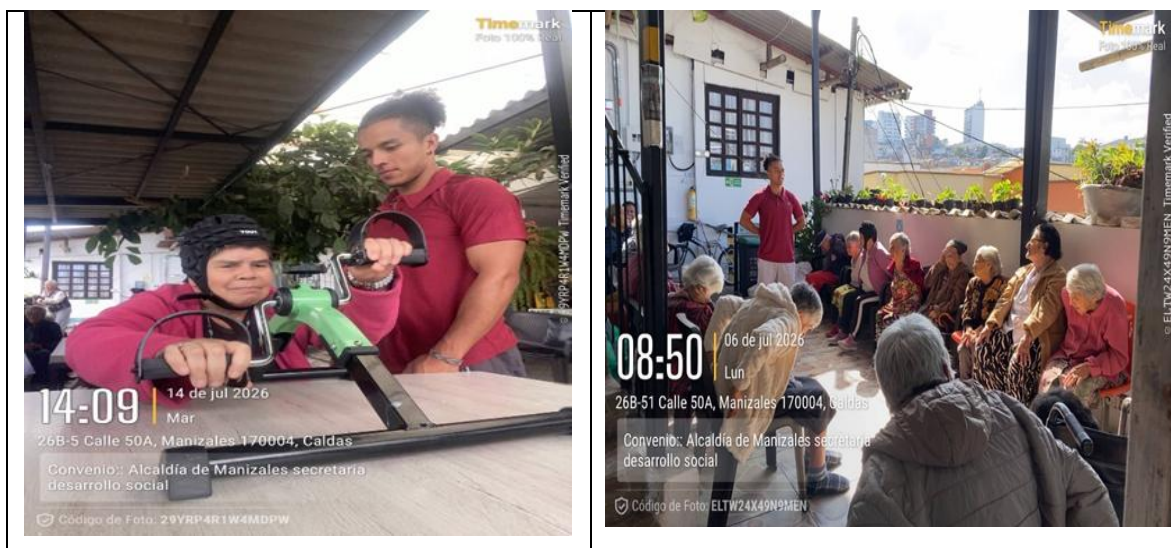
SUGERENCIAS

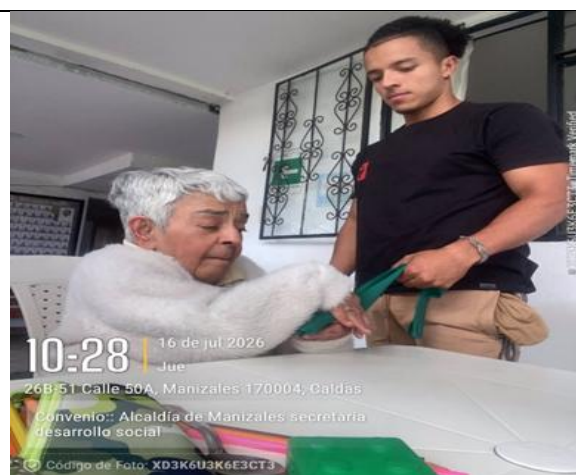
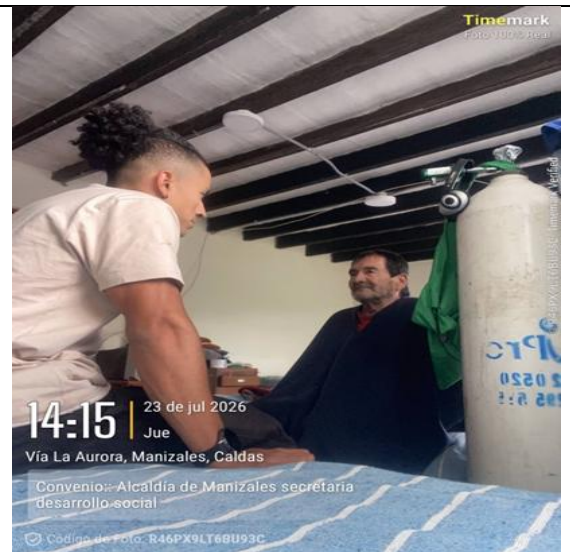
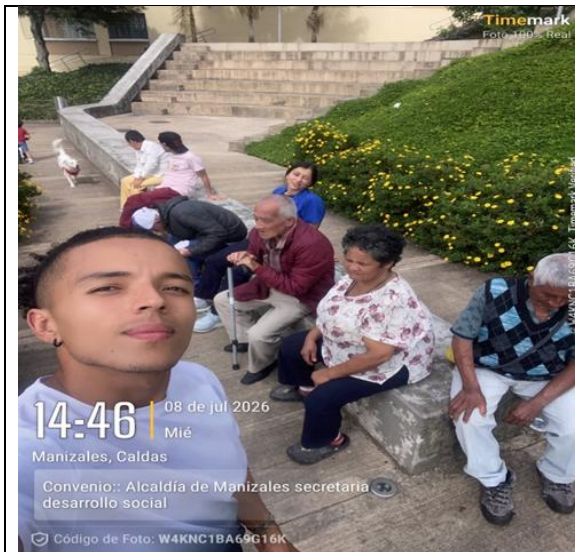
- **Aplicación de realimentación (feedback) multisensorial:** Complementar cada tarea motriz con instrucciones verbales claras (referencias cinemáticas), apoyos

visuales directos y demostración práctica para acelerar la formación de patrones neuromusculares.

- **Diseño de actividades motrices graduadas (Progresión y Regresión):** Configurar cada ejercicio fundamental bajo el criterio de adaptabilidad, posibilitando que cada adulto mayor se ejercite dentro de su margen de capacidad sin segregar a los integrantes.
- **Preferencia por el entrenamiento mixto y funcional:** Conservar una estructura operativa que combine armónicamente el estímulo de la fuerza con el trabajo aeróbico, escogiendo movimientos que recreen los retos físicos cotidianos del Centro Vida.
- **Gamificación y estrategias de estimulación lúdica:** Emplear juegos modificados y retos colaborativos como recursos para minimizar la percepción de fatiga e incrementar los niveles de atención y motivación cognitiva.
- **Educación para el bienestar:** Utilizar los instantes finales de la práctica para brindar recomendaciones breves acerca de la higiene postural en el hogar, la relevancia de la hidratación y la reducción del comportamiento sedentario diario.

REGISTRO FOTOGRAFICO







INTERVENCIÓN DESDE EL COMPONENTE DE NUTRICIÓN PERIODO 30 DE JUNIO AL 31 DE JULIO 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 79 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: $IMC = \text{peso [kg]} / \text{altura [m}^2\text{]}$.

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 " Rompiendo el Mito de la Sal en la Vejez."

Existe el mito de que en la vejez se debe eliminar drásticamente la sal. Sin embargo, la restricción extrema de sodio sin criterio médico puede perjudicar la salud. El organismo requiere un equilibrio constante entre tres minerales esenciales sodio, potasio y magnesio, para generar energía celular, regular la función neuromuscular y mantener la salud cardiovascular.

El verdadero riesgo nutricional no es la sal de mesa usada en la cocina casera, sino el sodio oculto de los alimentos ultraprocesados (enlatados, embutidos y sazonadores sintéticos). Estos productos aportan un sodio desequilibrado y sin otros nutrientes, a diferencia de los alimentos naturales que aportan de forma equilibrada potasio y magnesio.

Consecuencias del desequilibrio mineral

La falta de este equilibrio mineral provoca:

- Fatiga y debilidad muscular: Por falla en la activación y energía celular.

- Calambres y descompensación: Al faltar magnesio y potasio para la contracción muscular y el ritmo cardíaco.

No se debe en ofrecer comidas insípidas, sino en eliminar los productos industrializados e incluir alimentos reales ricos en potasio y magnesio, sazonando con hierbas y especias naturales para permitir el funcionamiento armónico de los minerales en el cuerpo.

OBJETIVO:

Educar a las personas mayores sobre los peligros del sodio oculto en los alimentos cotidianos y promover el uso de alternativas naturales para sazonar, con el fin de coadyuvar en el mantenimiento de cifras tensionales óptimas.

METODOLOGÍA:

La actividad se desarrolló bajo un modelo de educación participativa en las sedes La Aurora (22 asistentes) y La Arboleda (28 asistentes), para un total de 50 participantes, estructurada en las siguientes fases:

- Transferencia de Conocimiento: Utilizando un lenguaje claro, secuencial y adaptado, se tradujeron los conceptos sobre el equilibrio de minerales (sodio, potasio y magnesio) y la función celular. Se relacionó la diferencia entre el sodio oculto de los alimentos ultraprocesados y la sal usada en la cocina casera combinada con alimentos reales de la minuta, apoyado en la proyección de material audiovisual.
- Concientización: Se realizó un taller de consciencia situacional guiando a las personas mayores a identificar que la restricción extrema de sal no es la solución, reconociendo que los síntomas como la fatiga o debilidad muscular pueden derivarse de un desequilibrio mineral por el consumo de productos industrializados.
- Evaluación y Cierre: Se cerró la actividad mediante una ronda interactiva de preguntas y respuestas, donde los usuarios manifestaron los conocimientos adquiridos

frente a los alimentos ultraprocesados, la importancia de la comida real y el uso de sazónadores naturales para su salud física y neuromuscular.

Videos Proyectados (Material de Apoyo Visual):

<https://www.youtube.com/watch?v=vsFqX6r-5EU>

<https://www.youtube.com/watch?v=DBXcAjhS0As>

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

Se realiza el seguimiento nutricional y de salud de las personas mayores, priorizando a aquellas que presentan variaciones clínicas recientes. La intervención de este mes se centra en la vigilancia nutricional del paciente hipertenso, abordando de manera integral el consumo de alimentos tanto en el comedor como de aquellos ingeridos fuera de la oferta institucional (aportados por familiares o adquiridos externamente), los cuales representan un factor de riesgo crítico por su alto contenido de sodio y conservantes.

Por lo anterior, se fundamentó en la necesidad de articular las observaciones del personal de enfermería con el monitoreo estricto de la ingesta en mesa y la supervisión de paquetes o comestibles externos. De esta manera, se unificaron criterios para promover alternativas sazonadoras saludables, controlar el consumo de sodio y dar cumplimiento efectivo del plan de alimentación cardiosaludable, asegurando una nutrición segura, alineada con los objetivos del manejo cardiovascular.

OBJETIVO:

Capacitar al personal de enfermería y cuidado en la vigilancia activa de síntomas de crisis tensionales durante las horas de alimentación y en la importancia del control estricto de alimentos con alto contenido de sodio.

