

**PREVENCIÓN DE LA FRAGILIDAD Y FORTALECIMIENTO DE LA
CAPACIDAD FUNCIONAL A TRAVÉS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS
MAYORES DE 60 AÑOS EN EL CENTRO COMUNITARIO TITOS GARZÓN EN
LA CIUDAD DE BOGOTÁ**

OPCIÓN DE GRADO PASANTÍA SOCIAL

CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL – CPS CHAPINERO

JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR

CÓDIGO. 2260040



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

DIVISIÓN CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN

BOGOTÁ D.C.

2023

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
MARCO CONCEPTUAL	13
ACTIVIDAD FÍSICA.....	13
ADULTO MAYOR	13
CAPACIDAD FUNCIONAL	14
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE.....	14
FRAGILIDAD	15
VALORES	15
METODOLOGÍA	16
FASE 1 - CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN	16
FASE 2- FISIOMOTRICIDAD.....	19
FASE 3 - SESIONES.....	19
FASE 4 - EVALUACIÓN FINAL	20
RESULTADOS Y ANÁLISIS	21
CONCLUSIONES	39

REFERENCIAS.....	41
ANEXOS	43
PRODUCTO FINAL GUIA DE EJERCICIOS.....	43
POSTER.....	46
CRONOGRAMA.....	47
TAMIZAJE	48
SESIONES.....	53
PLANILLA DE ASISTENCIAS	57
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA.....	61

RESUMEN

El objetivo de la intervención de actividad física fue prevenir la fragilidad y fortalecer la capacidad funcional a través del ejercicio físico en adultos mayores de 60 años en el Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzón, la población fue de 33 adultos mayores de los cuales al aplicar las pruebas posteriores se redujo a 20 por circunstancias adversas. Se aplicó un tamizaje con preguntas para conocer el estado de salud y el estado físico como PAR-Q & YOU, también, para identificar la fragilidad y capacidad funcional se aplicaron Batería reducida para La valoración del rendimiento físico con prueba de equilibrio, prueba de velocidad de la marcha, prueba de levantarse de la silla. Por otro lado, Velocidad de marcha en 6 metros, prueba de levantarse y caminar para determinar fragilidad y Valoración del riesgo de caídas. Los resultados arrojaron que por lo menos el 70% de la población tuvo una mejora en segundos de cada una de las pruebas, por lo tanto, se dio un fortalecimiento a la capacidad funcional y disminución de la fragilidad, la participación siempre fue activa y siempre se recalcó el envejecimiento saludable mediante la práctica de actividad física.

PALABRAS CLAVE: Actividad física, adulto mayor, capacidad funcional, envejecimiento saludable, fragilidad.

ABSTRACT

The objective of the physical activity intervention was to prevent frailty and strengthen functional capacity through physical exercise in adults over 60 years of age at the Titos Garzón Community Development Center, the population was 33 older adults, of whom when applying the subsequent tests was reduced to 20 due to adverse circumstances. A screening was applied

with questions to know the state of health and physical condition such as PAR-Q & YOU, also, to identify fragility and functional capacity, reduced battery was applied for the assessment of physical performance with balance test, speed test of the gait, test getting up from the chair. On the other hand, walking speed in 6 meters, test of getting up and walking to determine fragility and assessment of the risk of falls. The results showed that at least 70% of the population had an improvement in seconds of each one of the tests, therefore, there was a strengthening of the functional capacity and a decrease in frailty, the participation was always active and always healthy aging was emphasized through the practice of physical activity.

KEYWORDS: Elderly, healthy aging, frailty, functional capacity, physical activity.

INTRODUCCIÓN

El trabajo continuo de la Universidad Santo Tomás con entidades gubernamentales permite el acceso a diferentes centros de proyección social y de desarrollo comunitario que requieren el apoyo de profesionales en diferentes áreas. Es así, como el profesional de la cultura física, el deporte y la recreación se abre camino al apoyo ininterrumpido con dichas poblaciones, con el establecimiento de parámetros que garanticen el mejoramiento de la salud y su bienestar.

Por ello, brindar oportunidades a personas en condiciones de vulnerabilidad que no cuentan con los recursos, ayuda de profesionales, sustento económico y educación, es tarea de estas entidades a través de los Centros de Desarrollo Comunitarios que según la Alcaldía Mayor de Bogotá y la Secretaría de Integración Social (2016) resaltan que estos establecimientos regidos por la resolución 1486 del 31 de octubre de 2016, son unidades operativas con espacios

de oportunidades, desarrollo de capacidades, reconocimiento de la población, uso y aprovechamiento adecuado del tiempo libre, de modo que, se promueva la cultura, la convivencia social, personal, familiar y comunitaria. De ahí que, se fomente el mejoramiento de la calidad de vida y se favorezca el desarrollo social teniendo en cuenta cada particularidad.

De la misma manera, de acuerdo con Angulo, J. et al. (2020) en el 2015 había 617 millones de personas en el mundo mayores de 65 años, lo cual conduce a que en los siguientes 35 años haya un aumento masivo en la cantidad de adultos mayores. Esto está sujeto a las dependencias culturales y socioeconómicas, conduciendo a sufrir un proceso de envejecimiento con variaciones por estos eventos. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud en su informe sobre envejecimiento y salud del 2015, impuso la importancia y el arraigo de la función, la conservación, el deterioro, lo que soy capaz de hacer comparado con las adversidades del entorno definiendo la autonomía funcional o discapacidad.

Por esta razón, uno de los eventos más comunes en el envejecimiento es la aparición de la fragilidad y la pérdida de la capacidad funcional, que deteriora la salud y el bienestar del adulto mayor, en este sentido, es importante entrar a evaluar cada uno de estos aspectos disponiendo de diferentes alternativas como la aplicación de pruebas para conocer en qué estado se encuentra estas personas, es necesario disponer de cuestionarios como PAR-Q & YOU para conocer el estado de salud y así practicar actividad física, acceder a datos personales básicos y para identificar nuestro mayor objetivo la capacidad funcional y conocer el riesgo de caídas, optar por diferentes pruebas que los evaluará como la batería reducida para la valoración del rendimiento físico, en ella se encuentran el test de equilibrio, test de velocidad de la marcha y test de levantarse de la silla; por otro lado, velocidad de marcha en 6 metros y test de levantarse y caminar para determinar cómo está el movimiento y fragilidad; por último la valoración del riesgo de caídas. Todas estas pruebas conducen a escoger la mejor forma de entrar con un

programa de actividad y ejercicio físico para el adulto, garantizando el cuidado, el bienestar y un envejecimiento saludable y digno, independientemente de la situación socio cultural.

En ese mismo contexto, transcurridas la aplicación de diferentes pruebas, llegan las sesiones de ejercicio y actividad física, estas contemplan que el adulto mayor pueda tener este mejoramiento a través de los objetivos que se dispongan, en este caso, trabajar para conseguir el fortalecimiento de su capacidad funcional y prevenir la fragilidad es tarea del profesional para manejar esta finalidad. La estructura de las sesiones considera un trabajo para gran parte del cuerpo, en estas se resaltan ejercicios para fortalecer el tren inferior, la flexibilidad, la resistencia cardiovascular, el tren superior y equilibrio; esto trasciende a sesiones óptimas y provechosas para los adultos mayores, supervisadas siempre para garantizar el cuidado del cuerpo, con posturas y técnicas correctas que prevengan posibles lesiones y dolores, a su vez, esto les ayuda en el desempeño de su diario vivir y en actividades cotidianas. Esto implica que el profesional de la cultura física apueste a tomar medidas del cuidado desde el momento previo, en el transcurrir y en lo posterior. Por tal motivo, se estructura cuidadosamente una propuesta de intervención donde se trabajen estos aspectos y se dé una mejor calidad de vida y salud a estas comunidades escasas de oportunidades y en vulnerabilidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando los datos de la organización mundial de la salud, (2022), entre los años 2015 y 2050 la cantidad de personas mayores de 60 años pasaría de un 12% a un 22%, ubicándose en países de ingresos bajos y medianos. De esta manera, en Colombia y de acuerdo con cifras del DANE se estimó que en el 2021 la cantidad de adultos mayores de 60 años se estableció en 7'107.914 para un total del 13,9% de la población colombiana, siendo el 55,1% con 3.918.300 de mujeres y el 44,9% con 3.189.614 de hombres; constituyendo los

departamentos con más cantidad de adultos a Quindío 19,7%, Caldas 19,3%, Risaralda 18,4%, Tolima 17,6% y ubicando a Bogotá en el puesto 11 con 14,2%.

Una de las grandes consecuencias para esta población de adulto mayor es la relación que se tiene en estas edades con la fragilidad y la disminución de su capacidad funcional, surgiendo como efecto los diferentes eventos reversibles, encaminados a un daño en la salud. De acuerdo con, Ocampo, J. et al. (2019), donde sostiene que el envejecimiento está representado por una disminución de las capacidades físicas y las capacidades cognitivas, lo cual es un indicativo de fragilidad, representado en una mayor exposición a enfermarse, baja en la capacidad funcional, aumento en la posibilidad de caídas, hospitalizaciones y la muerte; de la misma manera, está relacionado con lo que expresa Menéndez, L. et al. (2021), haciendo alusión a los eventos predictores y situaciones de riesgo fuerte que trae la fragilidad, como discapacidades, urgencias en centros médicos o caídas, que conducen a un deterioro general de la salud y fallecimiento. O, por el contrario, si se detecta a tiempo puede contrarrestar estos efectos en el individuo.

Por consiguiente, el Ministerio de Salud y Proyección Social, (2016), establece que para promover la dignidad y mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor se implementen algunos parámetros, destacando la promoción de una vejez humana, físicamente activa y saludable, donde esté caracterizada por espacios de actividad física, recreación, jornadas culturales, deportivas y artísticas, siendo dirigidas por profesionales de la cultura física, el deporte y la recreación, quienes dan respuesta a los continuos desafíos. Esto contribuyendo a mitigar la brecha social que se imparte al adulto mayor y que no garantiza envejecer con dignidad por alguna consecuencia de salud o social. Así mismo, de la mano con lo expresado por la Organización Mundial de la Salud, (2017), donde manifiesta la importancia del envejecimiento saludable, el cual se lleva a cabo por el fomento y la perdurabilidad de la capacidad funcional y dándole al adulto mayor un bienestar en su fase de envejecimiento.

También, donde muy puntualmente dice el significado de envejecer saludablemente en la siguiente frase: “envejecer de manera saludable significa ser capaz de hacer durante el máximo tiempo posible las cosas a las que damos valor” (OMS, 2017, p. 1).

De esta manera, el ejercicio físico surge como forma de prevención y fortalecimiento, está directamente relacionado a una mejora, vitalidad y eficiencia de la vida de las personas en una etapa de mucha vulnerabilidad como es la vejez. Por tal motivo, la organización mundial de la salud, (2022), dice que en cada país se debe enfrentar a dicho evento, de manera que, garantice que la población tenga buen acceso a salud y asistencia social. En este caso, buscando la mejor forma de llegar a todas las personas sin importar su condición social.

De eso se desprende que, a través de la contribución que se está dando a esta comunidad del Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzón, denominada Centro día casa de la sabiduría, se estimen cada una de las adversidades que presentan. En efecto, la falta de oportunidades para acceder a la práctica de actividad física y ejercicio por cuestiones de ausencia de profesionales, razones económicas, de conocimiento y por el entorno en el que viven, es una prioridad para trabajar en esto. Por otro lado, el trabajo pesado que han hecho a lo largo de su vida es un factor que también los aleja de cuidar su salud y ver sólo la forma de subsistir y traer el alimento a casa. Las constantes caídas que manifiestan por debilidad o falta de fortalecimiento de sus piernas o fuerza conducen a grandes lesiones, una caída inesperada, repercute mucho y puede llevar hasta de pasar días en cama a lesiones y fracturas que se queden y afecten sus labores diarias. También, el vivir solos en casa recicladas y sin familia es una razón más para ayudar, el simple hecho de caer en soledad conduce a problemas emocionales, de depresión, ansiedad y deterioro de su salud; un factor que han expresado los adultos mayores y que sin duda alguna genera preocupación y sensibilidad, por ello, el abandono y no contar con personas cercanas es un limitante, el acceso provoca mejorar este aspecto, conociendo nuevas personas, integrándose y socializando, refuerza la parte humana del profesional y un

trabajo continuo entre valores de empatía y solidaridad. La falta de oportunidades por el sector en que habitan es una barrera que impide crear este espacio, gracias a la contribución, permite que los adultos puedan llegar hasta esta zona, mediante el transporte ofrecido, algo muy favorable y oportuno. Entonces, todo esto con la finalidad de servir siempre al que lo necesita y de dejar una huella que nos enorgullezca como profesionales de la cultura física.

Es por esto, que mediante esta intervención encabezada por la Universidad Santo Tomás y la Alcaldía Local de Chapinero se pretende ir al Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzón en la ciudad de Bogotá con la población de Centro día casa de la sabiduría y cubrir todas estas necesidades para garantizar los plenos derechos a esta comunidad, privilegiando la prevención de la fragilidad y fortalecimiento de la capacidad funcional mediante el ejercicio físico para una vejez saludable y digna.

JUSTIFICACIÓN

El adulto mayor en la actualidad experimenta eventualidades que lo hacen sentir no funcional frente a la sociedad; las limitaciones de salud, dolores, dependencia a medicamentos y muchos factores más, restringen su capacidad funcional, su estado anímico y son más propensos a desarrollar fragilidad y deteriorarse su capacidad física. Por lo que se requiere llevar un manejo de su condición de salud y en lo posible si no cuenta con alguna de estas características, accionar en la promoción y prevención mediante la actividad física para darle un envejecimiento saludable.

Teniendo en cuenta que la práctica de actividad física conlleva a un amplio aporte de los beneficios a la salud del adulto mayor, y propiamente dicho por la Organización Mundial de la Salud, (2022), donde manifiesta que su práctica trae buen provecho a la salud mental, corporal y del corazón, en otras palabras, trae consigo un mejoramiento del bienestar general. En este caso, su recomendación es practicar actividades físicas de trabajo aeróbico moderado

entre 150 a 300 minutos, por lo menos se debe incluir actividades que fortalezcan todo el complejo muscular al menos 2 días o más a la semana y evitar actividades sedentarias; por lo cual, si en lo posible se supera el nivel recomendado, los beneficios serían aún mejores con una reducción aún mayor en los efectos que perjudican la salud.

Sujeto a esto, Miriam, N. et al. (2007), en su recomendación del Colegio Americano de Medicina Deportiva y la Asociación Americana del Corazón, alude a la importancia que tiene la actividad física en el adulto mayor, porque contribuye a reducir el riesgo de caídas, a las lesiones que se puedan ocasionar por estas, a disminuir y prevenir las limitaciones de la capacidad funcional, demencia y también otras enfermedades representativas como, crónicas no transmisibles, hipertensión, osteoporosis, obesidad, trastorno de ansiedad, depresión, enfermedad. La actividad física genera un impacto en la prevención de los determinantes de la fragilidad y a fortalecer la capacidad funcional para evitarlos.

En relación con lo anterior, Eckstrom, E., et al. (2020), expone que el envejecimiento saludable mediante el ejercicio conduce a una vida más larga y a un mayor tiempo de vida eficiente, disminuyendo la mortalidad prematura y siendo la herramienta primordial en el control y manejo de muchas enfermedades de la población adulta. Por lo tanto, crear actividades dinámicas, creativas y que la población disfrute, conduce a evitar el aburrimiento y que se sientan excluidos o aislados socialmente, como también, en contacto con más personas contribuye a tener beneficios psicosociales y en gran medida nos ayuda a mejorar la adherencia y el disfrute de las actividades físicas en el adulto mayor. Además, contribuye a formar personas con hábitos saludables y conscientes de querer darle un valor agregado a estas actividades y a mejorar su calidad de vida.

Por estas razones, se pretende impactar al adulto mayor de 60 años del Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzón, con la población Centro día casa de la sabiduría ofreciendo el conocimiento, la ayuda y el profesionalismo desde la parte humana, de manera

que, todos los factores que se han venido nombrando como caídas, fragilidad, capacidad funcional, la soledad, falta de sociabilidad, falta de oportunidades y abandono, se fortifiquen, se eliminen estas barreras y circunstancias, se evite la salud óptima por falta de ayuda y deterioro de otras enfermedades y se dé la oportunidad que brinda la actividad física y ejercicio para cambiar la vida de estas personas y darle una vejez digna y óptima. Esta intervención repercute en la prevención de la fragilidad y fortalecimiento de la capacidad funcional y se propone desde un accionar por parte del profesional de la cultura física.

OBJETIVO GENERAL

Prevenir la fragilidad y fortalecer la capacidad funcional a través del Actividad física en adultos mayores de 60 años en el Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzón en la ciudad de Bogotá

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer el estado de salud en los adultos mayores de 60 años en el Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzón en la ciudad de Bogotá.
- Identificar la fragilidad y la capacidad funcional aplicando las diferentes pruebas para su reconocimiento.
- Aplicar sesiones de actividad física para la prevención de la fragilidad y fortalecimiento de su capacidad funcional.
- Promover diferentes valores como el respeto, compañerismo, tolerancia, amistad, equidad, entre otros, que conduzcan a trabajar en espacios de armonía y resalten las cualidades humanas de la comunidad.

MARCO CONCEPTUAL

ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física está catalogada de fuerte impacto en la salud de nuestro organismo, de esta manera la Organización Mundial de la Salud, (2022), menciona en su concepto que es todo movimiento que hace el cuerpo a través de los músculos esqueléticos y está caracterizado por el constante consumo de energía. Realizar actividad física puede ser desde el constante movimiento para ir al trabajo, a los parques y si permanecemos también en tiempo de ocio. Las acciones que más destacan en la práctica son correr, montar bicicleta, nadar, deportes, recreación, y diversos juegos; actividades encaminadas a lograr que las personas disfruten. De la misma manera, son numerosas las ventajas para nuestro organismo si se practica con regularidad, previene y controla desde enfermedades crónicas no transmisibles hasta mantener un peso corporal beneficioso, en conclusión, trae aportes para el bienestar físico, psíquico, emocional y de calidad de vida.

ADULTO MAYOR

Desde el punto de vista jurídico en Colombia, Abaunza, C, et al. (2014), manifiesta que según la ley es toda persona que tiene 60 años o más. También, expone que esto es ocasionado por una trayectoria en la vida de la persona, cumpliendo el ciclo de vida, lo cual es denominado como vejez; asumiendo diferentes transformaciones que son irreparables en los seres vivos. Del mismo modo, el Ministerio de salud, (2023), asume que ser un adulto mayor en Colombia, es llegar a esa edad y brindarle todos los derechos y garantías que las personas adultas necesitan, no estarán exentos y se mantendrán activos, siendo responsables del entorno social en el que conviven. Es así, como toda persona teniendo en cuenta el ambiente en el que envejece, se suman a él diferentes factores que determinan cómo será este proceso de envejecimiento.

CAPACIDAD FUNCIONAL

Dando prioridad a la Organización Mundial de la Salud, (2019), expresa que es el conjunto de capacidades que son indispensables para ser y hacer en la vida cotidiana de una persona. A su vez, destacan 5 grandes componentes, cumplir con las necesidades básicas; aprender, tomar determinaciones y crecer; instaurar relaciones y ayudar a la sociedad, estos componentes se ven alterados según el ambiente en el que se encuentre la persona. También, se puede evidenciar cómo esta capacidad funcional está segmentada en dos grandes grupos que la determinan; lo intrínseco, resaltado en físico y lo mental, como escuchar, desplazarse, ver, pensar y recordar; por otro lado, tenemos el entorno, destacando el hogar en el que se encuentra, en qué comunidad habita, relaciones sociales que maneja, los valores, lo social y sus sistemas de salud encaminados a como los rige la política, entre otros aspectos. A modo de comparación, Roure, R., et al. (2019), hace alusión a la capacidad funcional como una aptitud innata en el individuo para su desempeño en las diferentes actividades de la vida diaria, sin ayuda de nadie. De lo contrario, si se pierde esta capacidad, la persona requiere de la ayuda de otro, ocasionando un déficit de esta.

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

La Organización Mundial de la Salud, (2019), en su informe sobre la gestión de la década del envejecimiento saludable, expresa que es una transformación que se da en la vejez, dando la máxima prioridad al mejoramiento y progreso de la capacidad funcional, conservando así, el bienestar que se necesita en dicha etapa de la vida. Por lo tanto, en Colombia, el Ministerio de Salud y Proyección Social, (2023), determina que como causa del envejecimiento saludable se imponen una completa mejora de las condiciones físicas, psíquicas y sociales;

asumiendo así, que se detenga el deterioro en la salud, en este caso, empequeñeciendo la aparición de enfermedades y diferentes discapacidades, para darle paso a la vitalidad.

FRAGILIDAD

En su análisis conceptual, Rodrigues, F, et al. (2020), indica que fragilidad es una situación de salud no óptima, que puede ser causada por diferentes factores en el ambiente; estos factores pueden cambiar y están expuestos al recorrido de vida de la persona mayor; de eso se desprende, que se vean afectados el componente físico, psicológico, biológico y social. Al mismo tiempo, se producen abundantes complicaciones y padecimientos para la vida del adulto mayor, predominando caídas constantes, mayor número de discapacidades, atención en urgencias, hospitalizaciones, limitaciones en actividades del común, una baja en la disposición para asumir actividades de la vida diaria, comorbilidad, y en casos no deseados la muerte de la persona.

VALORES

Los valores se han establecidos en la humanidad a lo largo de la historia, son cambiantes y modificables, de esta manera, Sandoval, M. (2007) expresa que es aquello que hace referencia a la forma de comportarse una persona, teniendo en cuenta el contexto social, lo cual lo conduce a la transformación de su ser, manifestando su realización a través del comportamiento de lo que expresan sus valores. Por consiguiente, estos valores son el camino que orienta las conductas en el individuo y su vida, de manera que, lo pueda expresar hacia el mismo o hacia cualquier grupo social en el que se encuentre. En este sentido, los valores tienen características los cuales están estructurados en la durabilidad, construyéndose en el transcurrir de la vida, unos pueden permanecer más que otros; pueden ser flexibles dependiendo del contexto social

y su experiencia en donde este; son polares, pueden ser negativos y positivos, cada uno de ellos siempre tendrá un contrapuesto; son jerárquicos, unos más superiores que otros; son trascendentes dando significado a ser humano y a la sociedad; son aplicables en cualquier momento y circunstancia de la vida y finalmente, son complejos en diversos momentos y se activan tomando determinación.

METODOLOGÍA

Esta intervención se realiza con la población mayor de 60 años del Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzón en la Localidad de Chapinero; en este proceso hacen parte 33 personas de las cuales se destaca que son de estrato socioeconómico 1 y algunas viven solas. Así mismo, se realiza una intervención controlada, de manera que, está siendo atendida por el profesional de cultura física que aplica las sesiones teniendo en cuentas los objetivos planteados e inspeccionando la población y las variables. Es así cómo, se determinaron las siguientes fases que construyen el diseño metodológico:

FASE 1 - CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

El cual se distingue por información personal, física y de salud. Se encuentra un PAR-Q & YOU que es un cuestionario para conocer más a fondo si la persona es apta para participar en programas de ejercicio o actividad física, dicho formulario emplea preguntas como: ¿Tiene problemas en los huesos y articulaciones? ¿Toma medicamentos? ¿Tiene dolores en el pecho? ¿Su médico le ha indicado que tiene problemas cardiovasculares? entre otras.

También, para identificar la fragilidad y capacidad funcional se encuentran las diferentes pruebas que evaluarán la capacidad funcional y conocimiento de riesgo de caídas que

puedan tener los usuarios del centro, estas pruebas son extraídos del programa de ejercicio físico multicomponente Vivifrail del Co-funded by the Erasmus + Programme of the European Union. Al aplicar dichas pruebas, se procede a dar la valoración a cada usuario y conocer cuál es sus condiciones respecto a cada componente. A Continuación, las pruebas a aplicar:

1. Batería reducida para La valoración del rendimiento físico

- Test de equilibrio: consiste en realizar primero, posición de los pies uno al lado del otro; segundo, posición semi-tandem colocando el talón de un pie a la altura y separado del dedo gordo del otro; tercero, posición tándem colocando el talón con la punta del otro pie. La variable que se maneja es el tiempo, asignando un máximo de 10 segundos para mantenerse durante las 3 posiciones. Al final se dará una puntuación que entra a sumar con las demás pruebas.
- Test de velocidad de la marcha: consiste en caminar 3 metros a un paso normal. La variable utilizada es tiempo en segundos, tomando el que gaste en realizar la prueba. Al final se dará una puntuación que entra a sumar con las demás pruebas.
- Test de levantarse de la silla: consiste en estar sentado en una silla, cruzar los brazos al frente, levantarse y sentarse 5 veces. La variable utilizada es tiempo en segundos, tomando el que gaste en realizar la prueba. Al final se dará una puntuación que entra a sumar con las demás pruebas.

En efecto, al completar cada una de las pruebas se suma la puntuación total, esta debe ser máxima de 12 puntos, donde se establece que de 0 a 4 puntos limitación grave; de 4 a 6 puntos limitación moderada; de 7 a 9 puntos limitación leve y de 10 a 12 puntos limitación mínima. Con respecto a esto, se determina el tipo de programa más idóneo.

2. Velocidad de marcha en 6 metros y test de levantarse y caminar para determinar fragilidad.

- Velocidad de la marcha 6 metros: consiste en caminar 6 metros. La variable utilizada es tiempo en segundos, tomando el que gaste en realizar la prueba. Para su interpretación si su velocidad de la marcha es >1.1 m/s es normal, 0.8 m/s y 1 m/s es marca fragilidad, <0.8 m/s predice problemas de movilidad y caídas, <0.6 m/s predice eventos adversos, <0.15 m/s predice caídas.
- Time up and go: consiste en sentarse en una silla, levantarse sin ayuda de los brazos, caminar 3 metros, dar la vuelta a un objeto y regresar a sentarse. La variable utilizada es tiempo en segundos, para su interpretación si la velocidad es <10 s es normal y 10 - 20 s es alto riesgo de caídas.

3. Valoración del riesgo de caídas

Las caídas son el principal componente de la fragilidad, es así, que el 90% de las caídas causa fracturas de cadera, esto determinado por Izquierdo, M. et al. (2017) creador del programa multicomponente de ejercicio físico para la prevención de la fragilidad y el riesgo de caídas. Por ello, si presenta una o más de las siguientes características tiene riesgo elevado de caídas:

- Dos o más caídas o una caída en el último año que haya precisado de atención médica.
- Test de levantarse y caminar > 20 segundos
- Velocidad de la marcha de 6 metros $< 0,8$ m/s
- Demencia.

Además, en cada una de las pruebas se tuvieron en cuenta variables de medición, tales como, explicar a cada usuario como realizar las diferentes pruebas, que posición tomar al inicio,

como transcurre y como finalizar, llevar el cronómetro del tiempo en cada una y tomar los diferentes datos generales de salud.

FASE 2- FISIOMOTRICIDAD

Trabajar la fisiomotricidad implica todos los movimientos que posibilitan el cuidado del cuerpo, de eso se desprende, tener posturas correctas, técnicas y ejecuciones adecuadas que contribuyen a prevenir posibles lesiones, dolores, molestias e impedimentos por causa de ejercicios o maniobras mal ejecutadas y sin supervisión. De la misma manera, promueve que las personas en la vida diaria puedan desarrollar sus labores cotidianas con un desempeño eficiente de su capacidad funcional, el cual está determinado por realizar actividades tales como: caminar, agacharse, estirarse, sentarse, levantar y cargar objetos, entre otras muchas actividades del hogar y de la vida diaria. Por esta razón, el acompañamiento del profesional de cultura física prioriza este componente corrigiendo y llevando el control total de cada una de las sesiones, ejercicios y actividades con la población.

FASE 3 - SESIONES

En las sesiones se estructuran las actividades a desarrollar teniendo en cuenta los objetivos, por lo tanto, cada una de ellas cuenta con las herramientas de trabajo y materiales necesarias para llevarse a cabo. El tiempo determinado para cada una es de 1 hora y están compuestas de una fase inicial, fase central y fase final. Por lo tanto, las actividades destacadas en esas fases fueron:

- Caracterización con preguntas generales, de salud y pruebas físicas como batería reducida para La valoración del rendimiento físico; Velocidad de marcha en 6 metros y test de levantarse y caminar para determinar fragilidad; Valoración del riesgo de caídas.
- Fortalecimiento del tren inferior
- Fortalecimiento del tren superior
- Flexibilidad
- Resistencia cardiovascular, marcha.
- Equilibrio
- Movilidad articular
- Implementación de diferentes valores y cualidades humanas para el trabajo del grupo.
- preguntas potenciales al finalizar la sesión como: ¿qué sentimientos le genera realizar esta actividad? ¿Qué pensamientos? entre otras.

Para la realización de dichas actividades fue posible contar con materiales que disponía el Centro de Desarrollo Comunitario, accediendo al uso de:

- Cinta métrica
- Cronómetro
- Bandas elásticas
- Petos
- Platillos
- Conos
- Cinta pegante
- Sillas

FASE 4 - EVALUACIÓN FINAL

Para llegar a la fase final se aplicarán de nuevo las pruebas físicas de batería reducida para La valoración del rendimiento físico; velocidad de marcha en 6 metros y test de levantarse y caminar para determinar fragilidad y valoración del riesgo de caídas. Se tiene en cuenta a las personas que lo realizaron al inicio de la caracterización y excluyendo a las que no. De forma que, se proceda a dar los resultados, análisis y entrega del producto final, en continuo trabajo con en el centro de proyección social Titos Garzon.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

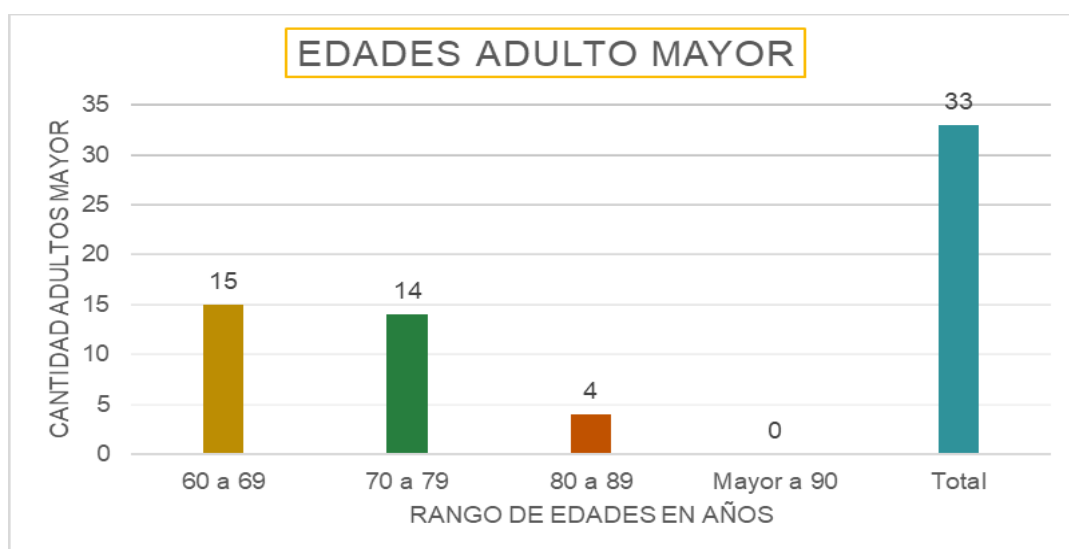


Tabla 1. Edades adulto mayor

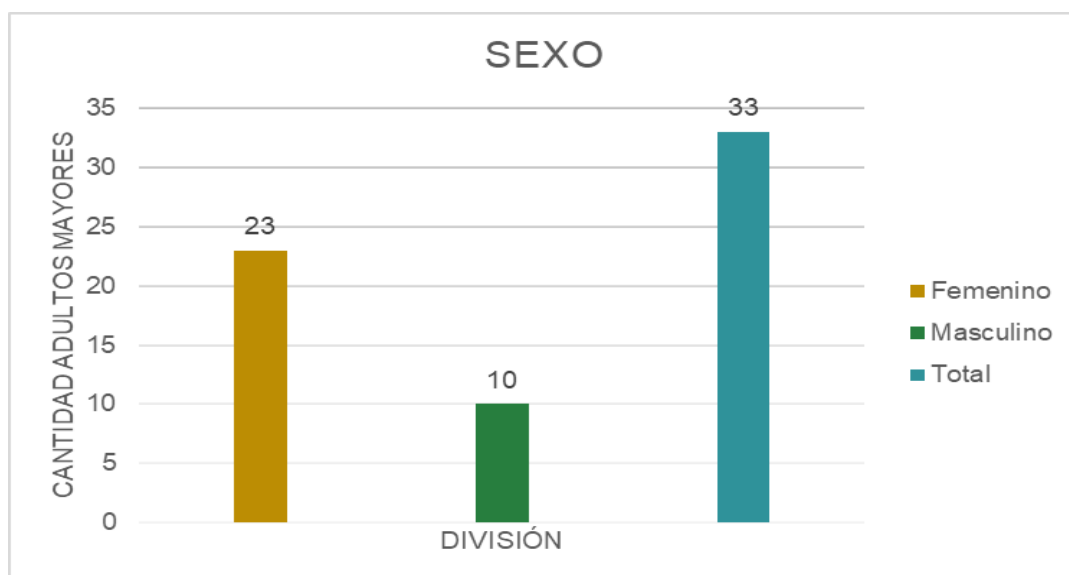


Tabla 2. Sexo

En la intervención hubo una participación de 33 adultos de los cuales las edades oscilaron entre los 60 años a 89 años, en la *Tabla 1* se muestra que el rango mayor fue de 60 a 69 años, sin embargo, la mayoría de los adultos supera los 70 años. De la misma manera, se muestra que 23 adultos con un 70% eran de sexo femenino y 10 adultos con un 30% eran de sexo masculino, expresado en la *tabla 2*. A estas 33 personas se aplicó un tamizaje para determinar su estado de salud y físico y así continuar con todo el proceso. Durante las sesiones fueron integrándose 11 personas más, dándoles oportunidad de acceso al ejercicio.