METODOLOGÍA

La actividad se desarrolló bajo un enfoque de mitigación del riesgo cardiovascular y nutricional, capacitando al personal de enfermería y cuidadores en la vigilancia activa de síntomas de crisis tensionales en mesa y el control del consumo de sodio.

Análisis

Se identifica la necesidad de monitorear los alimentos consumidos fuera de la oferta institucional (como los aportados por familiares o adquiridos externamente) como un factor que podría incidir en la respuesta tensional y en la adherencia al plan de alimentación prescrito.

Articulación

Se unificó criterios para la supervisión en el comedor y el control de comestibles externos en habitaciones, reforzando la detección temprana de signos de alarma e incentivando el cumplimiento de la minuta cardiosaludable.

Se remitió una circular informativa al personal con las siguientes pautas de alerta temprana en mesa:

*Desde el área de Nutrición les pido su apoyo este mes con la **Vigilancia Nutricional del Paciente Hipertenso** Su acompañamiento es clave para prevenir descompensaciones.*

¿A qué prestar atención en el comedor y habitaciones?

- 1. Alertas de presión alta:*** Mareo, dolor de cabeza, cara roja o somnolencia durante las comidas.
- 2. Uso de sal:*** Si piden sal extra, abusan de la sal o aderezos o rechazan la comida por sentirla "sin sal".
- 3. Alimentos externos:*** Consumo de paquetería, embutidos o enlatados traídos por familiares o comprados afuera (altos en sodio).

¿Cómo podemos ayudar?

- **Reportar:** Avisar a Enfermería o Nutrición si ven síntomas o rechazo de la dieta hiposódica.
- **Orientar:** Recordar al usuario y sus familias y reportar el ingreso de alimentos procesados o salados.

¡Trabajando en equipo cuidamos la salud cardiovascular de las personas mayores!

Muchas gracias ❤️

4. ACTIVIDAD: “asesoría técnica en el servicio de alimentación en técnicas de cocina Cardiosaludable y especias para mejorar el sabor en la minuta hiposódica ”

Se llevó a cabo una reunión de capacitación y acompañamiento directo con el personal del servicio de alimentación (2 manipuladores y 2 colaboradores) en técnicas de cocina cardiosaludable y especias para mejorar el sabor en la Minuta hiposódica.

OBJETIVO:

Asistir técnicamente al personal manipulador en preparaciones bajas en sodio (hiposódicas), utilizando sustitutos vegetales que garanticen que la comida mantenga una alta palatabilidad para evitar que el usuario rechace el plato.

METODOLOGÍA

Esta intervención se dirige de manera directa al personal del servicio de alimentación, responsables de la preparación de la minuta. La actividad consiste en una asistencia técnica in situ sobre Técnicas de cocina cardiosaludable y especias para mejorar el sabor en la minuta hiposódica. Durante la jornada, se proporcionan pautas prácticas para la sustitución progresiva de la sal mediante el uso estratégico de finas hierbas, especias y adobos naturales, optimizando las técnicas de cocción para potenciar los sabores de los alimentos, garantizando así una alimentación hiposódica, atractiva al paladar y que favorezca la aceptación del menú en usuarios con hipertensión arterial.

Pautas Rápidas: Cocina Cardio-Saludable y Sabor Bajo en Sodio

Objetivo: Ofrecer preparaciones sabrosas y atractivas sin depender de la sal ni alterar el perfil cardiovascular de la minuta.

Potenciadores Naturales del Sabor

- Hierbas y especias puras: Usar laurel, tomillo, orégano, romero, ajo, cebolla en polvo, comino y paprika para sazonar carnes, sopas y granos.
- Toque ácido: Usar gotas de limón fresco o vinagre en ensaladas y vegetales al final de la cocción para realzar los sabores.

Mejores Técnicas de Cocción

- Concentrar sabores: Priorizar el asado, salteado y horneado para dorar los alimentos y resaltar su sabor natural.
- Caldos caseros: Preparar fondos naturales con vegetales (apio, cebolla, zanahoria) como base para guisos y arroces.

No se debe

- Evitar sazonadores industriales como el uso de caldos en cubo, salsas procesadas (soya, negra, barbacoa) o ablandadores.
- Enjuague de conservas: Si se usa algún producto enlatado autorizado, lavar siempre con abundante agua antes de cocinar.

Una alimentación baja en sal es una cocina aromática y consciente para cuidar el corazón.

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 el malestar por descompensación tensional o la alteración del

gusto (ageusia), identificándose una desconexión entre la necesidad fisiológica de alimentación y la manifestación verbal del beneficiario en el comedor.

- Se observó dificultad operativa en los usuarios para el control del consumo de alimentos externos no autorizados (altos en sodio traídos por familiares o deambulación a compras externas), lo cual interfiere con la optimización del servicio y dificulta establecer la observación directa de su ingesta real de sal.
- Algunas veces se observa rechazo a la adaptación a la minuta hiposódica por parte de la población; mientras algunos usuarios demandan impulsivamente un mayor aporte de sal debido a hábitos, otros muestran desinterés por la disminución de sabor para mantener 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 tensionales, 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 cardiovasculares 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 alimentación cardiosaludable, el control del sodio y la estabilidad de la presión arterial.
- 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 control de sodio, alimentos externos y técnicas de cocina cardiosaludable.

- Mediante la observación directa en el comedor en articulación con el personal asistencial, se trata de identificar síntomas de alerta de crisis tensionales en mesa (como mareos o cefaleas) y el uso no regulado de sal.
- 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 JULIO			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271	EUTROFICO
2	LEONISA MARULANDA MAZO	24883770	PESO INSUFICIENTE
3	MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340	OBESIDAD G 2
4	MARIA LUCELLY PATIÑO RIOS	30286419	SOBREPESO
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	MELIDA GARCIA HERNANDEZ	24.308.151	EUTROFICO
9	ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	PESO INSUFICIENTE
10	ANCIZAR DE JESÚS TABARES TORRES	10218597	PESO INSUFICIENTE
11	BALNERY CAICEDO YALES	16073085	DNT LEVE
12	BERNABE MARIN HENAO	10066740	EUTROFICO
13	BERNARDO ANTONIO MURILLO ARENAS	10.212.161	PESO INSUFICIENTE
14	CARLOS ARTURO QUICENO DELGADO	15.958.238	SOBREPESO
15	DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	PESO INSUFICIENTE
16	FERNANDO ANTONIO LOPEZ	4318034	EUTROFICO
17	FERNANDO CADAVID CARDONA	10,104,559	EUTROFICO
18	FLOVER HELI LOPEZ GARCIA	10211538	DNT LEVE
19	GERARDO ANTONIO RAMIREZ	10059923	EUTROFICO

20	GILBERTO ALONSO AVILA PEREZ	19172596	DNT LEVE
21	GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	PESO INSUFICIENTE
22	GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	EUTROFICO
23	HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	PESO INSUFICIENTE
24	HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	PESO INSUFICIENTE
25	HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	DNT LEVE
26	ILLIAM SANCHEZ RIOS	4317209	PESO INSUFICIENTE
27	JAIME CARDENAS	4325117	EUTROFICO
28	JAVIER DE JESUS TORO GONZALES	10239836	EUTROFICO
29	JESÚS MARÍA RÍOS GONZALES	4.323.567	EUTROFICO
30	JORGE ENRIQUE VILLA	10212678	PESO INSUFICIENTE
31	JORGE HERNAN CALLEJAS RIVERA	10.229.212	PESO INSUFICIENTE
32	JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	PESO INSUFICIENTE
33	JOSÉ HERNÁN CORREA CARDONA	4.412.312	EUTROFICO
34	JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	PESO INSUFICIENTE
35	JOSE JAVIER BETANCURT OSPINA	15.895.273	EUTROFICO
36	JOSE MARIO LOPEZ	4315902	DNT LEVE
37	JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	EUTROFICO
38	JOSE OMAR PATIÑO	4,321,281	EUTROFICO
39	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	EUTROFICO
40	MARCO AURELIO RAMIREZ	14140010	PESO INSUFICIENTE
41	MARIO CARDONA CHACON	10234530	SOBREPESO
42	NELSON DE JESUS OSPINA	10254895	DNT SEVERA
43	NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	EUTROFICO
44	NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	PESO INSUFICIENTE
45	NORBERTO GONZALES ARIAS	4.593.287	PESO INSUFICIENTE

46	PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	EUTROFICO
47	REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	PESO INSUFICIENTE
48	VILLABRADO ARANGO OSPINA	10232417	PESO INSUFICIENTE
49	ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	OBESIDAD G 2
50	BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	SOBREPESO
51	ESTHER GONZALEZ ORTIZ	39.751.966	OBESIDAD G 1
52	ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	DNT MODERADA
53	LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	EUTROFICO
54	LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	EUTROFICO
55	MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	OBESIDAD G 1
56	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	DNT LEVE
57	MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	EUTROFICO
58	ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	EUTROFICO
59	BERNARDO TOBÓN GALVIS	10.213.194	PESO INSUFICIENTE
60	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	DNT LEVE
61	GILDARDO HENAO	15.899.846	EUTROFICO
62	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	EUTROFICO
63	JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4326113	EUTROFICO
64	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	EUTROFICO
65	JOSE HERNAN TORO	10.210.746	PESO INSUFICIENTE
66	JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	DNT LEVE
67	JOSÉ HIGINIO DE JESUS RIOS FRANCO	4.468.790	PESO INSUFICIENTE
68	JULIO CESAR SALINAS	10269291	DNT LEVE
69	LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10225216	EUTROFICO
70	LUIS ANGEL SALAZAR CARDONA	4470451	DNT LEVE
71	LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	PESO INSUFICIENTE

72	LUIS EDUARDO RUBIANO	4302937	PESO INSUFICIENTE
73	LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	SOBREPESO
74	LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ	14235968	EUTROFICO
75	MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEG0	15.956.705	DNT LEVE
76	NELSON GUEVARA MONTENEGRO	15901674	PESO INSUFICIENTE
77	NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559	DNT MODERADA
78	RAMON EMILIO CUESTA	10245467	PESO INSUFICIENTE
79	ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	EUTROFICO

ADULTOS MAYORES CON PESO NORMAL			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271	EUTROFICO
2	MARIA ANA BETULIA SANCHEZ SUAREZ	24294562	EUTROFICO
3	MARIA LUCELLY OTALVARO ECHEVERRY	24620956	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	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	10,238,869	EUTROFICO
25	JULIO CESAR TORRES ARANGO	10.210.035	EUTROFICO
26	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	EUTROFICO
27	NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	EUTROFICO
28	PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	EUTROFICO
29	ANA LIGIA GARCÍA SALGADO	24.279.054	EUTROFICO
30	CARMEN ESLAVA	39.650.866	EUTROFICO
31	FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24927386	EUTROFICO
32	FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	EUTROFICO
33	JANETH HANSARA GOMEZ VASQUEZ	30.270.839	EUTROFICO
34	LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	EUTROFICO
35	LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24263963	EUTROFICO
36	MARIA ANTONIA CANO CASTAÑO	41725009	EUTROFICO
37	MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30403663	EUTROFICO
38	MARIA ISABEL CORDOBA GONZALEZ	29280846	EUTROFICO
39	MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	EUTROFICO
40	MARINA LOPEZ CARDONA	24.300.947	EUTROFICO
41	ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	EUTROFICO
42	GILDARDO HENAO	15.899.846	EUTROFICO