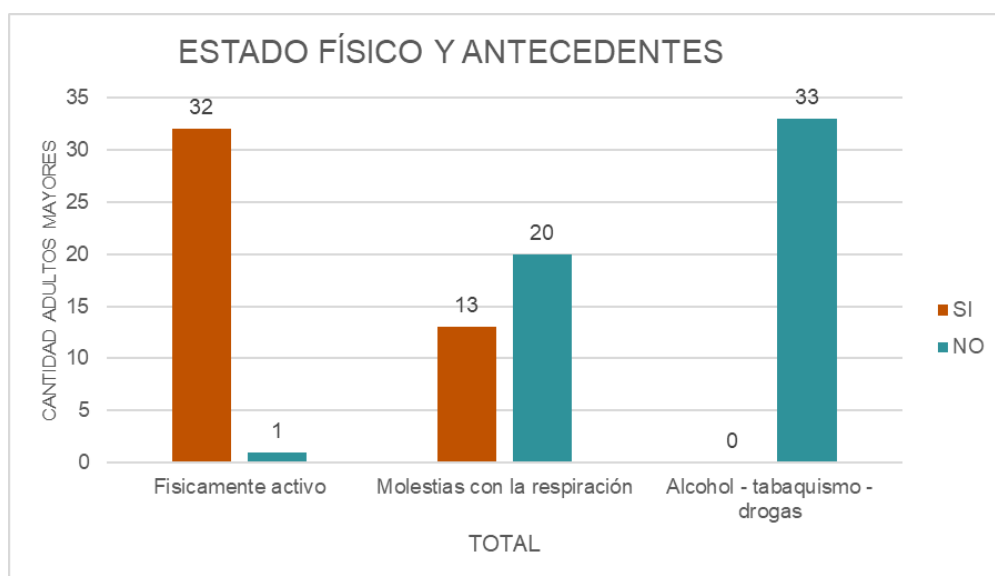


Tabla 3. Estado físico y antecedentes

También, como se muestra en la *tabla 3*, se encontró que 32 con el 97% de las personas practicaban algún tipo de actividad física en el Centro de Desarrollo Comunitario estableciendo su estado físico en activo, de lo contrario 1 con el 1% de las personas expresó no hacer ninguna práctica de actividad física. A su vez, 13 personas con el 40% expresó tener molestias con la respiración si practicaba actividad física moderada y 20 personas con el 60% expresó que no presentaba molestias con la práctica de actividad física moderada. Por otro lado, las 33 personas

con el 100% afirmó en los antecedentes personales no patológicos no consumir o tener adicción al tabaquismo, alcohol y drogas.

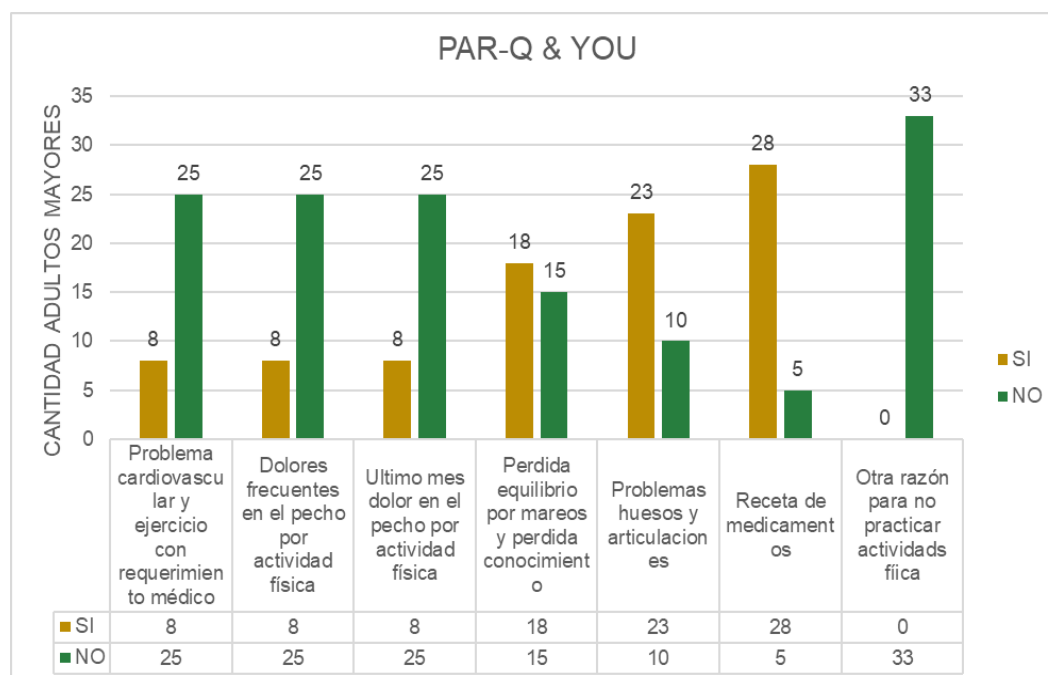


Tabla 4. PAR-Q & YOU

En cuanto a las preguntas generales de salud que se hicieron con el cuestionario PAR-Q & YOU como lo muestra la *tabla 4*, arrojó que 8 personas con el 24% si tenía problema cardiovascular y debía practicar actividad física con requerimiento médico, mientras que 25 personas con el 75% no tenía problema; 8 personas con el 24% expresó que tenía dolores frecuentes en el pecho por practicar actividad física moderada, mientras que 25 personas con el 75% no tenía este problema; 8 personas con el 24% expresó que en el último mes había tenido dolor en el pecho por actividad física, mientras que 25 personas con el 75% no tenía este problema; 18 personas con el 55% expresó tener mareos y pérdida del conocimiento, mientras que 15 personas con el 45% no tenía este problema; 23 personas con el 70% expresó tener problemas en los huesos y articulaciones, mientras que 10 personas con el 30% no tenía este problema; 28 personas con el 85% expresó tener receta de algún medicamento, mientras que el

5 personas con el 15 % expresó no tener receta de medicamentos y 33 personas con el 100% manifestó no tener alguna otra razón de fuerza mayor para practicar actividad física.

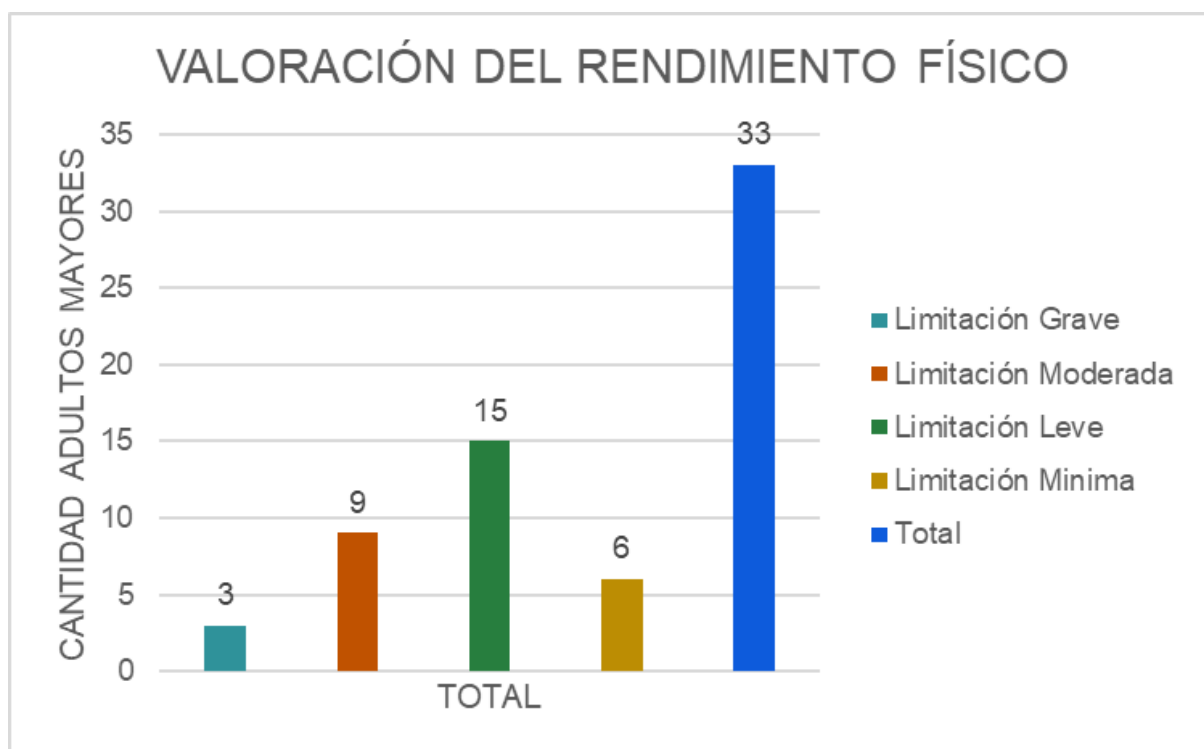


Tabla 5. Valoración del rendimiento físico

Al mismo tiempo, en la valoración del rendimiento físico con las pruebas de equilibrio, velocidad de la marcha y prueba de levantarse de la silla, expresado en la *tabla 5*, arrojó con base al puntaje determinado que 3 personas con un 9% tienen limitación grave; 9 personas con un 27% tienen limitación moderada; 15 personas con un 46% tienen limitación leve, siendo el de mayor dimensión y 6 personas con un 18% tiene limitación mínima. Por lo tanto, las limitaciones leves y moderadas que más se destacan.

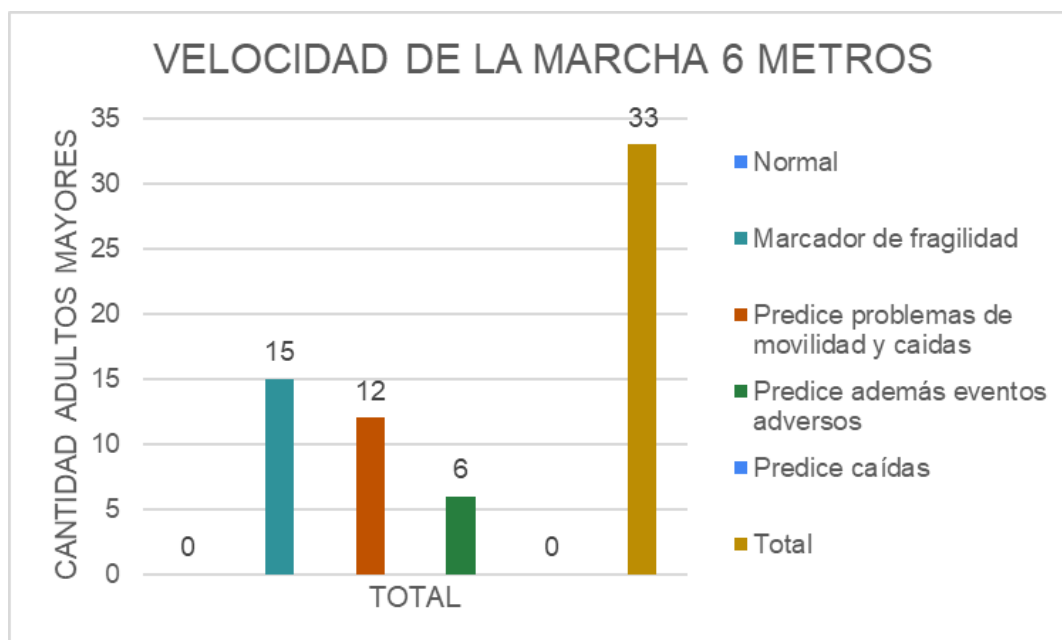


Tabla 6. Velocidad de la marcha 6 metros

Igualmente, en velocidad de la marcha 6 metros para revisar la función en cuanto al movimiento como se muestra en la *tabla 6*, establece que 0 personas con el 0% están ubicados en normal; 15 personas con el 46% tienen marcador de fragilidad, siendo el de mayor dimensión 12 personas con el 36% tienen predicción de problemas de movilidad y caídas; 6 personas con el 18% tienen predicción para eventos adversos y 0 personas con el 0% no predice caídas por el tiempo en su movimiento.

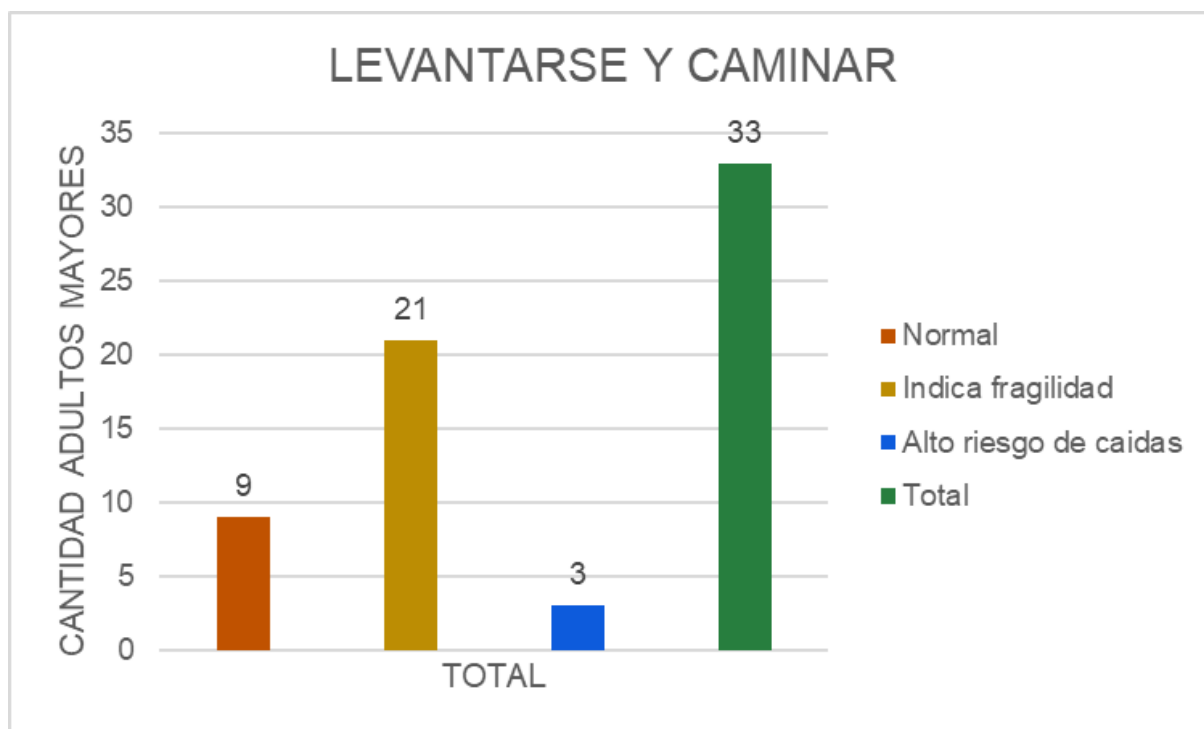


Tabla 7. Levantarse y caminar

En la prueba de levantarse de la silla caminar 3 metros y volverse a sentar, para revisar la función en cuanto a la fuerza, equilibrio y marcha para la valoración del riesgo de caídas, se determinó como se muestra en la *tabla 7*, donde 9 personas con el 27% están valorados en normal; 21 personas con el 64% están valorados en fragilidad, siendo el de mayor dimensión y 3 personas con el 9% están valorados en alto riesgo de caídas, esto expresado en la *tabla 7*.

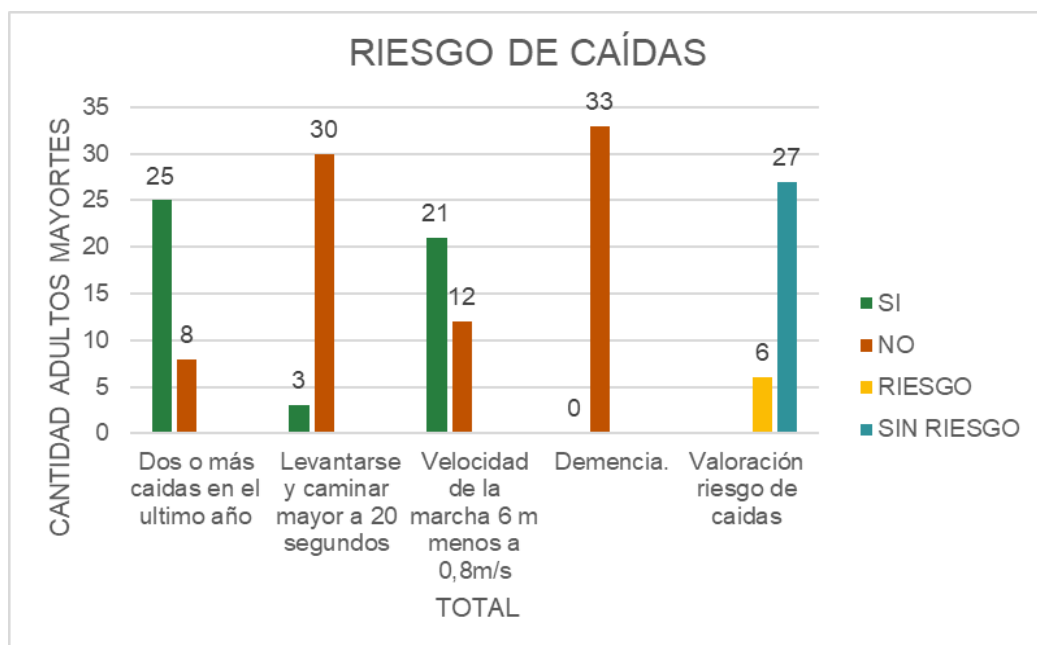


Tabla 8. Riesgo de caídas

En esa misma línea, para poder determinar qué tan alto es el riesgo de caídas, se pide ver en la *tabla 8* que 25 personas con el 76% han sufrido por lo menos una, dos o más caídas en el último año y 8 personas con el 24% no las han sufrido; 3 personas con el 9% tienen una prueba de levantarse y caminar mayor a 20 segundos y 30 personas con el 91% no la tienen; 21 personas con el 64% tiene una velocidad de la marcha de 6 metros menor a 0,8m/s y 12 personas con el 36% no la tienen y 0 personas con el 0% no presentan demencia. Por lo tanto, 6 personas con el 18% no tienen el riesgo de caídas y 27 personas con el 82% si tienen el riesgo de sufrir el riesgo de caídas.