43	GUILLERMO RAMIREZ JIMENEZ	10,215,505	EUTROFICO
44	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	EUTROFICO
45	JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4326113	EUTROFICO
46	JORGE IVAN SANCHEZ CARDENAS	10.254.318	EUTROFICO
47	JOSE ALBORNOZ	6509550	EUTROFICO
48	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	EUTROFICO
49	LUIS ALBEIRO GALLEGO	4336409	EUTROFICO
50	LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10225216	EUTROFICO
51	LUIS CARLOS GARCIA CASTAÑO	4.470.499	EUTROFICO
52	LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ	14235968	EUTROFICO
53	ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	EUTROFICO

ADULTOS MAYORES CON PESO INSUFICIENTE			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	LEONISA MARULANDA MAZO	24883770	PESO INSUFICIENTE
2	LUZ ELENA JIMENEZ VELASQUEZ	24327335	PESO INSUFICIENTE
3	MARIA LIBIA GALVEZ FLOREZ	24.820.225	PESO INSUFICIENTE
4	MARIELA TRIBIÑO JIMENEZ	24.852.070	PESO INSUFICIENTE
5	OMAIRA LOAIZA CARDONA	30.277.875	PESO INSUFICIENTE
6	ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	PESO INSUFICIENTE
7	ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	PESO INSUFICIENTE
8	ANCIZAR DE JESÚS TABARES TORRES	10218597	PESO INSUFICIENTE
9	BERNARDO ANTONIO MURILLO ARENAS	10.212.161	PESO INSUFICIENTE
10	DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	PESO INSUFICIENTE
11	GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	PESO INSUFICIENTE
12	GUSTAVO AGUDELO OCAMPO	10223818	PESO INSUFICIENTE
13	GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	PESO INSUFICIENTE

14	HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	PESO INSUFICIENTE
15	HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	PESO INSUFICIENTE
16	ILLIAM SANCHEZ RIOS	4317209	PESO INSUFICIENTE
17	JAIRO MISAS AGUIRRE	4325026	PESO INSUFICIENTE
18	JOAQUIN EMILIO RODRIGUEZ	713600	PESO INSUFICIENTE
19	JORGE ENRIQUE VILLA	10212678	PESO INSUFICIENTE
20	JORGE HERNAN CALLEJAS RIVERA	10.229.212	PESO INSUFICIENTE
21	JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	PESO INSUFICIENTE
22	JOSE ARTURO PATIÑO OROZCO	10.220.049	PESO INSUFICIENTE
23	JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	PESO INSUFICIENTE
24	JORGE EDGAR ECHEVERRI LOPEZ	10.243.282	PESO INSUFICIENTE
25	JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	PESO INSUFICIENTE
26	JOSE URIEL ALZATE ZULUAGA	10260835	PESO INSUFICIENTE
27	JUAN DE DIOS VALENCIA HENAO	1.214.135	PESO INSUFICIENTE
28	LUIS GERARDO LOPEZ MEJIA	10158808	PESO INSUFICIENTE
29	MARCO AURELIO RAMIREZ	14140010	PESO INSUFICIENTE
30	NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	PESO INSUFICIENTE
31	NORBERTO GONZALES ARIAS	4.593.287	PESO INSUFICIENTE
32	OSCAR GRANADA RÍOS	19.134.535	PESO INSUFICIENTE
33	OTONIEL SERNA MARULANDA	4.576.001	PESO INSUFICIENTE
34	REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	PESO INSUFICIENTE
35	RUBEN BRAVO HENAO	4558003	PESO INSUFICIENTE
36	VILLABRADO ARANGO OSPINA	10232417	PESO INSUFICIENTE
37	CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	PESO INSUFICIENTE
38	GLADIS MARIELA GOMEZ CUBIDES	24.307.651	PESO INSUFICIENTE
39	MARIA AURORA LONDOÑO RUIZ	30.288.125	PESO INSUFICIENTE

40	MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24,288,017	PESO INSUFICIENTE
41	MERCEDES GONZALES CLAVIJO	24.305.803	PESO INSUFICIENTE
42	BERNARDO TOBÓN GALVIS	10.213.194	PESO INSUFICIENTE
43	DIEGO ARISTIZABAL GONZALES	10.252.668	PESO INSUFICIENTE
44	FRANCISCO JAVIER ARANGO ARISTIZABAL	10.223.401	PESO INSUFICIENTE
45	JORGE ALBERTO GIRALDO CASTRO	10220968	PESO INSUFICIENTE
46	JOSÉ CAMILO FRANCO	4316621	PESO INSUFICIENTE
47	JOSE HERNAN TORO	10.210.746	PESO INSUFICIENTE
48	JOSE MARIA GARCIA	8.288.483	PESO INSUFICIENTE
49	JOSÉ HIGINIO DE JESUS RIOS FRANCO	4.468.790	PESO INSUFICIENTE
50	JULIAN MEJIA MARULANDA	18105498	PESO INSUFICIENTE
51	JULIO CESAR CAÑÓN HENAO	10239319	PESO INSUFICIENTE
52	LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	PESO INSUFICIENTE
53	LUIS EDUARDO RUBIANO	4302937	PESO INSUFICIENTE
54	NELSON GUEVARA MONTENEGRO	15901674	PESO INSUFICIENTE
55	RAMON EMILIO CUESTA	10245467	PESO INSUFICIENTE
56	SILVIO JAVIER RUIZ GOMEZ	4,324,905	PESO INSUFICIENTE

ADULTOS MAYORES CON DESNUTRICIÓN LEVE			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	BALNERY CAICEDO YALES	16073085	DNT LEVE
2	CAMILO ARTURO CORREA CORTES	70.250.361	DNT LEVE
3	FLOVER HELI LOPEZ GARCIA	10211538	DNT LEVE
4	GILBERTO ALONSO AVILA PEREZ	19172596	DNT LEVE
5	HECTOR HERNANDEZ	2315883	DNT LEVE
6	HENRY DUQUE HENAO	10.213.678	DNT LEVE
7	HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	DNT LEVE

8	JOSE MARIO LOPEZ	4315902	DNT LEVE
9	JUAN BAUTISTA	1.053.878.374	DNT LEVE
10	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	DNT LEVE
11	MARIA LEONOR BEJARANO	24314565	DNT LEVE
12	FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	DNT LEVE
13	JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4326303	DNT LEVE
14	JULIO CESAR SALINAS	10269291	DNT LEVE
15	LUIS ANGEL SALAZAR CARDONA	4470451	DNT LEVE
16	MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEGO	15.956.705	DNT LEVE

ADULTOS MAYORES CON DESNUTRICIÓN MODERADA			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	JAVIER RAMIREZ ARANGO	4319801	DNT MODERADA
2	JOAQUIN EMILIO FLOREZ GALEANO	4.470.252	DNT MODERADA
3	ISABEL CASTRO VALENCIA	1059695794	DNT MODERADA
4	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	24328230	DNT SEVERA

ADULTOS MAYORES CON SOBREPESO			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	MARIA LUCELLY PATIÑO RIOS	30286419	SOBREPESO

2	MARIA ORFIDIA GONZALEZ PEREZ	24310935	SOBREPESO
3	CARLOS ARTURO QUICENO DELGADO	15.958.238	SOBREPESO
4	MARIO CARDONA CHACON	10234530	SOBREPESO

ADULTOS MAYORES CON OBESIDAD GI			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	MARIA ELENA MOLINA GALLEG0	30395307	OBESIDAD G 1
2	ESTHER GONZALEZ ORTIZ	39.751.966	OBESIDAD G 1
3	LUZ MARIA DIAZ OROZCO	30290659	OBESIDAD G 1
4	MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	OBESIDAD G 1

ADULTOS MAYORES CON OBESIDAD GII			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340	OBESIDAD G 2
2	MARIA CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	OBESIDAD G 2
3	ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	OBESIDAD G 2
4	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	10212678	x
3	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	x
4	LUIS ALBEIRO GALLEG0	4336409	x
5	LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10239327	x
6	MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEG0	15.956.705	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	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	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 GALLEG0	4336409	x
44	LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	x
45	MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEG0	15.956.705	x

ADULTOS MAYORES CON IRC			
	NOMBRE	CEDULA	CLASIFICACIÓN
1	ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	x
2	HECTOR HERNANDEZ	2315883	x
3	LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	x

4	MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	x
5	JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4638626	x
6	JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4557907	x

REGISTRO FOTOGRÁFICO







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

1. Acompañamiento individual

Durante el periodo reportado se dio continuidad al proceso de acompañamiento psicosocial individual dirigido a las personas mayores, mediante espacios de atención personalizados orientados a identificar necesidades emocionales, sociales y familiares, favoreciendo una intervención oportuna acorde con las particularidades de cada participante.

A lo largo de las sesiones se fortalecieron recursos personales para afrontar las situaciones propias de la vida cotidiana, promoviendo la autonomía, la toma de decisiones y el reconocimiento de capacidades individuales. Asimismo, se brindó orientación para el manejo adecuado de las emociones, el fortalecimiento de la autoestima y el desarrollo de habilidades que favorecen una comunicación respetuosa y relaciones interpersonales saludables.

De igual manera, se realizaron acciones de seguimiento a los casos que requerían acompañamiento continuo, facilitando espacios de diálogo y reflexión encaminados a la prevención de conflictos, el fortalecimiento del buen trato y la promoción de una convivencia basada en el respeto, la solidaridad y la empatía. Estas intervenciones contribuyeron al

bienestar integral de las personas mayores y al fortalecimiento de un ambiente institucional participativo, seguro y orientado al cuidado mutuo.

Participación: 60

2. Reconstrucción y fortalecimiento de las relaciones familiares

Durante el mes de julio se continuó desarrollando el proceso de fortalecimiento de los vínculos familiares y de las redes de apoyo de las personas mayores, mediante acciones orientadas a favorecer una comunicación permanente y una mayor participación de las familias en el bienestar de sus seres queridos.