A continuación, se empieza a mostrar los resultados con los adultos mayores que presentaron las pruebas finales, en este sentido, 20 adultos mayores fueron participes en esta sesión, siendo el 61% de los 33 adultos equivalentes al 100% que comenzaron. También, se aclara que las razones por la cuales hubo inconvenientes el día de las pruebas fue por problemas en el transporte y otros eventos adversos, en este sentido, la población con la que se ha venido trabajando dispone de transporte por parte del Centro de Desarrollo Comunitario para traerlos

desde San Luis, barrio Calera, por lo tanto no se encuentran tan cerca al Centro de Desarrollo Comunitario Titos Garzon, en el barrio Pardo Rubio en Chapinero; por tal motivo de fuerza mayor que no se dispuso de toda la población.

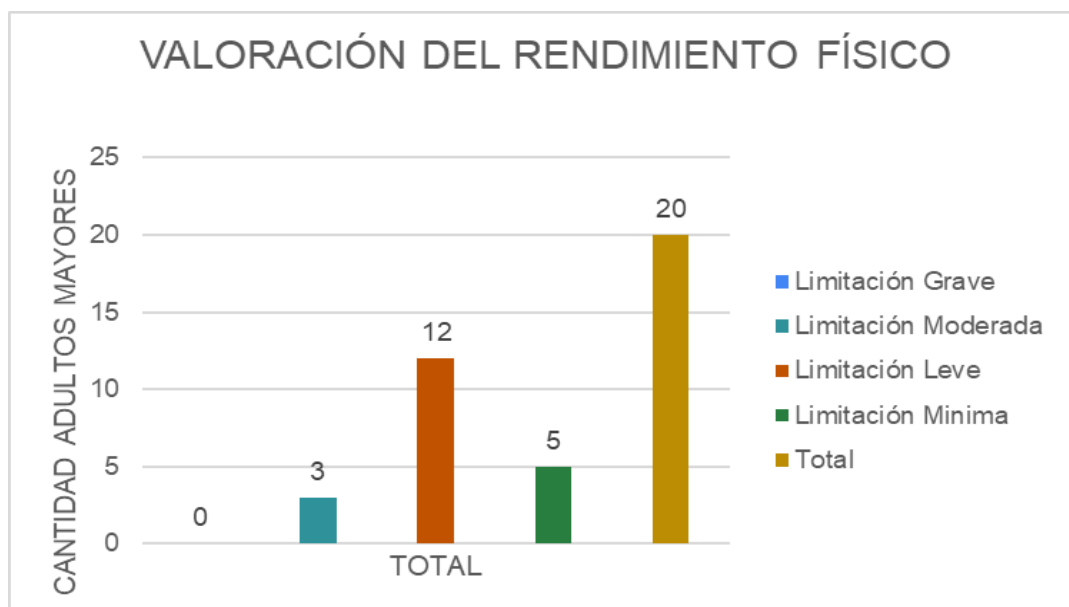


Tabla 9. Valoración del rendimiento físico

Ahora bien, en la valoración del rendimiento físico con las pruebas de equilibrio, velocidad de la marcha y prueba de levantarse de la silla, expresado en la *tabla 9*, arrojó con base al puntaje determinado que 0 personas con un 0% tienen limitación grave; 3 personas con un 15% tienen limitación moderada; 12 personas con un 60% tienen limitación leve y 5 personas con un 25% tiene limitación mínima, siendo la de mayor preponderancia.

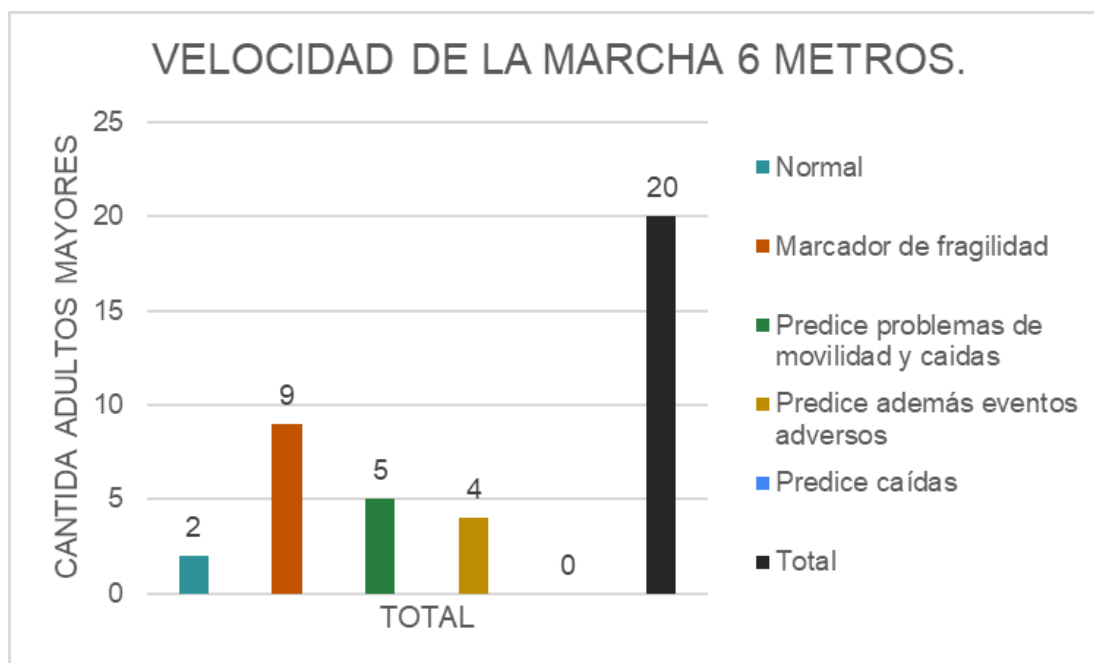


Tabla 10. Prueba de velocidad de la marcha 6 metros

Igualmente, en velocidad de la marcha 6 metros para revisar la función en cuanto al movimiento como se muestra en la *tabla 10*, establece que 2 personas con el 10% están ubicados en normal; 9 personas con el 45% tienen marcador de fragilidad, siendo la de mayor preponderancia; 5 personas con el 25% tienen predicción de problemas de movilidad y caídas; 4 personas con el 20% tienen predicción para eventos adversos y 0 personas con el 0% no predice caídas por el tiempo en su movimiento.

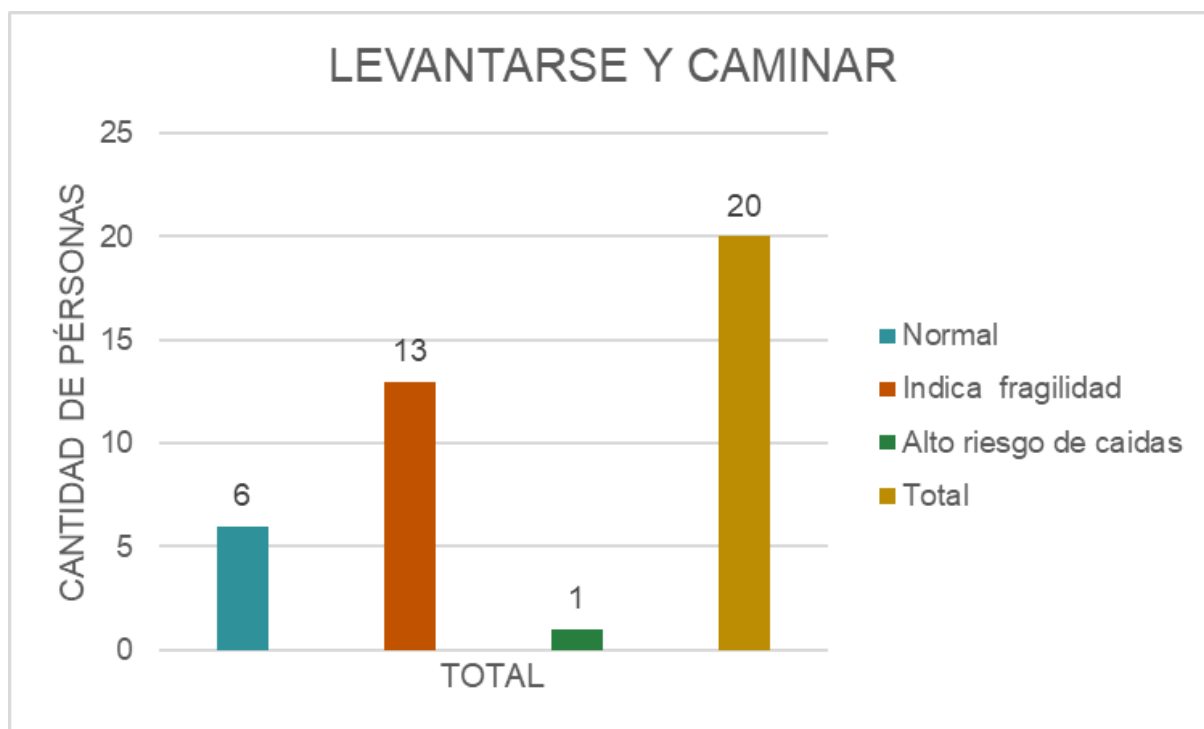


Tabla 11. Prueba de levantarse y caminar

En la prueba de levantarse de la silla caminar 3 metros y volverse a sentar, para revisar la función en cuanto a la fuerza, equilibrio y marcha para la valoración del riesgo de caídas, se determinó como se muestra en la *tabla 11*, que 6 personas con el 30% están valorados en normal; 13 personas con el 65% están valorados en fragilidad, siendo el de mayor preponderancia y 1 personas con el 5% está valorado en alto riesgo de caídas, esto expresado en la *tabla 7*.

Agregando a lo anterior, se crean unas tablas de comparación para ver las diferencias en segundos de las diferentes pruebas, previo (pre) y posterior (post) a las sesiones de actividad y ejercicio físico esto para tener en cuenta la mejora en el desempeño del tiempo y su participación en las sesiones.

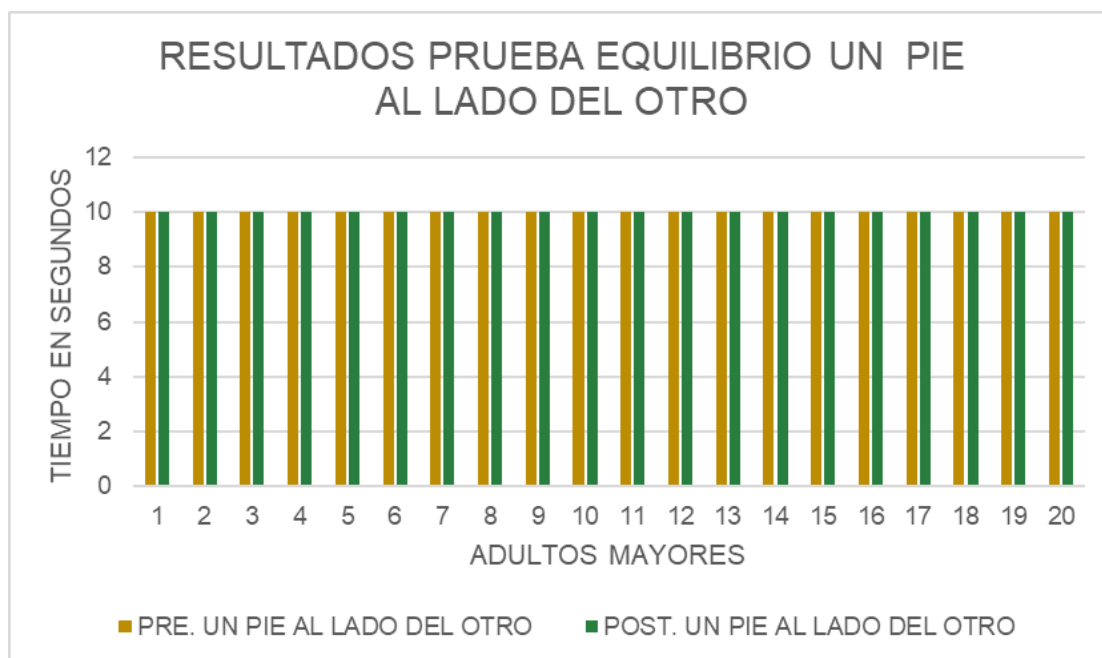


Tabla 12. Resultados prueba equilibrio un pie al lado del otro

Durante la prueba de equilibrio un pie al lado del otro como se muestra en la *tabla 12*, en los 10 segundos que dura la prueba, los 20 adultos con el 100% se mantuvieron en el tiempo estipulado en el pre y post, por lo tanto, no se desmejoro o sufrieron alguna falla en el equilibrio.

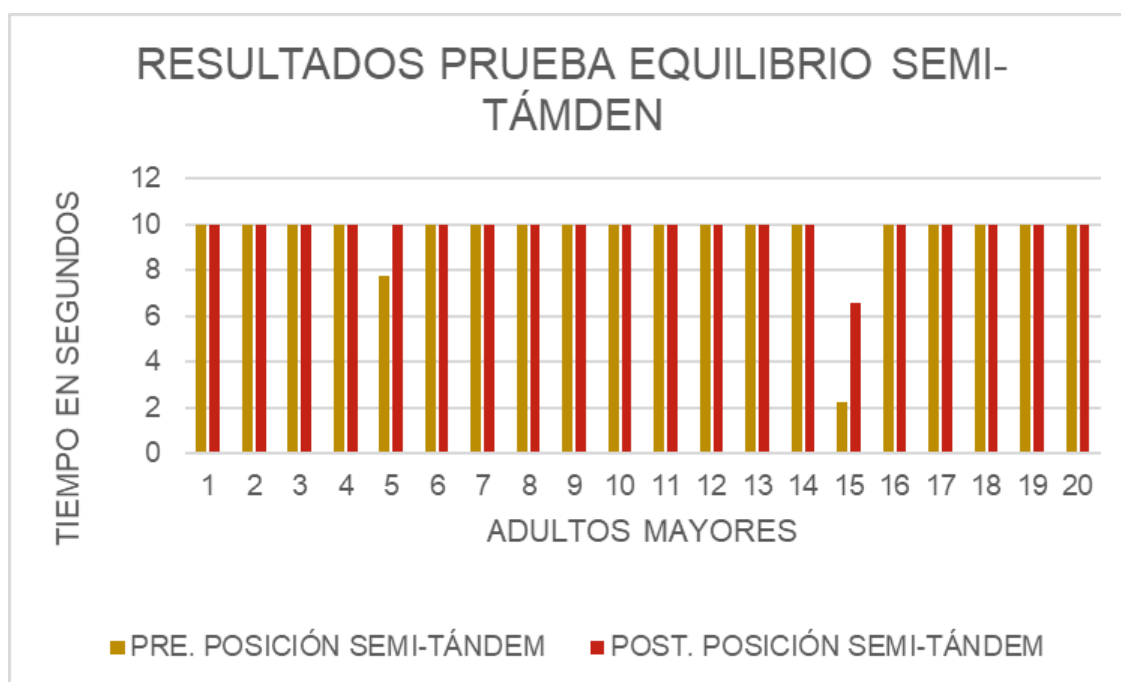


Tabla 13. Resultados prueba equilibrio semi-támden

En la prueba de equilibrio támden de llevar el talón de un pie a la altura del dedo gordo del otro, se estableció como se muestra en la *tabla 13*, que 18 personas con el 90% se mantuvieron durante el pre y el post y 2 personas con un 10% tuvo una mejora en el tiempo con unos segundos de más.

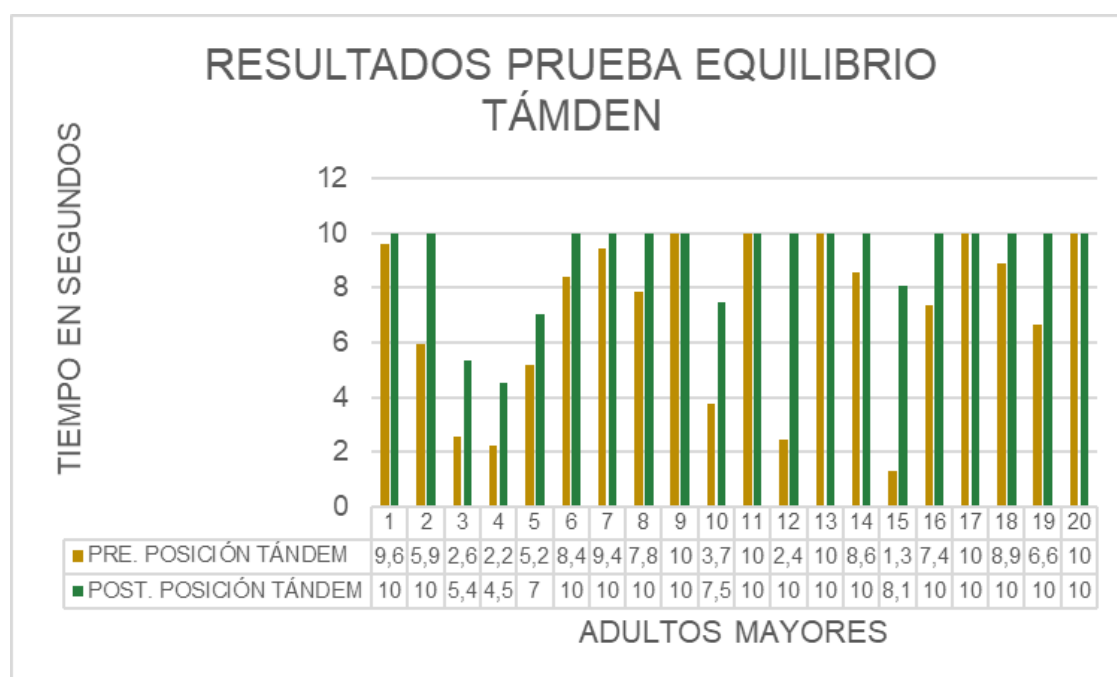


Tabla 14. Resultados prueba equilibrio támden

En la prueba de equilibrio támden de llevar el talón de un pie con la punta del otro, se estableció como se muestra en la *tabla 14*, que tienen mayor preponderancia los picos en la post prueba, lo cual arroja que 15 personas con el 75% mejoró en cuanto a segundos y 5 personas con el 25% se mantuvieron como en la preprueba.

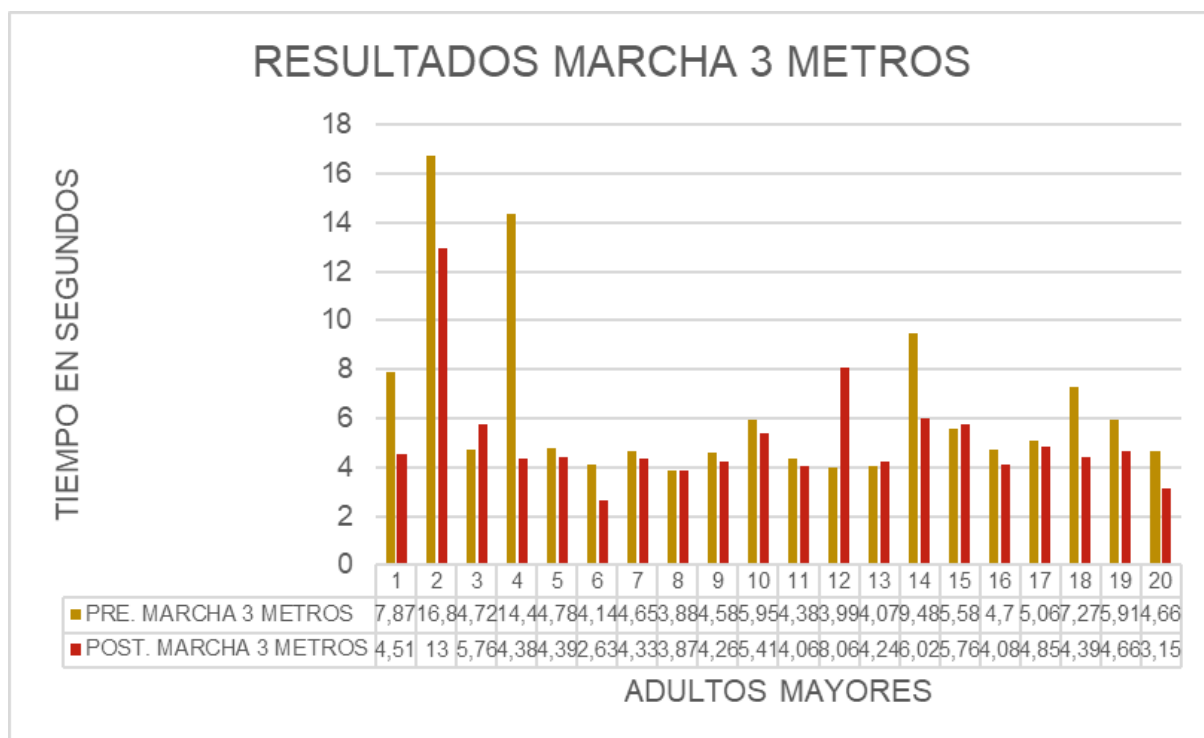


Tabla 15. Resultados marcha 3 metros

En la prueba de marcha 3 metros como se muestra en la *tabla 14*, tienen menor preponderancia los picos en la post prueba, lo cual arroja que 15 personas con el 75% mejoró en cuanto a segundos, lo cual lo hace bueno para esta prueba y 5 personas con el 25% se mantuvieron como en la preprueba y/o desmejoraron por eventos adversos.

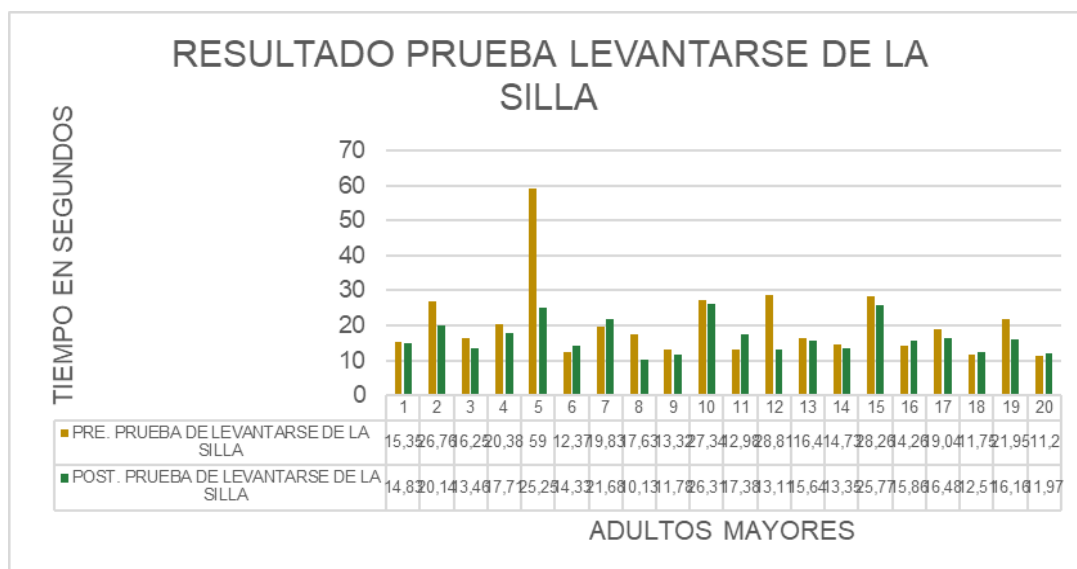


Tabla 16. Resultados prueba levantarse de la silla

En la prueba de levantarse de la silla los picos más altos como se muestra en la *tabla 16*, determinan el tiempo mayor en segundos que tardaron los adultos en realizar la prueba, esto indica que 14 adultos con un 70% en la preprueba arrojaron tiempos mayores y 6 adultos con un 30% tuvieron tiempo menores; en la post prueba 14 adultos con un 75% arrojaron tiempo menores con mejoras en segundos y 6 adultos con un 25% tuvieron tiempo mayores, desmejorando por eventos adversos.

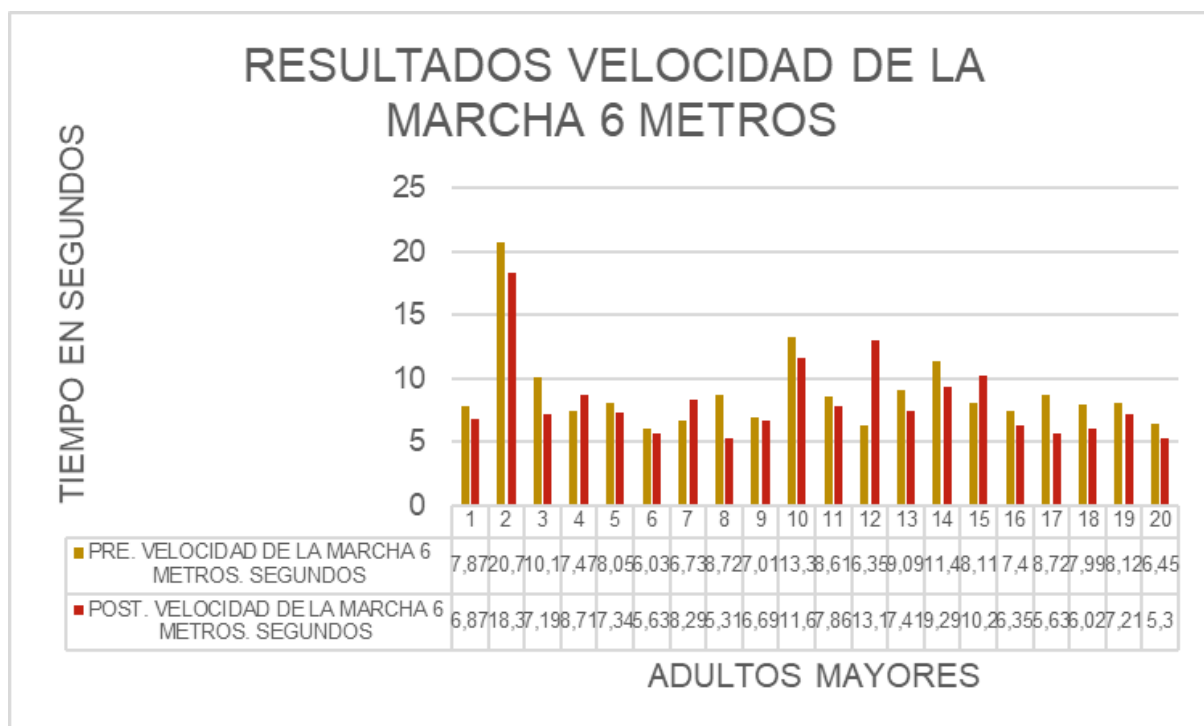


Tabla 17. Resultados velocidad de la marcha 6 metros

En velocidad de la marcha de 6 metros como se muestra en la *tabla 17*, los picos más altos muestran en la preprueba que 16 personas con un 80% tuvieron tiempo altos y 4 personas con un 20% tuvieron tiempo mejores; ahora bien, en la posprueba disminuyó el tiempo en segundos en 16 personas con el 80% y aumentó en 4 personas con un 20% por eventos adversos.

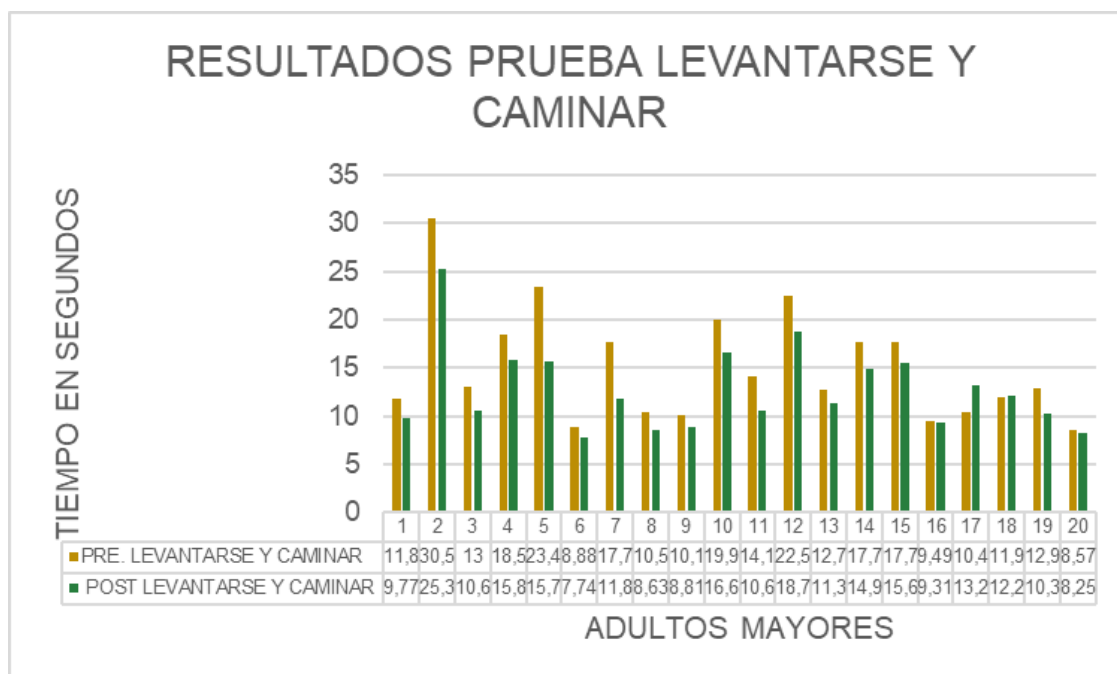


Tabla 18. Resultados prueba levantarse y caminar

En la prueba de levantarse y caminar, los picos más altos en la *tabla 18* muestran como 18 personas con el 90% arrojaron tiempo mayores en la preprueba y 2 personas con el 10% tiempos mayores en la post prueba; a su vez, en la post prueba 18 personas con el 90% mejoraron su tiempo en segundos y 2 personas con el 10% desmejoraron por eventos adversos.

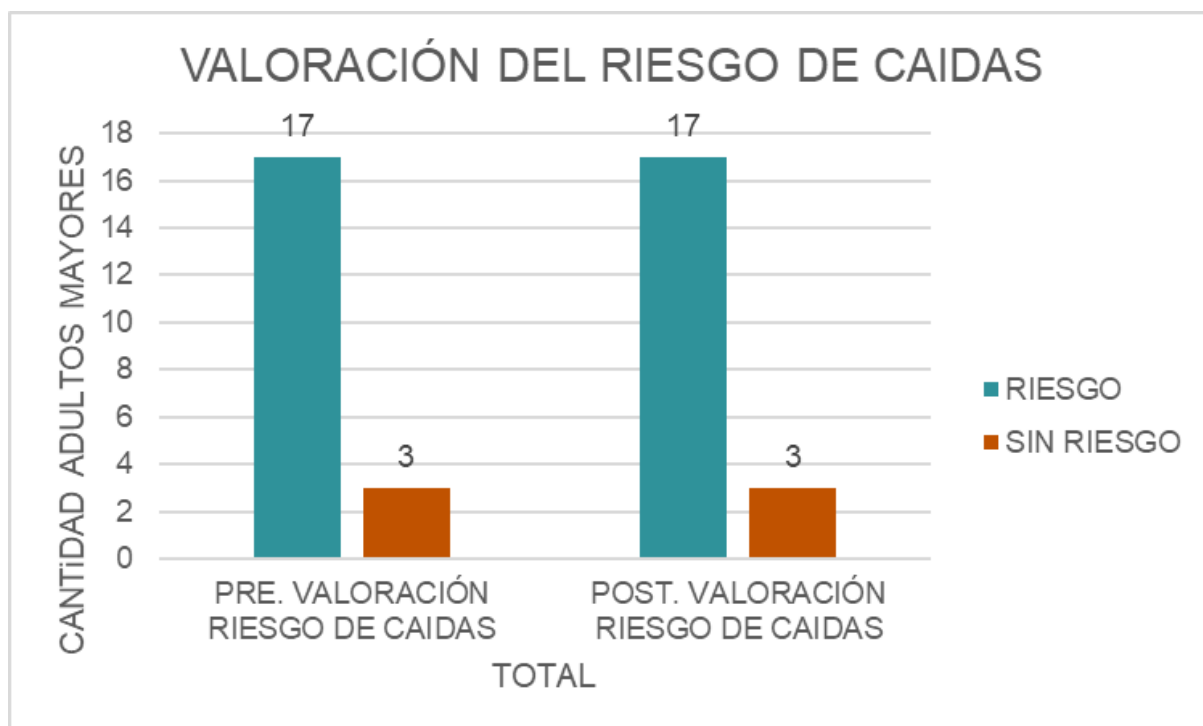


Tabla 19. Valoración del riesgo de caídas

En cuanto a la valoración del riesgo de caídas está determinado por preguntas como ¿tiene dos o más caídas o una caída en el último año que haya precisado de atención médica?, ¿tiene demencia? y por ubicarse en un rango de las pruebas de levantarse y caminar mayor a 20 segundos y velocidad de la marcha 6 metros menor a 0,8m/s, esto quiere decir que, si el adulto mayor tiene una respuesta de SI en algunas de esas circunstancias se determinará con riesgo de caídas, de lo contrario si su repuestos es NO en todas las circunstancias, se determinará sin riesgo. Por lo tanto, en la tabla 19, nos dice que 17 adultos con un 85% en el pre y post, arrojaron tener riesgo de caídas y 3 personas con un 15% arrojaron no tener riesgo de caídas.