Para el logro de este propósito se facilitaron diferentes mecanismos de contacto, entre ellos llamadas telefónicas, encuentros presenciales y comunicaciones virtuales, procurando mantener una interacción constante entre las personas mayores y sus familiares o personas significativas, de acuerdo con las posibilidades de cada caso.

Estas acciones permitieron fortalecer los lazos afectivos, promover el acompañamiento familiar y reforzar el sentido de pertenencia y apoyo emocional de las personas mayores. Asimismo, favorecieron el mantenimiento de relaciones más cercanas y el fortalecimiento de factores protectores que contribuyen a su bienestar psicosocial y calidad de vida.

De manera complementaria, se brindó orientación a familiares y redes de apoyo cuando se identificaron situaciones que requerían acompañamiento, facilitando espacios de diálogo para mejorar la comunicación, promover acuerdos y fortalecer la corresponsabilidad en el cuidado de las personas mayores. Estas intervenciones contribuyeron a consolidar una relación más articulada entre la familia y la Fundación, favoreciendo procesos de atención integral centrados en el bienestar de la población beneficiaria.

Participación: 74

3. Talleres grupales

Actividades cognitivas (Transversales – Semanales)

Durante el mes se desarrollaron de manera continua actividades de estimulación cognitiva orientadas al fortalecimiento de la memoria, la atención, el lenguaje, la concentración y el pensamiento lógico. Entre las estrategias implementadas se incluyeron clases básicas de inglés mediante la aplicación Duolingo, preguntas de cultura general, el juego del ahorcado, proyección de películas con espacios de reflexión, ejercicios de lectura y escritura adaptados a las capacidades de las personas mayores, juegos de asociación de palabras e imágenes, sopas de letras y actividades de búsqueda visual.

Adicionalmente, se realizaron ejercicios de orientación temporal y espacial, reforzando el reconocimiento de la fecha, el lugar y acontecimientos importantes. Estas actividades se desarrollaron de manera transversal durante todo el mes, favoreciendo la participación activa, el mantenimiento de las funciones cognitivas y la promoción de hábitos de envejecimiento activo.

Participación: 74

Activación física y caminatas (Actividad transversal – Semanal)

De manera transversal, durante todo el periodo se desarrollaron jornadas de activación física dirigidas a las personas mayores de ambas sedes de la Fundación, constituyéndose en la primera actividad de la programación diaria. Estas sesiones estuvieron orientadas a promover hábitos de vida saludable, favorecer el mantenimiento de las capacidades físicas y estimular la movilidad, el equilibrio, la coordinación y la autonomía funcional mediante ejercicios adaptados a las condiciones y posibilidades de cada participante.

Las actividades fueron lideradas de manera alternada por el componente de Desarrollo Social y Familiar y el componente de Educación Física; en algunas jornadas se realizaron de forma independiente por cada área y, en otras, de manera articulada, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario. Adicionalmente, en algunas ocasiones se llevaron a cabo caminatas

grupales como estrategia para fomentar la actividad física, la interacción social y el aprovechamiento de espacios al aire libre, contribuyendo al bienestar físico y emocional de las personas mayores.

Participación: 83

Semana 1: "Pequeños hábitos que dañan nuestra salud"

Se desarrolló un espacio psicoeducativo orientado a identificar hábitos cotidianos que pueden afectar la salud física, mental y cerebral. A través de un conversatorio participativo y del uso de imágenes ilustrativas, las personas mayores reconocieron conductas como el consumo de tabaco y alcohol, la automedicación, el sedentarismo, la mala alimentación y la falta de descanso, reflexionando sobre sus posibles consecuencias para el bienestar.

Posteriormente, se realizó la dinámica "¿Hace bien o hace daño?", en la que los participantes clasificaron diferentes hábitos utilizando caritas felices y tristes, promoviendo una participación activa y comprensiva. Como cierre, cada persona eligió un hábito saludable para fortalecer en su vida diaria, favoreciendo el autocuidado y la adopción de prácticas que contribuyen a una mejor calidad de vida.

Semana 2: "Todos hacemos parte de una buena convivencia"

Con el propósito de fortalecer la convivencia dentro de la Fundación, se desarrollaron actividades participativas enfocadas en el respeto, la empatía y el trabajo en equipo. Inicialmente, se realizó la dinámica "El semáforo de la convivencia", mediante la cual las personas mayores identificaron, a través de tarjetas y señales de colores, comportamientos que favorecen o afectan la convivencia, generando espacios de reflexión sobre las acciones cotidianas.

Posteriormente, se llevó a cabo la dinámica "La madeja del buen trato", en la que cada participante expresó una acción amable hacia sus compañeros mientras se construía una red

simbólica que representó la unión del grupo. Finalmente, se elaboró el Mural del Buen Trato, donde los participantes plasmaron palabras relacionadas con valores como el respeto, la paciencia, la solidaridad y la amabilidad, fortaleciendo el sentido de pertenencia y las relaciones interpersonales.

Semana 3: "¿Cómo puedo fortalecer mi memoria todos los días?"

Se realizó una actividad orientada a promover hábitos que contribuyen al fortalecimiento de la memoria y de las demás funciones cognitivas durante el envejecimiento. Inicialmente, se brindó una explicación sencilla sobre la importancia de ejercitar el cerebro de manera constante, comparando su funcionamiento con el fortalecimiento de los músculos mediante la práctica diaria.

Posteriormente, las personas mayores participaron en diferentes actividades como rompecabezas, juegos de memoria, lectura, conversación, escritura, canto y ejercicios de actividad física, identificando cómo cada una de ellas favorece el funcionamiento cerebral. Como cierre, se construyó de manera grupal el cartel "Las 10 cosas que ayudan a mi memoria", el cual quedó expuesto como recordatorio de los hábitos que favorecen la salud cognitiva y el envejecimiento activo.

Semana 4: "El árbol de problemas: fortaleciendo la convivencia"

Con el propósito de identificar las principales dificultades que afectan la convivencia dentro de la Fundación, se desarrolló la técnica participativa "El Árbol de Problemas", una herramienta que permitió a las personas mayores expresar, de manera sencilla y guiada, las situaciones que consideran generan conflictos o dificultan las relaciones con sus compañeros. A partir de sus aportes y de la reflexión grupal realizada en ambas sedes, fue posible analizar las causas y consecuencias de estas situaciones, favoreciendo la participación y la construcción colectiva de soluciones.

Como resultado de esta actividad, se identificó que el problema central que afecta la convivencia es la limitada disponibilidad de herramientas para una comunicación asertiva y respetuosa entre las personas mayores, situación que se refleja en dificultades para expresar emociones, resolver desacuerdos y comprender los puntos de vista de los demás. Este ejercicio permitió establecer un diagnóstico participativo que orientará las futuras intervenciones del componente de Desarrollo Social y Familiar, dando inicio a una línea de trabajo enfocada en el fortalecimiento de las habilidades de comunicación, la resolución pacífica de conflictos y la promoción de una convivencia más armónica dentro de la Fundación.

Participación: 145

5. Plan Padrino: Consolidación de vínculos solidarios y acompañamiento emocional

Durante el mes de julio se fortaleció el desarrollo del Plan Padrino mediante acciones orientadas a mantener una relación cercana y significativa entre las personas mayores beneficiarias y los padrinos o madrinan vinculados a esta estrategia. Para ello, se promovieron diferentes espacios de comunicación y seguimiento, favoreciendo el intercambio de mensajes, llamadas telefónicas y otras formas de contacto que permitieron dar continuidad al acompañamiento afectivo.

A través de este proceso se reforzó el sentido de apoyo, cercanía y reconocimiento hacia las personas mayores, contribuyendo a que percibieran una red de acompañamiento constante e interesada en su bienestar. Asimismo, estos encuentros favorecieron el fortalecimiento de vínculos contruidos desde la solidaridad, el compromiso social y el interés genuino por mejorar su calidad de vida.

El seguimiento realizado durante el periodo permitió mantener una comunicación activa entre los participantes del programa, consolidando relaciones de confianza y apoyo mutuo que aportan al bienestar emocional de las personas mayores y complementan las estrategias de acompañamiento integral desarrolladas por la Fundación.

Participación: 5

6. Gestión de redes de apoyo

Servicio social estudiantil: Durante el mes de julio se mantuvo la participación de la estudiante Laura, del Colegio Adolfo Hoyos, en el desarrollo de su servicio social dentro de la Fundación. Su vinculación permitió brindar apoyo en la ejecución de actividades lúdicas, manuales y de integración dirigidas a las personas mayores, favoreciendo su participación activa y el fortalecimiento de los espacios de interacción grupal.

De manera complementaria, colaboró en diferentes procesos administrativos, apoyando la organización, clasificación y actualización de la documentación institucional, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión interna. Su participación continuó representando un valioso aporte para el desarrollo de las actividades del componente social y familiar, al tiempo que fortaleció el trabajo interdisciplinario y el funcionamiento cotidiano de la Fundación.

Proyecto de dotación: Se continuó con la ejecución del proyecto de dotación institucional, terminando 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.

Práctica formativa del programa Técnico Auxiliar en Enfermería: Durante el mes de julio se dio continuidad al proceso de práctica formativa de los estudiantes del programa Técnico Auxiliar en Enfermería de Tecniversia, quienes desarrollaron diversas actividades dirigidas a las personas mayores de la Fundación en el marco de su proceso académico. Su participación fortaleció las acciones de promoción de la salud, el bienestar y el acompañamiento integral, mediante el apoyo en jornadas de activación física, actividades recreativas, acompañamiento durante las rutinas institucionales y otras estrategias orientadas al cuidado y la atención de la población beneficiaria.

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

Formación musical – Proceso de aprendizaje en guitarra

Durante el mes de julio se dio continuidad al proceso de formación musical a través de sesiones individuales de guitarra, orientadas a fortalecer las habilidades interpretativas del participante de acuerdo con su nivel de aprendizaje y sus capacidades. En cada encuentro se reforzaron aspectos técnicos del instrumento mediante ejercicios de coordinación, práctica de acordes, secuencias rítmicas e interpretación de piezas musicales seleccionadas según sus preferencias e intereses.

Participación: 1 Persona

-Actividad física grupal – Baile aeróbico

Durante el mes de julio se continuó promoviendo la práctica de actividad física mediante jornadas de baile aeróbico, concebidas como una estrategia para favorecer el envejecimiento activo y contribuir al mantenimiento de la salud física de las personas mayores. Las sesiones incluyeron ejercicios dinámicos al ritmo de la música, adaptados a las capacidades funcionales de los participantes, con énfasis en el fortalecimiento de la coordinación, el equilibrio, la movilidad articular y la resistencia.