Agregando a lo anterior, en la *tabla 20*, que a continuación se muestra, se refleja con claridad la estructura de los datos de la *tabla 19*.

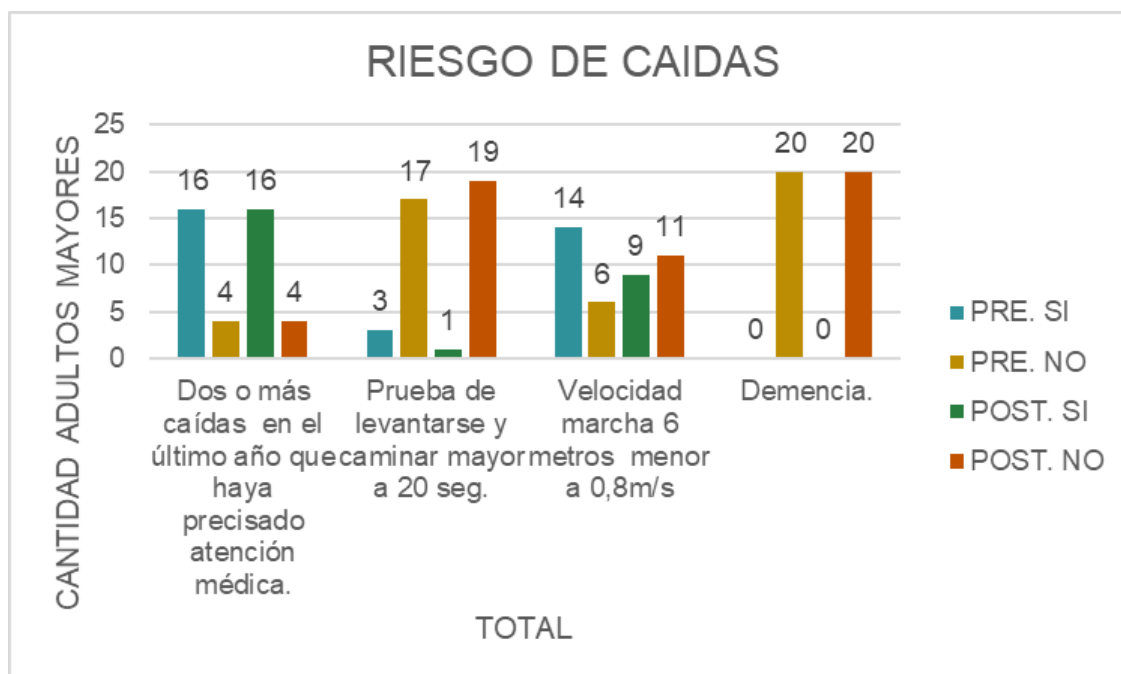


Tabla 20. Riesgo de caídas

En este caso, en el riesgo de caídas para la pregunta: dos o más caídas en el último año o una caída que haya precisado de atención médica, en el pre y post 16 personas con un 80% manifestaron haberse caído y 4 personas con el 20%, manifestaron no haberse caído; en la prueba de levantarse y caminar mayor a 20 segundos en el pre 3 personas con el 15% arrojaron superar esta variable, mientras que 17 personas con el 85% arrojó ser inferior a la variable y en post 1 persona con el 5% arrojaron superar esta variable, mientras que 19 personas con el 95% arrojó ser inferior a la variable; en velocidad de la marcha 6 metros menor a 0,8m/s, 14 personas con el 70% arrojaron estar inferior a la variable y 6 personas con el 30% arrojó estar superior a la variable y en el post 9 personas con el 45% arrojaron estar inferior a la variable y 11 personas con el 55% arrojó estar superior a la variable; en cuanto a si presentaban demencia tanto en el pre como en el post ninguno manifestó presentarla.

Es así como, las diferencias en cuanto a tiempo en segundos en cada una de las tablas expuestas anteriormente son relevante, son segundos que se lograron mejorar por las sesiones de ejercicio y actividad física, de lo contrario, si se desmejoraron es por razones adversas o por

inconvenientes de salud que presentaban los abuelos, como mareos, desgano, debilidad que fueron las que expresaron en algunas ocasiones. Por lo tanto, si arrojaron mejores tiempos en las diferentes pruebas no es determinante para que queden sin riesgo o exentos de fragilidad como se arrojó en varias de las interpretaciones, por el contrario, es determinante para que se fortalezca su capacidad funcional y se prevenga la fragilidad.

CONCLUSIONES

La contribución que se hace en este Centro de Desarrollo Comunitario con la población de Centro día casa de la sabiduría, con el programa de actividad física, genera se abran nuevos horizontes por parte del adulto mayor a su práctica. La actividad física debe estar catalogada como el medicamento que previene muchas consecuencias en el estado físico de los adultos, aun así, no solo compromete este factor sino también recoge el denominado bienestar emocional, psicológico y de enfermedades crónicas no transmisibles. Estos componentes comprometen que se produzca la óptima salud de la vida de los adultos mayores y de las personas en general.

De la misma manera, provoca en el envejecimiento producido por el pasar de los años, un organismo confortable, funcional, que puede desarrollar diferentes eventos y no solo está limitado al envejecimiento como forma de que ya no se es acto para diferentes acciones. Un adulto mayor que envejece activamente es sinónimo de vitalidad, de ejemplo y de respeto. Por lo tanto, la actividad física como el camino correcto a seguir abrirá siempre las puertas al que la requiera. Aun, cuando la disciplina se apodera del individuo y la participación es cada vez más visible y recurrente, esto conduce a que los resultados sean cada vez mejores. Sin embargo, se debe crear una estructura que venga de una profesional, de lo contrario, si no es posible por situaciones ajenas, falta de oportunidades, abandono y/o pobreza, acceder a la ayuda que brinda los diferentes entes gubernamentales, en este caso, los centros de desarrollo comunitario que

aportan los recursos, materiales, las instalaciones y diferentes convenios como el establecido con la Universidad Santo Tomas.

Aunado a esto, los adultos mayores de Centro día casa de la sabiduría, aprovecharon todas las oportunidades que se brindaron, el desempeño fue gratificante, la participación siempre estuvo caracterizada por la buena energía, el compañerismo, la empatía, la ayuda hacia los demás, el trabajo en equipo, la atención, la buena disposición, alegría, afecto siendo un grupo muy unido, de respeto y con mucha gratitud para con su profesor. Esto trasciende a que en cada una de las pruebas y de las sesiones hubiera mejoras en el fortalecimiento de la capacidad funcional y prevención de la fragilidad, a través de las diferentes sesiones de equilibrio, tren inferior, tren superior, cardiovascular y flexibilidad. De lo contrario, si hubo fallas en la asistencia es por eventos de salud o en su desplazamiento, al venir de San Luis, barrio Calera, un sitio alejado del centro comunitario.

Mi admiración total hacia esta pequeña población que en gran medida apporto mucho a mi capacidad humana, estallando un sinfín de valores y conmoción, de mi parte los agradecimientos totales por su participación y el tiempo en mis sesiones y agradecimientos a la Universidad Santo Tomas por la oportunidad brindada.

“El arte de envejecer es el arte de conservar alguna esperanza.”

André Maurois

REFERENCIAS

Abaunza, C, et al. (s.f. de s.f. de 2014). Concepción del adulto mayor. *Universidad del Rosario*. <https://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>

Alcaldía Mayor de Bogotá y Secretaría de Integración Social (21 de noviembre de 2016). Vuelven los Centros de Desarrollo Comunitario (CDC) para beneficio de la comunidad. *Alcaldía Mayor de Bogotá y Secretaría de Integración Social*. <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/116-otras-noticias/1656-vuelven-los-centros-de-desarrollo-comunitario-cdc-para-beneficio-de-la-comunidad>

Angulo, J. et al. (s.f. de agosto de 2020). Physical activity and exercise: Strategies to manage frailty. *Redox Biology*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213231720301178?via%3Dihub>

Baker, J. (27 de diciembre de 2017). Gait Disorders. *The American Journal of Medicine*. [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(17\)31295-0/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(17)31295-0/fulltext)

Cuevas, R. (s.f. de noviembre 2017), Balance Problems and Fall Risks in the Elderly. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1047965117300530?via%3Dihub>

DANE. (19 de noviembre de 2021). Personas mayores en Colombia, hacia la inclusión y la participación XV Congreso Internacional de Envejecimiento y Vejez:” Década del Envejecimiento Saludable 2020 - 2030.” *DANE*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia-presentacion.pdf>

Eckstrom, E., et al. (19 de agosto de 2020). Physical Activist and Healthy Aging. *Clinics in Geriatric Medicine* [https://www.geriatric.theclinics.com/article/S0749-0690\(20\)30051-3/fulltext](https://www.geriatric.theclinics.com/article/S0749-0690(20)30051-3/fulltext)

Izquierdo, M. et al. (s.f. de s.f de 2017). Programa de Ejercicio Físico Multicomponente Vivifrail. *E-BOOK*. <https://vivifrail.com/wp-content/uploads/2019/11/VIVIFRAILESP-Interactivo.pdf>

Menéndez, L. et al. (21 de septiembre de 2021). Prevalencia y factores asociados de fragilidad en adultos mayores de 70 años en la comunidad. *Atención Primaria* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8473464/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (23 de agosto de 2016). Adulto mayor, vida y dignidad. *Ministerio de Salud y Protección Social*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Adulto-mayor-vida-y-dignidad.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (24 de abril de 2023). Envejecimiento y Vejez. *Ministerio de Salud y Protección Social*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

Ocampo, J. et al. (s.f. de Mayo/junio de 2019). Fragilidad en personas adultas mayores y su asociación con determinantes sociales de la Salud. Estudio SABE Colombia. *Colombia Médica* [?script=sci_arttext&pid=S1657-95342019000200089&lng=en&nrm=iso&tlng=es](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S165795342019000200089?script=sci_arttext&pid=S1657-95342019000200089&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2022). Envejecimiento y salud. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Mundial de la Salud. (5 de octubre de 2022). Actividad Física. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Mundial de la Salud. (s.f. de marzo de 2019)” Década del envejecimiento saludable 2020 - 2030.” Primer informe de progreso, marzo de 2019. *Organización Mundial de*

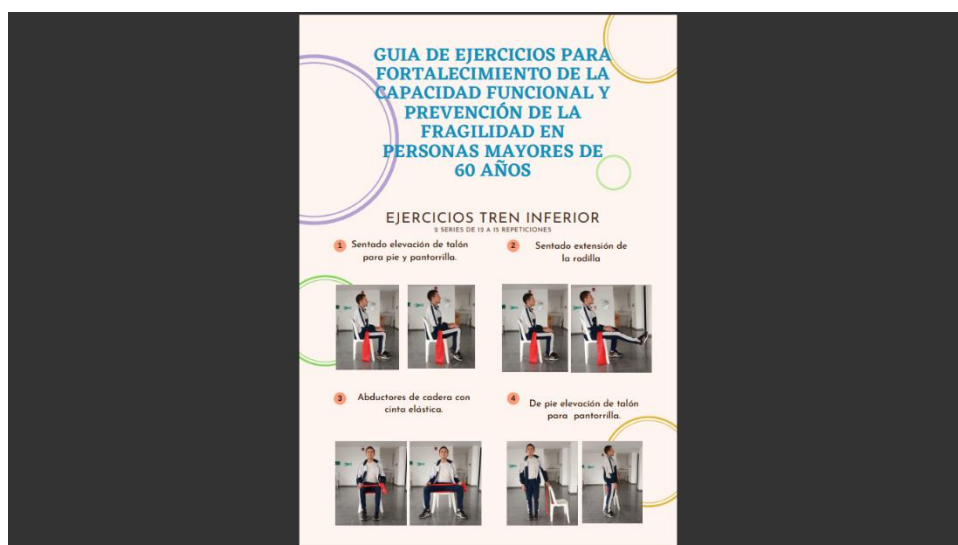
la Salud. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200056

Organización Panamericana de la Salud. (31 de agosto de 2017). Envejecimiento Saludable. Organización Panamericana de la Salud. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13634:healthy-aging&Itemid=42449&lang=es#gsc.tab=0

Sandoval, M. (s.f. de diciembre de 2007). Sociología de los valores y juventud. Última Década. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362007000200006

ANEXOS

PRODUCTO FINAL GUIA DE EJERCICIOS



- 1 De pie abducción de cadera



- 4 Parte de atrás del muslo, flexionando rodilla hacia atrás.



- 2 Sentadilla



- 4 Flexión de piernas con silla



FLEXIBILIDAD

2 SERIES DE 3 REPETICIONES EN RÁPIDO, 30 SEGUNDOS

- 4 Sentado, flexibilidad de tobillos elevando pie y empeinar.



- 4 Musculatura del muslo flexionando pie hacia atrás.



- 1 Parte posterior del muslo, estirando pie al frente y tocando con la mano.



TREN SUPERIOR

2 SERIES DE 12 A 15 REPETICIONES

- 4 Sentado, flexión y extensión de los brazos con banda elástica.



- 4 Presión de manos con bola de tela.



- 4 Apertura de brazos horizontal con cinta elástica.



- 4 Apertura de brazos diagonal con cinta elástica.



FLEXIBILIDAD

2 SERIES DE 3 REPETICIONES EN RÁPIDO, 30 SEGUNDOS

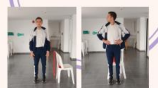
- 4 Sentado, agarrando silla e inclinándose hacia adelante



- 4 Parte posterior del hombro, llevando brazo al lado y sosteniendo con la otra mano.



- 1 Estiramiento del cuello boletando hacia el lado.



- 1 Estiramiento del cuello inclinando hacia el lado



- 2 Estiramiento de brazos hacia arriba



EQUILIBRIO

1 SERIE DE 2 REPETICIONES

1

Caminar con los pies en línea 10 pasos.



2

Sobre una pierna y con los brazos cruzados, contando hasta 10.



3

Equilibrio punta talón, contando hasta 10 con cada pierna



4

Caminar de punta talón, contando hasta 10 con cada pierna



5

Caminar sorteando pequeñas obstáculos, repetir 5 veces



6

Caminar realizando cambios de dirección en 8, contando hasta 10



CARDIOVASCULAR

1

Andar durante 6 minutos, descansar 30 segundos y volver a andar 6 minutos.



PASANTE: IBON F. GORDÓNEZ

¡POR UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE!



POSTER

¡TE ESPERAMOS!

MANTENTE FÍSICAMENTE ACTIVO Y SALUDABLE



SI ERES ADULTO MAYOR HAZ PARTE DE NUESTRAS SESIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO, DONDE PODRÁS MEJORAR TU BIENESTAR CON:

- ✓ FORTALECIMIENTO DE PIERNAS Y BRAZOS,
- ✓ MEJOR EQUILIBRIO Y MOVIMIENTO
- ✓ CAPACIDAD FUNCIONAL
- ✓ DISMINUCIÓN RIESGO DE CAIDAS



LUGAR: CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN

FECHA: MIÉRCOLES DE 8:00 A.M. A 10:00 P.M.