La realización periódica de estas jornadas permitió incentivar la participación en actividades de movimiento, favoreciendo el mantenimiento de la condición física y la autonomía funcional. Asimismo, el componente grupal de la actividad propició espacios de integración, recreación y convivencia, fortaleciendo las relaciones interpersonales y promoviendo emociones positivas que aportan al bienestar integral y a una mejor calidad de vida de las personas mayores.

Participación: 25



Jornada de integración con el Telecentro El Campín

Durante el mes de julio se desarrolló una jornada de integración en articulación con el Telecentro El Campín, dirigida a las personas mayores de la sede La Arboleda. La actividad estuvo orientada a promover espacios de recreación, participación y bienestar mediante el desarrollo de manualidades, favoreciendo la creatividad, la motricidad fina y la interacción entre los participantes en un ambiente de compañerismo y aprendizaje.

Como complemento a la jornada, se realizó una **mañana de cine**, en la que las personas mayores disfrutaron de la proyección de una película adaptada a sus intereses, acompañada de un espacio de conversación y socialización sobre los mensajes transmitidos. Esta actividad favoreció el esparcimiento, la integración grupal y el fortalecimiento de vínculos entre los participantes, contribuyendo al bienestar emocional y a la generación de experiencias significativas dentro de la Fundación.

Participación: 32 personas mayores.

Resultados

1. Se fortalecieron los procesos de acompañamiento psicosocial individual y familiar, favoreciendo el bienestar emocional de las personas mayores, el fortalecimiento de las redes de apoyo y una mayor articulación entre las familias y la Fundación.
2. Las actividades grupales de estimulación cognitiva, activación física y educación para la salud promovieron una alta participación de las personas mayores, fortaleciendo hábitos de envejecimiento activo, el autocuidado y el mantenimiento de las capacidades cognitivas y funcionales.
3. A través de las actividades sobre convivencia y la aplicación de la técnica "**Árbol de Problemas**", se identificó como problemática central la limitada disponibilidad de herramientas para una comunicación asertiva entre las personas mayores, permitiendo orientar las futuras intervenciones del componente de Desarrollo Social y Familiar hacia esta necesidad prioritaria.

Dificultades

1. Se evidenciaron dificultades en la comunicación entre algunas personas mayores, generando malentendidos y conflictos cotidianos que afectan la convivencia institucional.
2. En algunos participantes se identificaron limitaciones cognitivas y de comprensión que hicieron necesario adaptar constantemente las metodologías y emplear estrategias más visuales, dinámicas y participativas durante los talleres.
3. La participación de algunos familiares continuó siendo limitada, dificultando el fortalecimiento de las redes de apoyo y la corresponsabilidad en el acompañamiento de las personas mayores.
4. Las diferencias en las condiciones físicas y funcionales de los participantes requirieron ajustes permanentes en el desarrollo de las actividades grupales para garantizar la inclusión y la participación de todas las personas mayores.

Lecciones aprendidas

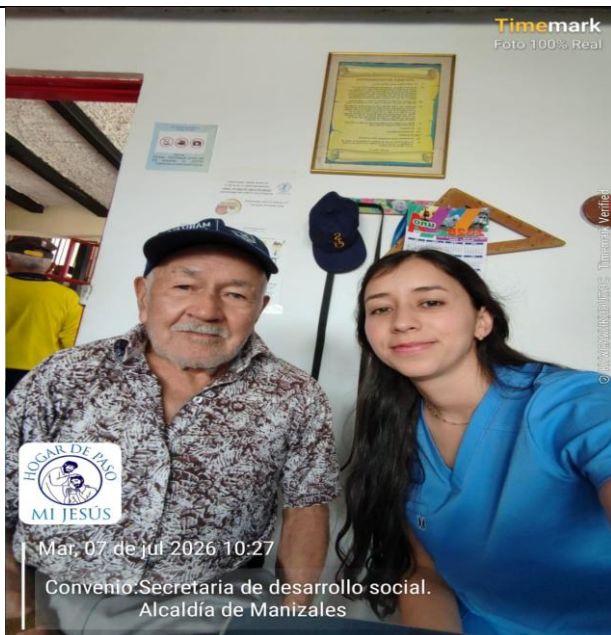
1. Las metodologías participativas, lúdicas y vivenciales generan mayor interés, comprensión y participación en las personas mayores que las actividades basadas únicamente en exposiciones o conversatorios.
2. La identificación participativa de las problemáticas institucionales, mediante herramientas como el **Árbol de Problemas**, permite orientar las intervenciones hacia necesidades reales manifestadas por las propias personas mayores.
3. El trabajo articulado entre los diferentes componentes de la Fundación fortalece la atención integral, optimiza los recursos institucionales y favorece el desarrollo de actividades con mayor impacto para la población beneficiaria.

Sugerencias

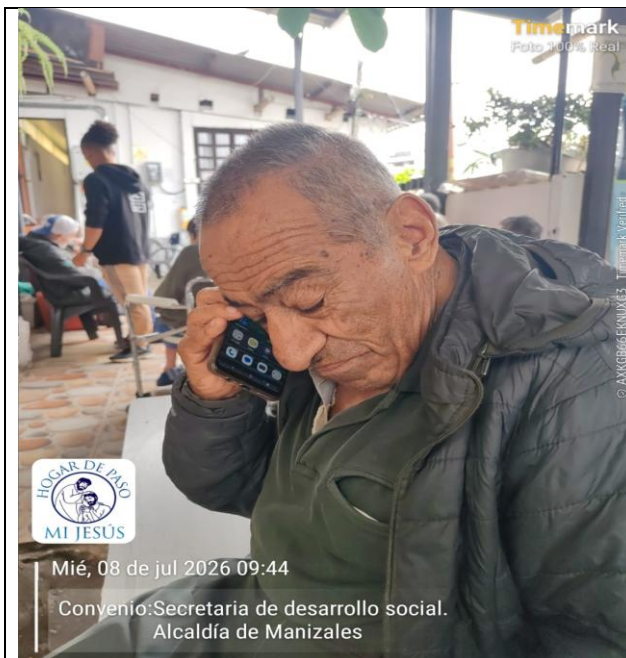
1. Continuar implementando actividades grupales con metodologías prácticas, visuales y adaptadas a las capacidades cognitivas y funcionales de las personas mayores, favoreciendo una mayor comprensión y participación.
2. Fortalecer las estrategias de vinculación de las familias y redes de apoyo, promoviendo una comunicación más constante y una mayor corresponsabilidad en el proceso de atención integral de las personas mayores.
3. Mantener el trabajo interdisciplinario entre los diferentes componentes de la Fundación para continuar desarrollando acciones conjuntas de promoción de la salud, estimulación cognitiva, actividad física y fortalecimiento de la convivencia, favoreciendo un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida de las personas mayores.

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Acompañamiento individual



Comunicación con redes de apoyo



Visitas Familiares



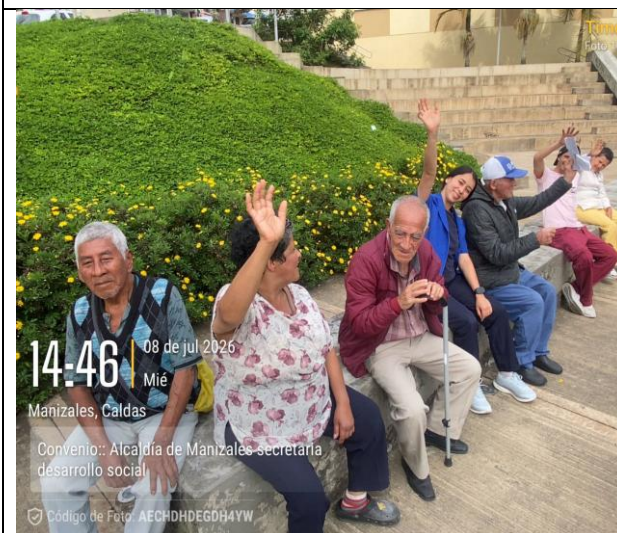
Actividad grupal Aurora



Taller grupal Arboleda



Activación física y caminata arboleda



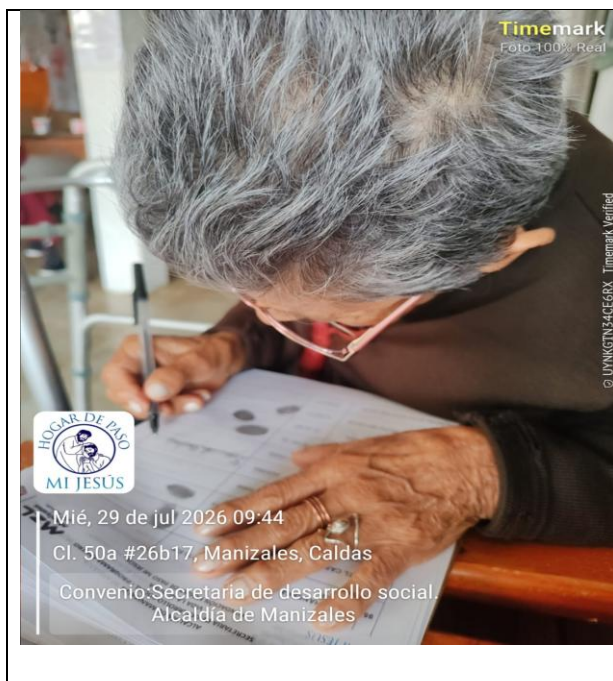
Activación física y caminata aurora



Actividades cognitivas



Apoyo en las firmas para la alcaldía



INTERVENCIÓN DESDE EL COMPONENTE DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PERIODO DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2026.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

1. ACTIVIDAD: GESTIÓN EN SALUD

Seguimiento y gestión de la atención en salud

Durante el período reportado, se realizó seguimiento permanente y gestión de la atención en salud de las personas mayores, con el propósito de garantizar la continuidad, oportunidad y pertinencia de los servicios requeridos de acuerdo con las necesidades individuales de cada persona mayor.

Dentro de las acciones desarrolladas se incluyó la verificación y administración oportuna de los medicamentos prescritos, la programación, gestión y seguimiento de citas médicas y

controles especializados, así como el acompañamiento y orientación ante situaciones que requirieron atención prioritaria. De igual manera, se adelantaron las gestiones correspondientes para la solicitud y obtención de autorizaciones para la prestación de servicios de salud, realización de exámenes diagnósticos, procedimientos médicos y demás trámites administrativos necesarios para facilitar el acceso efectivo a los servicios.

Estas acciones permitieron fortalecer el seguimiento de las condiciones de salud de las personas mayores, favorecer la adherencia a los tratamientos establecidos y contribuir a la prevención de complicaciones, procurando en todo momento una atención integral, continua y oportuna, orientada a preservar su bienestar, funcionalidad y calidad de vida.

Dificultad identificada

Durante el período se identificó como principal dificultad la limitada disponibilidad y oportunidad en la atención de servicios de salud para usuarios afiliados a Nueva EPS, situación que constituye una barrera para el acceso oportuno a los servicios requeridos, teniendo en cuenta que un porcentaje significativo de las personas mayores atendidas se encuentra afiliado a esta entidad.

Esta situación se ha reflejado principalmente en demoras en la prestación de servicios, entrega de medicamentos, asignación de citas médicas y consultas con especialistas, así como en la programación y realización de exámenes diagnósticos y procedimientos médicos y terapéuticos.

Como consecuencia, algunas personas mayores han debido enfrentar períodos prolongados de espera o desplazarse a otros municipios para acceder a los servicios requeridos. Estas circunstancias pueden afectar la continuidad y oportunidad de los tratamientos y controles médicos, dificultar el seguimiento de las condiciones de salud y generar riesgos asociados a la aparición o agravamiento de complicaciones, con posible impacto en el bienestar y la calidad de vida de los usuarios.

Ante esta situación, se ha mantenido un seguimiento continuo a cada caso, realizando las gestiones administrativas y de coordinación necesarias ante las entidades correspondientes, con el fin de facilitar el acceso a los servicios requeridos y garantizar, dentro de las posibilidades institucionales, la continuidad de la atención en salud de las personas mayores.

Intervenciones en salud periodo de julio de 2026	
Nombre	Cita
Adíela Lopez Salgado	Anestesiólogo
Jose Hernan Corea	Cita Medicina General Salud Total
Mario Cardona Chacón	Cita De Oftalmologia Instituto Oftalmologico De Caldas
Leoniza Marulanda Jesus Antonio Garcia	Cita De Medicina General En Bulevar De La 22
Mélida Garcia Hernandez	Cita De Otorrinolaringología Confa De La 50
Mélida Garcia Hernandez	Servicio De Autorización En Sura
Álvaro Salazar Rendon	Cita De Dermatología General San Isidro
Luis Noel Usma	Cita De Dermatología General San Isidro
Maria Adíela Lopez	Acompañamiento A Cita En San Marcel Ida Y Regreso
Gustavo Marin Mazo	Acompañamiento A Cita En Clínica Avidanti Ida Y Regreso
Maria Orfidia Gonzalez	Servicio De Autorización Nueva Eps
Juan Bautista Betancurt	Servicio De Autorización Nueva Eps
Hector Hernandez	Cita En San Isidro
Maria Orfidia Gonzalez	Cita Para Rx En San Isidro
Luis Noel Usma Ramirez	Cita Para Formulación De Medicamentos En Davita

SEDE LA ARBOLEDA:

Intervenciones En Salud Periodo De Julio De 2026	
Nombre	Cita
Janeth Hansara Gomez	Cita Oftalmologica
Fabio Franco	Cita Oncologia
Maria Del Carmen Torres	Cita Medica
Luz Maria Diaz	Cita De Urologia
Marco Aurelio Sanchez	Egreso Urgencias
Fabio Franco	Examenes Y Tomografia
Fabio Franco	Tomografia
Francisco Javier Arango	Cita Medica
Blanca Nora Trejos	Cita Medica
Ramon Emilio Cuesta	Cita De Psiquiatria
Jose Reinaldo Ceballos	Cita De Neumologia
Jose Reinaldo Ceballos	Procedimientos
Marco Aurelio/ Luz Maria Diaz	Examenes De Laboratorio
Fabio Franco Velasquez	Medicina General
Ramon Emilio Cuesta	Cita De Optometria
Fabio Franco Velasquez	Consulta Medico Interno

2. ACTIVIDAD: TOMA DE SIGNOS VITALES

Toma y seguimiento de signos vitales

Durante el período reportado, se realizó la toma, registro y monitoreo periódico de los signos vitales de las personas mayores, con el propósito de realizar seguimiento a su estado de salud, identificar de manera oportuna posibles alteraciones fisiológicas y contribuir al control y seguimiento de las diferentes condiciones de salud presentes en la población atendida.

Esta actividad permitió fortalecer la vigilancia del estado clínico de las personas mayores, facilitando la identificación temprana de cambios que pudieran requerir valoración o intervención por parte del personal de salud. Asimismo, contribuyó a la prevención de posibles complicaciones y al mantenimiento de condiciones adecuadas de bienestar y calidad de vida.

En las personas mayores con diagnóstico o antecedentes de hipertensión arterial, se realizó control periódico de la presión arterial, efectuando el respectivo registro y seguimiento de los valores obtenidos, con el fin de verificar su comportamiento y favorecer la identificación de variaciones que pudieran requerir atención, seguimiento o valoración por parte del profesional de salud, de acuerdo con las condiciones clínicas y antecedentes individuales de cada usuario.

De esta manera, el monitoreo de signos vitales se constituyó en una herramienta fundamental para el seguimiento preventivo y la vigilancia continua de la salud, permitiendo fortalecer las acciones de cuidado y favorecer una atención integral de las personas mayores.

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

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	SIGNO VITAL					
		T.A:		SPO:		F.C:	
ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS	1054881271		110/60 mm/ Hg		92		55
LEONISA MARULANDA MAZO	24883770		110/80 mm/ Hg		90		76
LUZ ELENA JIMENEZ VELASQUEZ	24327335		120/60 mm/ Hg		94		70
MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO	24325340		130/80 mm/ Hg		94		79

MARIA ANA BETULIA SANCHEZ SUAREZ	24294562	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
MARIA CRISTINA QUINTO NAGLE	30296409	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
MARIA ELENA MOLINA GALLEGO	30395307	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
MARIA LIBIA GALVEZ FLOREZ	24.820.225	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
MARIA LUCELLY OTALVARO ECHEVERRY	24620956	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
MARIA LUCELLY PATIÑO RIOS	30286419	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
MARÍA OFELIA MURIEL TORRES	1054874730	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
MARIA ORFIDIA GONZALEZ PEREZ	24310935	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
MARIELA TRIBIÑO JIMENEZ	24.852.070	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
MELIDA GARCIA HERNANDEZ	24.308.151	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80
OMAIRA LOAIZA CARDONA	30.277.875	T.A:	120/80 mm/ Hg	SPO:	96	F.C:	75
ROSALBA ZAPATA GAVIRIA	24.285.079	T.A:	125/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	60
YOLANDA CORREA RODRIGUEZ	1,016,000,964	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
ABELARDO VELEZ BOTERO	4483217	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
ALVARO SALAZAR RENDON	10.210.712	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	19486307	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
ANCIZAR DE JESÚS TABARES TORRES	10218597	T.A:	140/30 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
BALNERY CAICEDO YALES	16073085	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
BERNABE MARIN HENAO	10066740	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79

BERNARDO ANTONIO MURILLO ARENAS	10.212.161	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	63
CARLOS ARTURO QUICENO DELGADO	15.958.238	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	55
CAMILO ARTURO CORREA CORTES	70.250.361	T.A:	110/80 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	76
DIEGO MORALES GRAJALES	10242261	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	70
FABIO FRANCO VELASQUEZ	10155982	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	79
FERNANDO ANTONIO LOPEZ	4318034	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
FERNANDO CADAVID CARDONA	10,104,559	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
FERNANDO FRANCO ANGEL	10.219.906	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
FLOVER HELI LOPEZ GARCIA	10211538	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
GERARDO ANTONIO RAMIREZ RAMIREZ	10059923	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
GILBERTO ALONSO AVILA PEREZ	19172596	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
GILDARDO QUINTERO GUTIERREZ	4.411.285	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
GUILLERMO VALENCIA BOTERO	4329253	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
GUSTAVO AGUDELO OCAMPO	10223818	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
GUSTAVO MARIN MAZO	10218349	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80
HECTOR HERNANDEZ	2315883	T.A:	120/80 mm/ Hg	SPO:	96	F.C:	75
HECTOR VARGAS GONZALEZ	4411104	T.A:	125/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	60
HENRY DUQUE HENAO	10.213.678	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
HERNANDO HERNANDEZ	4.411.883	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81

HUGO ANTONIO ESPINOSA ARENAS	4468962	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
ILLIAM SANCHEZ RIOS	4317209	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
JAIME CARDENAS	4325117	T.A:	140/30 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JAIRO MISAS AGUIRRE	4325026	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
JAVIER DE JESUS TORO GONZALES	10239836	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79
JAVIER RAMIREZ ARANGO	4319801	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	63
JESUS ANTONIO GARCIA CASTAÑO	10225535	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	55
JESÚS MARÍA RÍOS GONZALES	4.323.567	T.A:	110/80 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	76
JOAQUIN EMILIO RODRIGUEZ	713600	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	70
JORGE ENRIQUE VILLA VILLA	10212678	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	79
JORGE HERNAN CALLEJAS RIVERA	10.229.212	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
JOSE ARNOLDO ISAZA VALLEJO	5.910.049	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
JOSE ARTURO PATIÑO OROZCO	10.220.049	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
JOSE EDGARD ALVAREZ	70.031.268	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
JORGE EDGAR ECHEVERRI LOPEZ	10.243.282	T.A:	140/50 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	67
JOSE FERNANDO HENAO MORALES	10.219.360	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JOSÉ HERNÁN CORREA CARDONA	4.412.312	T.A:	80/40 mm/ Hg	SPO:	95	F.C:	75
JOSE HUGO TANGARIFE CRUZ	4.310.228	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82

JOSE JAVIER BETANCURT OSPINA	15.895.273	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JOSE MUÑOZ	4452021	T.A:	120/70 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	80
JOSÉ ORLANDO QUINTERO	10253637	T.A:	120/80 mm/ Hg	SPO:	96	F.C:	75
JOSE OMAR RAMIREZ CASTAÑO	1321941	T.A:	125/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	60
JOSE OMAR PATIÑO	4,321,281	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE	10,238,869	T.A:	115/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
JOSE URIEL ALZATE ZULUAGA	10260835	T.A:	110/70 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
JULIO CESAR TORRES ARANGO	10.210.035	T.A:	125/75 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	82
JUAN BAUTISTA	1.053.878.374	T.A:	140/30 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	81
LUIS NOEL USMA RAMIREZ	4306094	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70
MARCO AURELIO RAMIREZ RAMIREZ	14140010	T.A:	135/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	79
MARIO CARDONA CHACÓN	10234530	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	93	F.C:	63
NELSON DE JESUS OSPINA	10254895	T.A:	110/60 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	55
NELSON GRISALES PIZARRO	10.221.306	T.A:	110/80 mm/ Hg	SPO:	90	F.C:	76
NOEL LOAIZA DUQUE	10219564	T.A:	120/60 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	70
OSCAR GRANADA OROZCO	19.134.535	T.A:	130/80 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	79
PEDRO NEL PEREZ GIRALDO	4.482.197	T.A:	165/90 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	63
REINERIO ORTIZ GIRALDO	5.911.663	T.A:	125/70 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	93
RUBEN BRAVO HENAO	4558003	T.A:	118/85 mm/ Hg	SPO:	94	F.C:	74
VILLABRADO ARANGO OSPINA	10232417	T.A:	115/80 mm/ Hg	SPO:	92	F.C:	70