BAJO LA SUPERVISIÓN DE UN PROFESIONAL DE LA CULTURA FÍSICA



UNIVERSIDAD
SANTO TOMÁS

CRONOGRAMA

[illegible]

TAMIZAJE

DATOS PERSONALES				FISICAMENTE			ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS		
#	NOMBRE	EDAD	SEXO	FISICAMENTE ACTIVA	FISICAMENTE INACTIVA	¿PRESENTA MOLESTIAS COMO RESPIRACIÓN CORTA CON EJERCICIO MODERADO?	ALCOHOL	TABAQUISMO	DROGAS
1	MARIA ESNEDA BALTANTA	62	F	SI		NO	NO	NO	NO
2	CONCEPCION LOPEZ QUINTERO	74	F	SI		SI	NO	NO	NO
3	MATILDE CORREDOR	89	F	SI		NO	NO	NO	NO
4	ROSA MARIA RODRIGUEZ	74	F	SI		SI	NO	NO	NO
5	GUILLERMO GARZON	66	M	SI		NO	NO	NO	NO
6	CONCEPCION PEREZ	74	F	SI		SI	NO	NO	NO
7	GLORIA CASTAÑEDA	61	F	SI		SI	NO	NO	NO
8	MARIA INES PEREZ	73	F	SI		SI	NO	NO	NO
9	ANTONIO RAMIREZ	64	M	SI		NO	NO	NO	NO
10	JUAN OLIMACO LASSO	74	M	SI		SI	NO	NO	NO
11	ARSENIO COFETE	73	M	SI		SI	NO	NO	NO
12	BENJAMIN GARCIA	65	M	SI		NO	NO	NO	NO
13	JORGE E. AGUAZACO	72	M	SI		NO	NO	NO	NO
14	ROSA HELENA CELY	63	F	SI		NO	NO	NO	NO
15	LEONOR MOSCOSO	67	F	SI		NO	NO	NO	NO
16	CARLOS ARTURO MONROY	69	M	SI		NO	NO	NO	NO
17	BLANCA CECILIA CARREÑO	65	F	SI		SI	NO	NO	NO
18	UBALDINA PEÑA	61	F	SI		NO	NO	NO	NO
19	MARIA ROSA MORENO	71	F	SI		NO	NO	NO	NO
20	MIRIAM CECILIA SUAREZ	63	F	SI		SI	NO	NO	NO
21	PEDRO PABLO CADENA	72	F	SI		SI	NO	NO	NO
22	LUZ FIGUEROA	78	M	SI		SI	NO	NO	NO
23	CARMEN ANDRADE	63	F	SI		SI	NO	NO	NO
24	LUZ ESTELOA CENDALES	69	F	SI		NO	NO	NO	NO
25	MANUEL LOPEZ BRICEÑO	84	M	SI		NO	NO	NO	NO
26	CONCEPCION CABRERA	76	F	SI		NO	NO	NO	NO
27	GLORIA INES MORENO	64	F	SI		NO	NO	NO	NO
28	ANA CECILIA QUINTANA	77	F	SI		NO	NO	NO	NO
29	MARIA VISITACION OVIEDO	87	F	SI		NO	NO	NO	NO
30	ANA RAQUEL FONSECA	70	F		SI	NO	NO	NO	NO
31	NOHORA M VARGAS	73	F	SI		SI	NO	NO	NO
32	MARIA GLORIA BUITRAGO	63	F	SI		NO	NO	NO	NO
33	ANGEL MARIA RICO	62	M	SII		NO	NO	NO	NO

BATERIA REDUCIDA PARA LA VALORACIÓN DEL RENDIMIENTO FÍSICO											
PRUEBA EQUILIBRIO						PRUEBA VELOCIDAD DE LA MARCHA					
UN PIE AL LADO DEL OTRO	PUNTOS	POSICIÓN SEMI-TÁNDEM	PUNTOS	POSICIÓN TÁNDEM	PUNTOS	MARCHA 3 METROS	PUNTOS	PRUEBA DE LEVANTARSE DE LA SILLA	PUNTOS	PUNTAJE FINAL	INTERPRETACIÓN
10	1	10	1	8,14	1	4,13	3	17,6	1	7	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	9,63	1	7,87	1	15,35	2	6	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	5,93	1	16,75	1	26,76	1	5	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	2,56	0	4,72	2	16,25	2	6	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	10	2	3,88	3	12,64	3	10	LIMITACIÓN MINIMA
10	1	10	1	2,23	0	14,38	1	20,38	1	4	LIMITACIÓN GRAVE
10	1	7,74	1	5,19	1	4,78	2	1,00	0	5	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	7,35	1	3,88	3	20,44	1	7	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	8,43	1	4,14	3	12,37	3	9	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	10	2	3,4	4	12,89	3	11	LIMITACIÓN MINIMA
10	1	10	1	9,42	1	4,65	3	19,83	1	7	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	7,84	1	3,88	3	17,63	1	7	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	10	2	3,93	3	12,52	3	10	LIMITACIÓN MINIMA
10	1	10	1	10	2	4,58	3	13,32	3	10	LIMITACIÓN MINIMA
10	1	10	1	7,39	1	5,17	2	19,26	1	6	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	2,05	0	3,86	3	14,3	2	7	LIMITACIÓN LEVE
10	1	8,9	0	3,55	1	7,33	1	18,16	1	4	LIMITACIÓN GRAVE
10	1	10	1	3,74	1	5,95	2	27,34	1	6	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	10	2	4,38	3	12,98	3	10	LIMITACIÓN MINIMA
10	1	10	1	1,44	0	3,18	4	11,29	3	9	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	2,43	0	3,99	3	28,81	1	8	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	0,94	0	4,77	2	23,63	1	5	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	7,56	1	5,12	2	13,42	3	8	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	10	2	4,07	3	16,4	2	9	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	8,57	1	9,48	1	14,73	2	6	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	2,24	0	1,32	0	5,58	2	28,26	1	4	LIMITACIÓN GRAVE
10	1	10	1	7,35	1	4,7	3	14,26	2	8	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	10	2	5,06	2	19,04	1	7	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	8,87	1	7,27	1	11,75	3	7	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	6,63	1	5,91	2	21,95	1	6	LIMITACIÓN MODERADA
10	1	10	1	10	2	2,89	4	16,06	2	10	LIMITACIÓN MINIMA
10	1	10	1	7,76	1	4,33	3	16,32	2	8	LIMITACIÓN LEVE
10	1	10	1	10	2	4,66	2	11,2	3	9	LIMITACIÓN LEVE

EVALUACIÓN PARA LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y CONOCER EL RIESGO DE CAÍDAS

VELOCIDAD DE LA MARCHA EN 6 METROS Y TEST DE LEVANTARSE Y CAMINAR					
VELOCIDAD DE LA MARCHA 6 METROS. SEGUNDOS	Variable 6 metros para hallar velocidad m/s	VELOCIDAD DE LA MARCHA METROS/SEGUNDOS	INTERPRETACIÓN	LEVANTARSE Y CAMINAR	INTERPRETACIÓN
6,23	6	0,963081862	MARCADOR DE FRAGILIDAD	10,7	INDICA FRAGILIDAD
7,87	6	0,762388818	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	11,78	INDICA FRAGILIDAD
20,73	6	0,289435601	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	30,53	ALTO RIESGO DE CAIDA
10,09	6	0,594648167	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	13,01	INDICA FRAGILIDAD
5,76	6	1,041666667	MARCADOR DE FRAGILIDAD	8,14	NORMAL
7,47	6	0,803212851	MARCADOR DE FRAGILIDAD	18,48	INDICA FRAGILIDAD
8,05	6	0,745341615	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	23,42	ALTO RIESGO DE CAIDA
8,18	6	0,733496333	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	14,56	INDICA FRAGILIDAD
6,03	6	0,995024876	MARCADOR DE FRAGILIDAD	8,88	NORMAL
6,24	6	0,961538462	MARCADOR DE FRAGILIDAD	9,63	NORMAL
6,73	6	0,891530461	MARCADOR DE FRAGILIDAD	17,7	INDICA FRAGILIDAD
8,72	6	0,688073394	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	10,47	INDICA FRAGILIDAD
7,25	6	0,827586207	MARCADOR DE FRAGILIDAD	9,02	NORMAL
7,01	6	0,855920114	MARCADOR DE FRAGILIDAD	10,08	INDICA FRAGILIDAD
8,69	6	0,690448792	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	10,26	INDICA FRAGILIDAD
7,71	6	0,778210117	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	9,15	NORMAL
10,57	6	0,567644276	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	13,99	INDICA FRAGILIDAD
13,26	6	0,452488688	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	19,94	INDICA FRAGILIDAD
8,61	6	0,696864111	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	14,11	INDICA FRAGILIDAD
7,44	6	0,806451613	MARCADOR DE FRAGILIDAD	10,37	INDICA FRAGILIDAD
6,35	6	0,94488189	MARCADOR DE FRAGILIDAD	22,45	ALTO RIESGO DE CAIDA
11,76	6	0,510204082	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	16,29	INDICA FRAGILIDAD
7,73	6	0,776196636	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	9,63	NORMAL
7,41	6	0,809716599	MARCADOR DE FRAGILIDAD	12,69	INDICA FRAGILIDAD
11,35	6	0,528634361	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	17,74	INDICA FRAGILIDAD
8,11	6	0,739827374	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	17,66	INDICA FRAGILIDAD
7,4	6	0,810810811	MARCADOR DE FRAGILIDAD	9,43	NORMAL
8,72	6	0,688073394	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	10,42	INDICA FRAGILIDAD
7,99	6	0,750938673	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	11,9	INDICA FRAGILIDAD
8,12	6	0,738916256	PREDICE PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y CAIDAS	12,87	INDICA FRAGILIDAD
7,14	6	0,840336134	MARCADOR DE FRAGILIDAD	11,8	INDICA FRAGILIDAD
6,68	6	0,898203593	MARCADOR DE FRAGILIDAD	7,88	NORMAL
6,45	6	0,930232558	MARCADOR DE FRAGILIDAD	8,57	NORMAL

#	NOMBRE	UN PIE AL LADO DEL OTRO	PUNTOS	POSICIÓN SEMI-TÁNDEM	PUNTOS	POSICIÓN TÁNDEM	PUNTOS	MARCHA 3 METROS	PUNTOS	PRUEBA DE LEVANTARSE DE LA SILLA	PUNTOS	PUNTAJE FINAL	INTERPRETACIÓN
1	CONCEPCION LOPEZ QUINTERO	10	1	10	1	10	2	4,51	3	14,83	2	9	LIMITACIÓN LEVE
2	MATILDE CORREDOR	10	1	10	1	10	2	12,95	1	20,14	1	6	LIMITACIÓN MODERADA
3	ROSA MARIA RODRIGUEZ	10	1	10	1	5,36	1	5,76	2	13,46	3	8	LIMITACIÓN LEVE
4	CONCEPCION PEREZ	10	1	10	1	4,52	1	4,38	3	17,71	1	7	LIMITACIÓN LEVE
5	GLORIA CASTAÑEDA	10	1	10	1	5,04	1	4,39	3	25,25	1	7	LIMITACIÓN LEVE
6	ANTONIO RAMIREZ	10	1	10	1	10	2	2,63	4	14,33	3	11	LIMITACIÓN MÍNIMA
7	ARSENIO COPETE	10	1	10	1	10	2	4,33	3	21,68	1	8	LIMITACIÓN LEVE
8	BENJAMIN GARCIA	10	1	10	1	10	2	3,87	3	10,13	4	11	LIMITACIÓN MÍNIMA
9	ROSA HELENA CELY	10	1	10	1	10	2	4,26	3	11,78	3	10	LIMITACIÓN MÍNIMA
10	UBALDINA PEÑA	10	1	10	1	7,48	1	5,41	2	26,31	1	6	LIMITACIÓN MODERADA
11	MARIA ROSA MORENO	10	1	10	1	10	2	4,06	3	17,38	1	8	LIMITACIÓN LEVE
12	PEDRO PABLO CADENA	10	1	10	1	10	2	9,06	1	13,11	3	8	LIMITACIÓN LEVE
13	LIV ESTELZA CENALES	10	1	10	1	10	2	4,24	2	15,64	2	8	LIMITACIÓN LEVE
14	MANUEL LOPEZ BROCIÑO	10	1	10	1	5,02	2	5,02	2	13,95	3	9	LIMITACIÓN LEVE
15	CONCEPCION CABRERA	10	1	6,57	1	8,09	1	5,76	2	25,71	1	6	LIMITACIÓN MODERADA
16	GLORIA INES MORENO	10	1	10	1	10	2	4,09	3	15,86	2	9	LIMITACIÓN LEVE
17	ANA CECILIA QUINTANA	10	1	10	1	10	2	4,85	2	16,48	1	7	LIMITACIÓN LEVE
18	MARIA VISITACION OVIEDO	10	1	10	1	10	2	4,39	3	12,51	3	10	LIMITACIÓN MÍNIMA
19	ANA RAQUEL FONSECA	10	1	10	1	10	2	4,66	2	16,16	2	8	LIMITACIÓN LEVE
20	ANGEL MARIA RICO	10	1	10	1	10	2	3,15	4	11,97	3	11	LIMITACIÓN MÍNIMA

VELOCIDAD DE LA MARCHA 6 METROS. SEGUNDOS	Variable 6 metros para hallar velocidad m/s	VELOCIDAD DE LA MARCHA METROS/SEGUNDOS	INTERPRETACIÓN	LEVANTARSE Y CAMINAR	INTERPRETACIÓN
6,87	6	0,873362445	MARCADOR DE FRAGILIDAD	9,77	NORMAL
18,33	6	0,327332242	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	25,27	ALTO RIESGO DE CAIDAS
7,19	6	0,83449235	MARCADOR DE FRAGILIDAD	10,57	INDICA FRAGILIDAD
8,71	6	0,688863375	CAIDAS	15,76	INDICA FRAGILIDAD
7,34	6	0,817438692	MARCADOR DE FRAGILIDAD	15,74	INDICA FRAGILIDAD
5,63	6	1,085719361	MARCADOR DE FRAGILIDAD	7,74	NORMAL
8,29	6	0,723763571	CAIDAS	11,79	INDICA FRAGILIDAD
5,31	6	1,129943503	NORMAL	8,63	NORMAL
6,69	6	0,896860987	MARCADOR DE FRAGILIDAD	8,81	NORMAL
11,6	6	0,517241379	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	16,57	INDICA FRAGILIDAD
7,86	6	0,763358779	CAIDAS	10,58	INDICA FRAGILIDAD
13,07	6	0,459066565	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	18,7	INDICA FRAGILIDAD
9,09	6	0,660066007	CAIDAS	11,31	INDICA FRAGILIDAD
9,29	6	0,645855759	CAIDAS	14,93	INDICA FRAGILIDAD
10,19	6	0,588812561	PREDICE EVENTOS ADVERSOS	15,59	INDICA FRAGILIDAD
6,35	6	0,94488189	MARCADOR DE FRAGILIDAD	9,31	NORMAL
5,63	6	1,085719361	MARCADOR DE FRAGILIDAD	13,23	INDICA FRAGILIDAD
6,02	6	0,996677741	MARCADOR DE FRAGILIDAD	12,19	INDICA FRAGILIDAD
7,21	6	0,832177531	MARCADOR DE FRAGILIDAD	10,28	INDICA FRAGILIDAD
5,3	6	1,132075472	NORMAL	8,25	NORMAL

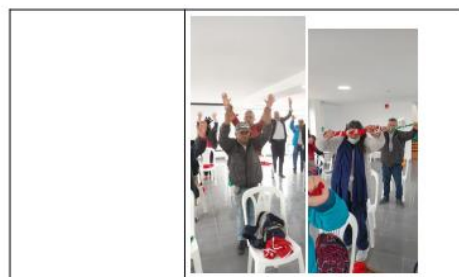
INTERPRETACIÓN	LEVANTARSE Y CAMINAR	INTERPRETACIÓN	Dos o más caídas o una caída en el último año que haga precisado de atención médica.	Prueba de levantarse y caminar mayor a 20 segundos	Velocidad de la marcha 6 metros menor a 0,8m/s	Demencia.	Valoración riesgo de caídas
RCADOR DE FRAGILIDAD	9,77	NORMAL	SI	NO	NO	NO	RIESGO
EDICE EVENTOS ADVERSOS	25,27	ALTO RIESGO DE CAIDAS	SI	SI	SI	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	10,57	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	NO	NO	RIESGO
DAS	15,76	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	15,74	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	NO	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	7,74	NORMAL	NO	NO	NO	NO	SIN RIESGO
DAS	11,79	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
RMAL	8,63	NORMAL	SI	NO	NO	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	8,81	NORMAL	NO	NO	NO	NO	SIN RIESGO
EDICE EVENTOS ADVERSOS	16,57	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
DAS	10,58	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
EDICE EVENTOS ADVERSOS	18,7	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
DAS	11,31	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
DAS	14,93	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
EDICE EVENTOS ADVERSOS	15,59	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	SI	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	9,31	NORMAL	NO	NO	NO	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	13,23	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	NO	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	12,19	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	NO	NO	RIESGO
RCADOR DE FRAGILIDAD	10,28	INDICA FRAGILIDAD	SI	NO	NO	NO	RIESGO
RMAL	8,25	NORMAL	NO	NO	NO	NO	SIN RIESGO

SESIONES

SESIÓN - CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN - CHAPINERO		3. Valoración del riesgo de caídas	
Entidad articulada	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS	FINAL Vuelta a la calma con estiramientos y preguntas como, ¿cómo se sintieron? ¿Qué pensamientos tuvieron? entre otras.	
Fecha de acompañamiento	22/03/2023	Observaciones 	
Profesional que acompaña	JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR		
Objetivo de la actividad	Aplicar tamizaje para conocer el estado de salud y físico de los adultos mayores del centro de desarrollo comunitario titos garzón.		
Descripción del desarrollo de la actividad	INICIAL Se comienza con un calentamiento y movilidad articular para la preparación de las pruebas.		
	CENTRAL Se aplicará cuestionario PAR-Q & YOU para conocer el estado de salud y practicar actividad física, datos personales y para identificar la fragilidad y capacidad funcional se encuentran las diferentes pruebas que evaluarán la capacidad funcional y conocimiento de riesgo de caídas 1. Batería reducida para La valoración del rendimiento físico • Test de equilibrio: • Test de velocidad de la marcha: • Test de levantarse de la silla: 2. Velocidad de marcha en 6 metros y test de levantarse y caminar para determinar fragilidad.		
SESIÓN - CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN - CHAPINERO		FINAL	
Entidad articulada	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS	Vuelta a la calma con manejo de la respiración y preguntas como, ¿cómo se sintieron? ¿Qué pensamientos tuvieron? entre otras.	
Fecha de acompañamiento	29/03/2023	Observaciones 	
Profesional que acompaña	JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR		
Objetivo de la actividad	Fortalecimiento del tren inferior, flexibilidad tren inferior y resistencia cardiovascular.		
Descripción del desarrollo de la actividad	INICIAL Se comienza con un calentamiento y movilidad articular para la preparación de la sesión.		
	CENTRAL Se aplicaron los siguientes ejercicios con 2 series de 12-15 repeticiones: • Ejercicio en posición sentada de músculos de pie y pantorrilla. • Ejercicio en posición sentada de extensión de la rodilla sin carga. • Ejercicio en posición sentada de los músculos abductores de cadera con cinta elástica. • Ejercicio de pie para músculos de pantorrilla. • Ejercicio de pie de separación de caderas • Ejercicio de la parte posterior del muslo. • Ejercicio de flexión de piernas sin silla • Ejercicio de flexión de piernas con silla • Andar durante 4 minutos • Ejercicio en posición sentada de flexibilidad de tobillos. • Ejercicio de estiramiento de la musculatura del muslo • Ejercicio de estiramiento de la parte posterior del muslo.		