SIGNOS VITALES PERIODO DE JULIO DE 2026								
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	SIGNOS VITALES						
ANA LIGIA GARCIA SALGADO	24.279.054	T.A:	120/60	mm/hg	SPO:	93	F.C:	80
ANA MERCEDES ZULETA	66.751.696	T.A:	110/60	mm/hg	SPO:	94	F.C:	75
BEATRIZ YAMILE GALVIS	24.336.603	T.A:	120/80	mm/hg	SPO:	93	F.C:	78
BLANCA NORA TREJOS LOAIZA	30.280.576	T.A:	100/60	mm/hg	SPO:	93	F.C:	89
CARMEN EMILIA RENGIFO	28.764.787	T.A:	110/50	mm/hg	SPO:	91	F.C:	63
CARMEN ESLAVA	39.650.866	T.A:	110/50	mm/hg	SPO:	91	F.C:	63
ESTHER GONZALEZ ORTIZ	39.751.966	T.A:	120/60	mm/hg	SPO:	96	F.C:	71
FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ	24.927.386	T.A:	120/70	mm/hg	SPO:	93	F.C:	66
FLOR MARINA CALVO DE MORENO	25.210.845	T.A:	110/60	mm/hg	SPO:	90	F.C:	71
ISABEL CASTRO VALENCIA	1.059.695.794	T.A:	130/60	mm/hg	SPO:	78	F.C:	68
JANETH HANSARA GOMEZ VASQUEZ	30.270.839	T.A:	110/57	mm/hg	SPO:	94	F.C:	93
LIDA VANEGAS TAFUR	1.053.871.813	T.A:	120/80	mm/hg	SPO:	90	F.C:	70
LUZ MARIA DIAZ OROZCO	30290659	T.A:	120/50	mm/hg	SPO:	94	F.C:	88
LUZ MILA LONDOÑO SEPULVEDA	24.263.963	T.A:	139/110	mm/hg	SPO:	96	F.C:	58
MARIA ANTONIA CANO CASTAÑO	41.725.009	T.A:	130/90	mm/hg	SPO:	92	F.C:	65
MARIA AURORA LONDOÑO RUIZ	30.288.125	T.A:	115/90	mm/hg	SPO:	98	F.C:	88

MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO	24.724.550	T.A:	110/70 mm/hg	SPO:	91	F.C:	94
MARIA DEL ROSARIO BETANCUR GOMEZ	24.288.017	T.A:	145/95 mm/hg	SPO:	85	F.C:	88
MARIA ELVIA QUINTERO ARIAS	24.363.473	T.A:	140/80 mm/hg	SPO:	90	F.C:	70
MARIA EUGENIA CEBALLOS GARCIA	30.403.663	T.A:	120/60 mm/hg	SPO:	88	F.C:	63
MARIA FLORELBA CAÑAS ESCOBAR	30.294.266	T.A:	125/65 mm/hg	SPO:	90	F.C:	78
MARIA GRACIELA CARDONA LOPEZ	24.295.108	T.A:	100/70 mm/hg	SPO:	91	F.C:	73
MARIA ISABEL CORDOBA GONZALEZ	29.280.846	T.A:	100/50 mm/hg	SPO:	92	F.C:	88
MARIA LEONOR BEJARANO	24.314.565	T.A:	110/60 mm/hg	SPO:	99	F.C:	87
MARIA ROSALBA HURTADO HENAO	24.254.201	T.A:	110/70 mm/hg	SPO:	94	F.C:	68
MARIA ROJAS ROJAS	24.328.230	T.A:	100/50 mm/hg	SPO:	90	F.C:	90
MARIA VICTORIA RAAD WAKIN	30.289.439	T.A:	120/100 m/hg	SPO:	95	F.C:	71
MARINA LOPEZ CARDONA	24.300.947	T.A:	130/90 mm/hg	SPO:	94	F.C:	78
MERCEDES GONZALES CLAVIJO	24.305.803	T.A:	119/95 m/hg	SPO:	94	F.C:	67
ALFREDO BURITICA CUERVO	10.211.207	T.A:	120/85 mm/hg	SPO:	97	F.C:	75
BERNARDO TOBON GALVIS	10.213.194	T.A:	130/70 mm/hg	SPO:	90	F.C:	70
DIEGO ARISITIZABAL GONZALES	10.252.668	T.A:	120/100 mm/hg	SPO:	94	F.C:	65
FABIO FRANCO VELASQUEZ	10.155.982	T.A:	124/60 mm/hg	SPO:	97	F.C:	75
FRANCISCO JAVIER ARANGO ARISTIZABAL	10.223.401	T.A:	140/80 m/hg	SPO:	85	F.C:	70

GILDARDO HENAO	15.899.846	T.A:	110/70mm/hg	SPO:	79	F.C:	78
GUILLERMO RAMIREZ JIMENEZ	10,215,505	T.A:	120/60mm/hg	SPO:	94	F.C:	97
JESUS ANTONIO RODRIGUEZ	4.638.626	T.A:	140/70mm/hg	SPO:	93	F.C:	81
JORGE ALBERTO GIRALDO CASTRO	10.220.968	T.A:	125/95 mm/hg	SPO:	95	F.C:	67
JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN	4.326.113	T.A:	130/91 mm/hg	SPO:	90	F.C:	76
JORGE IVAN SANCHEZ CARDENAS	10254318	T.A:	125/80 mm/hg	SPO:	95	F.C:	68
JOSE ALBORNOZ	6.509.550	T.A:	130/86 mm/hg	SPO:	96	F.C:	71
JOSÉ CAMILO FRANCO GALLEG0	4.316.621	T.A:	120/60 mm/hg	SPO:	90	F.C:	68
JOSE ELIECER PALACIO RAMIREZ	4.557.907	T.A:	110/70 mm/hg	SPO:	86	F.C:	90
JOSE HERNAN TORO TORO	10.210.746	T.A:	150/90mm/hg	SPO:	92	F.C:	92
JOSE HIGINIO DE JESUS RIOS FRANCO	4.468.790	T.A:	130/70 mm/hg	SPO:	93	F.C:	80
JOSE MARIA GARCIA	8.288.483	T.A:	110/70 m/hg	SPO:	97	F.C:	63
JOSE REINALDO CEBALLOS LOPEZ	4.326.303	T.A:	110/60 m/hg	SPO:	96	F.C:	61
JOSE WILLIAM CARDONA CORREA	9.856.357	T.A:	100/70 mm/hg	SPO:	94	F.C:	67
JULIAN MEJIA MARULANDA	18.105.498	T.A:	100/75 mm/hg	SPO:	97	F.C:	70
JULIO CESAR CAÑON HENAO	10.239.319	T.A:	120/80 mm/hg	SPO:	97	F.C:	66
JULIO CESAR SALINAS	10.269.291	T.A:	99/89 mm/hg	SPO:	97	F.C:	72
LUIS ALBEIRO GALLEG0	4,336,409	T.A:	110/90 mm/hg	SPO:	96	F.C:	71

LUIS ALBERTO MORENO GUARIN	10.225.216	T.A:	121/50 m/hg	SPO:	96	F.C:	59
LUIS ANGEL SALAZAR CARDONA	4.470.451	T.A:	160/75 mm/hg	SPO:	90	F.C:	72
LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS	10.239.327	T.A:	120/50 m/hg	SPO:	93	F.C:	64
LUIS CARLOS GARCIA CASTAÑO	4.470.499	T.A:	110/70 mm/hg	SPO:	95	F.C:	70
LUIS EDUARDO RUBIANO	4.302.937	T.A	125/85 mm/hg	SPO:	94	F.C:	67
LUIS EVELIO MURILLO VELEZ	4.485.553	T.A	120/52 mm/hg	SPO:	88	F.C:	63
LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ	14.235.968	T.A	110/70 m/hg	SPO:	94	F.C:	74
MARCO AURELIO SANCHEZ GALLEG0	15,956,705	T.A	100/90 mm/hg	SPO:	94	F.C:	95
NOEL ANTONIO LONDOÑO	4.456.559	T.A	135/90 mm/hg	SPO:	81	F.C:	94
RAMON EMILIO CUESTA	10.245.467	T.A	100/70mm/hg	SPO:	86	F.C:	90
SILVIO JAVIER RUIZ GOMEZ	4.324.905	T.A	140/100mm/hg	SPO:	98	F.C:	75
ZEIR AGUDELO CASTRILLON	10.258.749	T.A	138/80mm/hg	SPO:	95	F.C:	67

3. ACTIVIDAD: CHARLAS EDUCATIVAS

Durante el mes de julio, se desarrollaron charlas educativas dirigidas a las personas mayores, orientadas a la promoción de estilos de vida saludables, el fortalecimiento del autocuidado y la prevención de enfermedades y complicaciones asociadas a factores de riesgo.

Los espacios educativos estuvieron enfocados en brindar información clara y pertinente sobre hábitos de vida saludable, prevención de enfermedades, manejo y control de condiciones crónicas, factores de riesgo y prácticas de autocuidado, teniendo en cuenta las características y necesidades de la población atendida.

Las actividades se desarrollaron mediante una metodología participativa y dinámica, utilizando material audiovisual, imágenes y recursos didácticos como herramientas de apoyo para facilitar la comprensión de los contenidos, estimular la participación activa y favorecer la apropiación de los conocimientos por parte de las personas mayores.

Al finalizar cada jornada, se generó un espacio de retroalimentación e intercambio de conocimientos, en el cual los participantes tuvieron la oportunidad de expresar sus inquietudes, compartir experiencias y reforzar los conceptos abordados. Estos espacios permitieron identificar conocimientos previos, aclarar dudas y brindar recomendaciones prácticas orientadas a la incorporación de hábitos saludables en la vida cotidiana.

Charlas realizadas durante el mes de julio

FECHA	TEMA DE CHARLA	OBJETIVO
JULIO 06	Alimentación saludable	Promover hábitos de alimentación saludable que contribuyan al mantenimiento de un adecuado estado nutricional y a la prevención de enfermedades en los adultos mayores.
JULIO 13	Salud mental y bienestar emocional	Fortalecer el bienestar emocional de los adultos mayores mediante la promoción de hábitos saludables y estrategias para el manejo de las emociones.

JULIO 21	Higiene personal y prevención de infecciones	Promover hábitos adecuados de higiene personal como estrategia para prevenir enfermedades y fortalecer el autocuidado.
JULIO 27	Prevención de la deshidratación y cuidado durante las altas temperaturas	Promover en las personas mayores el conocimiento y la adopción de medidas preventivas para evitar la deshidratación y las complicaciones asociadas a la exposición a altas temperaturas, fortaleciendo hábitos adecuados de hidratación, alimentación, protección frente al calor y reconocimiento oportuno de signos y síntomas de alarma.

Las actividades educativas realizadas durante el mes contribuyeron al fortalecimiento de los conocimientos relacionados con el cuidado de la salud, promoviendo una mayor participación de las personas mayores en su propio proceso de autocuidado y favoreciendo prácticas orientadas a la prevención de enfermedades, el control de factores de riesgo y el mantenimiento de su bienestar y calidad de vida.

A. ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR.

Una alimentación equilibrada es fundamental para mantener un adecuado estado de salud, prevenir enfermedades crónicas y conservar la funcionalidad en los adultos mayores. Una

nutrición adecuada favorece el bienestar físico, fortalece el sistema inmunológico y mejora la calidad de vida.

TEMAS PARA EXPLICAR:

- Importancia de una alimentación balanceada.
- Consumo adecuado de frutas y verduras.
- Importancia de la hidratación.
- Alimentos ricos en calcio y vitamina D.
- Reducción del consumo de azúcar, grasas y sal.
- Horarios adecuados para la alimentación.
- Prevención de la desnutrición.
- Recomendaciones para una alimentación segura.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 140 adultos mayores.

B. SALUD MENTAL Y BIENESTAR EMOCIONAL

La salud mental es un componente esencial del bienestar en la vejez. Mantener una buena salud emocional favorece la autonomía, fortalece las relaciones sociales y contribuye a una mejor calidad de vida.

TEMAS PARA EXPLICAR:

- Importancia de la salud mental.
- Identificación de emociones.
- Estrategias para el manejo del estrés.
- Prevención de la depresión y la ansiedad.
- Beneficios de la participación social.
- Importancia del apoyo familiar.
- Actividades recreativas para fortalecer el bienestar.

- Cuando buscar apoyo profesional.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 138 adultos mayores.

C. HIGIENE PERSONAL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES

Las prácticas de higiene personal son fundamentales para prevenir enfermedades infecciosas y favorecer el bienestar físico de los adultos mayores.

TEMAS PARA EXPLICAR:

- Importancia del lavado de manos.
- Higiene corporal diaria.
- Cuidado de la salud bucal.
- Higiene de uñas y piel.
- Manipulación segura de alimentos.
- Prevención de enfermedades respiratorias.
- Importancia de la limpieza del entorno.
- Recomendaciones para el autocuidado diario.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 136 adultos mayores.

D. PREVENCIÓN DE LA DESHIDRATACIÓN Y CUIDADO DURANTE LAS ALTAS TEMPERATURAS

Los adultos mayores presentan un mayor riesgo de deshidratación debido a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento. La adecuada ingesta de líquidos y las medidas de protección frente al calor ayudan a prevenir complicaciones en la salud.

TEMAS PARA EXPLICAR:

- Importancia de la hidratación.

- Signos y síntomas de deshidratación.
- Cantidad de líquidos recomendada.
- Alimentos que favorecen la hidratación.
- Medidas de protección frente al calor.
- Uso de ropa adecuada.
- Cuando consultar al profesional de salud.
- Recomendaciones para el autocuidado.

Asistencia de adultos mayores a esta actividad: 141 adultos mayores.

4. ACTIVIDAD: SEMAFORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

Se implementó la estrategia de semaforización de medicamentos como herramienta de apoyo para la organización, identificación y administración segura de los tratamientos farmacológicos de las personas mayores.

Esta estrategia consiste en utilizar un sistema de identificación mediante colores, de acuerdo con los horarios y/o indicaciones establecidas para la administración de cada medicamento, facilitando su reconocimiento y organización por parte del personal responsable y de los cuidadores.

La implementación de esta medida busca disminuir el riesgo de errores en la administración de medicamentos, favorecer el cumplimiento de los horarios establecidos y fortalecer la adherencia a los tratamientos prescritos, contribuyendo a una mayor seguridad en el proceso de administración de medicamentos.

De igual manera, la semaforización permite fortalecer las acciones de seguimiento, control y vigilancia de los tratamientos farmacológicos, promoviendo prácticas de cuidado seguro y favoreciendo la continuidad de los tratamientos de acuerdo con las indicaciones del profesional de salud.

Esta estrategia constituye una herramienta complementaria dentro del proceso de cuidado integral de las personas mayores, orientada a prevenir eventos relacionados con la administración inadecuada de medicamentos y contribuir al mantenimiento de su estado de salud y calidad de vida.

5. ACTIVIDAD: PROCEDIMIENTOS INDIVIDUALES

Se realizaron procedimientos y atenciones individuales orientados al seguimiento y cuidado integral del estado de salud de las personas mayores, de acuerdo con sus condiciones y necesidades particulares.

Estas intervenciones permitieron realizar una valoración y seguimiento individualizado, identificar oportunamente factores de riesgo y cambios en el estado de salud, así como brindar las orientaciones y acciones correspondientes de acuerdo con cada situación.

El desarrollo de estas acciones contribuyó a fortalecer el autocuidado y la participación activa de las personas mayores en el manejo de su salud, favoreciendo la continuidad de la atención, la prevención de complicaciones, el mantenimiento de la funcionalidad y autonomía, así como su bienestar y calidad de vida.

PROCEDIMIENTO	
NOMBRE	PROCEDIMIENTO
Luis Noel Usma	Examen De Laboratorio
Jose Edgar Echeverry	Examen De Laboratorio
Mario Cardona Chacón	Examen De Laboratorio

Ana Maria Sandoval	Examen De Laboratorio
Hector Hernandez	Examen De Laboratorio
Hernando Hernandez	Examen De Laboratorio
Jose Reinaldo Ceballos	Procedimientos
Fabio Franco	Exámenes Y Tomografía
Marco Aurelio/ Luz Maria Diaz	Exámenes De Laboratorio

Cambio De Sondas Vesicales	
Nombre	Cedula
Jose Arturo Patiño	10.220.049
Hector Vargas Gonzales	4.411.104
Álvaro Salazar Rendon	10.210.712
Hector Hernandez	2.315.883
Noel Antonio Londoño	4.456.559

Urgencias	
Nombre	Motivo
Nelson Ospina	Epoc Exacerbado
Ana Maria Sandoval	Mareos
Marco Aurelio Sanchez	Egreso Urgencias

REGISTRO FOTOGRÁFICO





INTERVENCION COMPONENTE DE FISIOTERAPIA

PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO 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 88 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 el hogar; durante estas intervenciones se emplearon técnicas específicas indicadas para la condición y diagnóstico clínico específico 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 Cardíaca, 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”:** para este mes se realizó el proceso de evaluación de las personas mayores, a 14 personas mayores mediante el formato estandarizado

en la institución e incluyendo la herramienta de cuestionario de Google para el componente de fisioterapia, favoreciendo la sistematización de la información. Se realizó evaluación de frecuencia cardiaca, perfusión distal, edema, dolor, fuerza de flexor de codo en miembro superior dominante, movilidad articular de miembros superiores, patrón de desplazamiento, uso de dispositivo de asistencia, aplicación de escala de Norton, índice de Barthel, Short Physical Performance Battery, test Timed Up and Go y escala Jh Downton; en este proceso evaluativo se busca evidenciar la condición inicial 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 úlceras 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 45 personas mayores 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:**

Continuar fortaleciendo los procesos de educación en salud dirigidos a las personas mayores residentes de la fundación, promoviendo estrategias que incentiven la conservación de la funcionalidad y la independencia mediante la práctica regular de ejercicio físico y terapéutico.

Favorecer espacios de sensibilización que motiven la adopción de hábitos de vida saludables y la participación constante en las actividades de rehabilitación y promoción de la salud.

Mantener el trabajo interdisciplinario para identificar oportunamente factores de riesgo que puedan afectar el desempeño funcional de los residentes.

• **Dificultades:**

Persisten algunos casos de personas mayores con consumo habitual de tabaco, condición que dificulta el logro de objetivos terapéuticos; por tal motivo, se continúa brindando educación permanente sobre los efectos del tabaquismo y la importancia de su reducción.

Se evidencia que algunos residentes mantienen estilos de vida sedentarios, lo cual limita su adherencia y participación en las intervenciones fisioterapéuticas programadas.

En algunos usuarios, las condiciones clínicas y el bajo nivel de motivación dificultan la progresión funcional esperada durante el proceso terapéutico.

• **Logros:**

Se consolidó el trabajo articulado entre fisioterapia y las demás áreas asistenciales, fortaleciendo el abordaje integral de las personas mayores.

Se dio continuidad a la implementación de protocolos de intervención fundamentados en la evidencia científica, favoreciendo acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y disminución del impacto funcional asociado a diferentes patologías.

• **Buenas Prácticas:**

Se mantuvieron estrategias dirigidas a la prevención de caídas mediante programas de fortalecimiento muscular, entrenamiento del equilibrio y reeducación funcional de la marcha.

Durante todas las intervenciones se garantizaron las medidas de bioseguridad establecidas, así como el acompañamiento permanente a las personas mayores, minimizando el riesgo de eventos adversos durante la atención.

Se promovió la individualización de las intervenciones fisioterapéuticas de acuerdo con las necesidades funcionales y capacidades de cada residente.

• **Lecciones Aprendidas:**

La escucha activa y la comunicación empática continúan siendo herramientas fundamentales para comprender las necesidades físicas y emocionales de las personas mayores, fortaleciendo el vínculo terapéutico y favoreciendo una mayor adherencia al tratamiento.

• **Resultados:**

Se observaron avances en los programas de prevención de caídas mediante el fortalecimiento del equilibrio, la estabilidad postural y el entrenamiento de la marcha.

Se brindó educación y entrenamiento funcional a personas con alteraciones visuales, promoviendo un desplazamiento más seguro y una mayor independencia dentro de su entorno.

Se logró progresión en los procesos de rehabilitación de usuarios con antecedentes clínicos y quirúrgicos, evidenciándose mejor desempeño en patrones funcionales como la marcha, las transferencias y las actividades básicas de la vida diaria.

Se favoreció el mantenimiento de la movilidad articular, la fuerza muscular y la capacidad funcional, contribuyendo a preservar la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores.

INDICADORES