SESIÓN - CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN - CHAPINERO		Observaciones:	NO SE PUDO REALIZAR LA ACTIVIDAD POR VALORACIONES DE SALUD POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO. SE HIZO PARTICIPE DE UNA ACTIVIDAD EN EN CONMEMORACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
Entidad articulada	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS		
Fecha de acompañamiento	12/04/2023		
Profesional que acompaña	JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR		
Objetivo de la actividad	Fortalecimiento del equilibrio y resistencia cardiovascular.		
Descripción del desarrollo de la actividad	INICIAL Se comienza con un calentamiento y movilidad articular para la preparación de la sesión.	SESIÓN - CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN - CHAPINERO	
	CENTRAL 2 series de cada ejercicio con su tiempo establecido.	Entidad articulada	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
	- Ejercicio de caminar con los pies en línea 10 pasos. - Ejercicio de equilibrio sobre una pierna y con los brazos cruzados, contando hasta 10 con cada pierna. - Ejercicio de equilibrio punta talón, contando hasta 10 con cada pierna - Ejercicio de caminar de punta talón, contando hasta 10 con cada pierna - Ejercicio de caminar sorteando pequeños obstáculos, repetir 5 veces - Ejercicio de caminar realizando cambios de dirección en 8, caminar contando hasta 10 - Andar durante 4 minutos	Fecha de acompañamiento	19/04/2023
	FINAL Vuelta a la calma con manejo de la respiración y preguntas como, ¿cómo se sintieron? ¿Qué pensamientos tuvieron? entre otras.	Profesional que acompaña	JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR
		Objetivo de la actividad	Fortalecimiento del tren superior, flexibilidad tren superior y resistencia cardiovascular.
		Descripción del desarrollo de la actividad	INICIAL Se comienza con un calentamiento y movilidad articular para la preparación de la sesión.
			CENTRAL Se aplicaron los siguientes ejercicios con 2 series de 12-15 repeticiones:
			- Ejercicio en posición sentada de flexión y extensión de los brazos. - Ejercicio en posición sentada de flexión y extensión

	de los brazos con una cinta elástica. - Ejercicio de presión de manos. - Ejercicio en posición sentada de apertura de los brazos en horizontal con una cinta elástica. - Ejercicio en posición sentada de apertura de los brazos en diagonal con una cinta elástica. - Andar durante 4 minutos - Ejercicio de estiramiento de brazos - Ejercicio de estiramiento de la musculatura de la parte posterior del hombro. - Ejercicio de estiramiento de la musculatura del cuello. - Ejercicio de estiramiento de la musculatura lateral del cuello. - Ejercicio de estiramiento de la musculatura de los hombros.
	FINAL Vuelta a la calma con manejo de la respiración y preguntas como, ¿cómo se sintieron? ¿Qué pensamientos tuvieron? entre otras.
Observaciones	



SESIÓN - CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN - CHAPINERO		Observaciones	
Entidad articulada	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS		
Fecha de acompañamiento	26/04/2023		
Profesional que acompaña	JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR		
Objetivo de la actividad	Fortalecimiento del equilibrio y resistencia cardiovascular.		
Descripción del desarrollo de la actividad	INICIAL Se comienza con un calentamiento y movilidad articular para la preparación de la sesión.		
	CENTRAL 2 series de cada ejercicio con su tiempo establecido. - Ejercicio de caminar con los pies en línea 10 pasos. - Ejercicio de equilibrio sobre una pierna y con los brazos cruzados, contando hasta 10 con cada pierna. - Ejercicio de equilibrio punta talón, contando hasta 10 con cada pierna. - Ejercicio de caminar de punta talón, contando hasta 10 con cada pierna. - Ejercicio de caminar sorteando pequeños obstáculos, repetir 5 veces. - Ejercicio de caminar realizando cambios de dirección en 8, caminar contando hasta 10. - Andar durante 4 minutos.		
	FINAL Vuelta a la calma con manejo de la respiración y preguntas como, ¿cómo se sintieron? ¿Qué pensamientos tuvieron? entre otras.		

SESIÓN - CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN - CHAPINERO		Observaciones	
Entidad articulada	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS		
Fecha de acompañamiento	03/05/2023		
Profesional que acompaña	JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR		
Objetivo de la actividad	Fortalecimiento del tren inferior, fortalecimiento flexibilidad y resistencia cardiovascular.		
Descripción del desarrollo de la actividad	INICIAL Se comienza con un calentamiento y movilidad articular para la preparación de la sesión.		
	CENTRAL Se aplicaron los siguientes ejercicios con 2 series de 12-15 repeticiones: - Ejercicio en posición sentada de músculos de pie y pantorrilla. - Ejercicio en posición sentada de extensión de la rodilla sin carga. - Ejercicio en posición sentada de los músculos abductores de cadera con cinta elástica. - Ejercicio de pie para músculos de la pantorrilla. - Ejercicio de pie de separación de caderas. - Ejercicio de la parte posterior del muslo. - Ejercicio de flexión de piernas sin silla. - Ejercicio de flexión de piernas con silla. - Andar durante 4 minutos. - Ejercicio en posición sentada de flexibilidad de tobillos. - Ejercicio de estiramiento de la musculatura del muslo. - Ejercicio de estiramiento de la parte posterior del muslo.		
	FINAL Vuelta a la calma con manejo de la respiración y preguntas como, ¿cómo se sintieron? ¿Qué pensamientos tuvieron? entre otras.		

SESIÓN - CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO TITOS GARZÓN - CHAPINERO	
Entidad articulada	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
Fecha de acompañamiento	10/05/2023
Profesional que acompaña	JHON FREDDY ORDOÑEZ VILLAMIZAR
Objetivo de la actividad	Aplicar las pruebas realizadas en la caracterización para conocer el estado final de la población.
Descripción del desarrollo de la actividad	INICIAL Se comienza con un calentamiento y movilidad articular para la preparación de la sesión. CENTRAL Se aplicará cuestionario PAR-Q & YOU para conocer el estado de salud y practicar actividad física, datos personales y para identificar la fragilidad y capacidad funcional se encuentran las diferentes pruebas que evaluarán la capacidad funcional y conocimiento de riesgo de caídas 1. Batería reducida para La valoración del rendimiento físico • Test de equilibrio: • Test de velocidad de la marcha: • Test de levantarse de la silla: 2. Velocidad de marcha en 6 metros y test de levantarse y caminar para determinar fragilidad.

	3. Valoración del riesgo de caídas FINAL Vuelta a la calma con manejo de la respiración y preguntas como, ¿cómo se sintieron? ¿Qué pensamientos tuvieron? entre otras.
Observaciones	  

PLANILLA DE ASISTENCIAS

NOMBRE	FECHA						
	mar-22	mar-23	abr-12	abr-13	abr-26	may-03	may-10
MARIA ESNEDA BALTANTA	X	NO VOLVIO					
CONCEPCION LOPEZ QUINTERO	X		X	X	X	X	X
MATILDE CORREDOR	X	X	X	X	X		X
ROSA MARIA RODRIGUEZ	X	X	X	X	X	X	X
GUILLERMO GARZON	X	NO VOLVIO					
CONCEPCION PEREZ	X	X	X		X	X	X
GLORIA CASTAÑEDA	X	X	X	X	X	X	X
MARIA INES PEREZ	X	X	X	X	X	X	
ANTONIO RAMIREZ		X	X	X		X	
JUAN CLIMACO LASSO	X	X	X	X	X	X	
ARSENIO COPETE	X	X	X	X	X	X	X
BENJAMIN GARCIA	X	X	X			X	X
JORGE E. AGUAZACO	X		X	X			
ROSA HELENA CELY	X	X	X	X	X	X	X
LEONOR MOSCOSO	X	X	X	X			
CARLOS ARTURO MONROY	X	X	X	X	X		
BLANCA CECILIA CARREÑO	X	X	X	X	X		
UBALDINA PEÑA	X	X	X	X	X	X	X
MARIA ROSA MORENO	X	X	X	X	X	X	X
PEDRO PABLO CADENA	X	X	X	X		X	X
LUZ FIGUEROA	X		X		X		
CARMEN ANDRADE	X	X	X	X	X		
LUZ ESTELA CENDALES	X	X	X		X		X
MANUEL LOPEZ BRICEÑO	X	X	X	X	X	X	X
CONCEPCION CABRERA	X	X	X	X	X	X	X
GLORIA INES MORENO	X	X	X	X	X	X	X
ANA CECILIA QUINTANA	X	X	X	X	X	X	X
MARIA VISITACION OVIEDO	X	X	X	X	X	X	X
ANA RAQUEL FONSECA	X	X	X		X		X
NOHORA M. VARGAS		X	X		X		
MARIA GLORIA BUITRAGO		X		X	X	X	
ANGEL MARIA RICO		X	X	X	X		X
MIRIAN CECILIA SUAREZ		X	X	X		X	
MARIA ISABEL TORRES	X	NO VOLVIO					
SILVIA GUZMAN	X	NO VOLVIO					
GLORIA CECILIA PAIPA	X			X			X
MIRIAM AVELLANEDA	X	NO VOLVIO					
BEATRIZ POLINDARA	X	NO VOLVIO					
LUIS ANTONIO RAMIREZ		X	X		X		
JACOBO SANCHEZ		X	X			X	
MARIA ANTONIA DE SANTOS			X				
MARIA SOELY MORENO				X	X		
MARIA CECILIA CARDEÑO				X	X		
JORGE FIGUEROA				X			

FORMATOS ASISTENCIAS CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO

22 de marzo de 2022

PROCESO PRESELECCIÓN DE SERVIDORES PARA LA EJECUCIÓN DEL
SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN EL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO

Centro de Desarrollo Comunitario
22 de marzo de 2022

Nombre del servidor: María de los Angeles
Apellido: María de los Angeles
Cargo: Profesional

NO.	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
1	1458252	Renzo	Concepcion	Profesional
2	1304221	Santiago	Luz Stella	Profesional
3	1304221	Isabel	María	Profesional
4	1458252	Colonia	Concepcion	Profesional
5	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
6	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
7	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
8	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
9	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
10	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
11	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
12	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
13	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
14	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
15	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
16	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
17	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
18	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
19	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional
20	1458252	Concepcion	Concepcion	Profesional

Firma de profesional responsable de la actividad: María de los Angeles

PROCESO PRESELECCIÓN DE SERVIDORES PARA LA EJECUCIÓN DEL
SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN EL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO

Centro de Desarrollo Comunitario
29 de marzo de 2022

Nombre del servidor: María de los Angeles
Apellido: María de los Angeles
Cargo: Profesional

NO.	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
21	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
22	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
23	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
24	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
25	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
26	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
27	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
28	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
29	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
30	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
31	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
32	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
33	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
34	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
35	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional

Firma de profesional responsable de la actividad: María de los Angeles

29 de marzo de 2023

PROCESO PRESELECCIÓN DE SERVIDORES PARA LA EJECUCIÓN DEL
SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN EL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO

Centro de Desarrollo Comunitario
12 de abril de 2023

Nombre del servidor: María de los Angeles
Apellido: María de los Angeles
Cargo: Profesional

NO.	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
21	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
22	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
23	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
24	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
25	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
26	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
27	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
28	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
29	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
30	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
31	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
32	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
33	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
34	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
35	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional

Firma de profesional responsable de la actividad: María de los Angeles

PROCESO PRESELECCIÓN DE SERVIDORES PARA LA EJECUCIÓN DEL
SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN EL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO

Centro de Desarrollo Comunitario
12 de abril de 2023

Nombre del servidor: María de los Angeles
Apellido: María de los Angeles
Cargo: Profesional

NO.	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
1	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
2	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
3	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
4	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
5	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
6	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
7	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
8	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
9	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
10	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
11	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
12	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
13	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
14	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
15	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
16	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
17	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
18	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
19	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional
20	1458252	María de los Angeles	Concepcion	Profesional

Firma de profesional responsable de la actividad: María de los Angeles

12 de abril de 2023

PROCESO DE PREVENCIÓN DE DAÑOS FOCALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL		LISTADO DE ASISTENTES A PARTICIPANTES DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL	
Página 1 de 1		Página 1 de 1	
Centro: Edo. Guay. de la Sabana Asesor: Dora Alencar Fecha: 12 de abril de 2023		Ubicación: Centro de la Sabana Fecha: 12 de abril de 2023	
Forma de prestación de servicios: Presencial		Forma de prestación de servicios: Presencial	
Nº	Apellido	Nombre	Edad
1	Alencar	Dora	45
2	Alencar	Dora	45
3	Alencar	Dora	45
4	Alencar	Dora	45
5	Alencar	Dora	45
6	Alencar	Dora	45
7	Alencar	Dora	45
8	Alencar	Dora	45
9	Alencar	Dora	45
10	Alencar	Dora	45
11	Alencar	Dora	45
12	Alencar	Dora	45
13	Alencar	Dora	45
14	Alencar	Dora	45
15	Alencar	Dora	45
16	Alencar	Dora	45
17	Alencar	Dora	45
18	Alencar	Dora	45
19	Alencar	Dora	45
20	Alencar	Dora	45
21	Alencar	Dora	45
22	Alencar	Dora	45
23	Alencar	Dora	45
24	Alencar	Dora	45
25	Alencar	Dora	45
26	Alencar	Dora	45
27	Alencar	Dora	45
28	Alencar	Dora	45
29	Alencar	Dora	45
30	Alencar	Dora	45

PROCESO DE PREVENCIÓN DE DAÑOS FOCALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL		LISTADO DE ASISTENTES A PARTICIPANTES DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL	
Página 1 de 1		Página 1 de 1	
Centro: Edo. Guay. de la Sabana Asesor: Dora Alencar Fecha: 12 de abril de 2023		Ubicación: Centro de la Sabana Fecha: 12 de abril de 2023	
Forma de prestación de servicios: Presencial		Forma de prestación de servicios: Presencial	
Nº	Apellido	Nombre	Edad
1	Alencar	Dora	45
2	Alencar	Dora	45
3	Alencar	Dora	45
4	Alencar	Dora	45
5	Alencar	Dora	45
6	Alencar	Dora	45
7	Alencar	Dora	45
8	Alencar	Dora	45
9	Alencar	Dora	45
10	Alencar	Dora	45
11	Alencar	Dora	45
12	Alencar	Dora	45
13	Alencar	Dora	45
14	Alencar	Dora	45
15	Alencar	Dora	45
16	Alencar	Dora	45
17	Alencar	Dora	45
18	Alencar	Dora	45
19	Alencar	Dora	45
20	Alencar	Dora	45
21	Alencar	Dora	45
22	Alencar	Dora	45
23	Alencar	Dora	45
24	Alencar	Dora	45
25	Alencar	Dora	45
26	Alencar	Dora	45
27	Alencar	Dora	45
28	Alencar	Dora	45
29	Alencar	Dora	45
30	Alencar	Dora	45

19 de abril de 2023

PROCESO DE PREVENCIÓN DE DAÑOS FOCALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL		LISTADO DE ASISTENTES A PARTICIPANTES DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL	
Página 1 de 1		Página 1 de 1	
Centro: Edo. Guay. de la Sabana Asesor: Dora Alencar Fecha: 12 de abril de 2023		Ubicación: Centro de la Sabana Fecha: 12 de abril de 2023	
Forma de prestación de servicios: Presencial		Forma de prestación de servicios: Presencial	
Nº	Apellido	Nombre	Edad
1	Alencar	Dora	45
2	Alencar	Dora	45
3	Alencar	Dora	45
4	Alencar	Dora	45
5	Alencar	Dora	45
6	Alencar	Dora	45
7	Alencar	Dora	45
8	Alencar	Dora	45
9	Alencar	Dora	45
10	Alencar	Dora	45
11	Alencar	Dora	45
12	Alencar	Dora	45
13	Alencar	Dora	45
14	Alencar	Dora	45
15	Alencar	Dora	45
16	Alencar	Dora	45
17	Alencar	Dora	45
18	Alencar	Dora	45
19	Alencar	Dora	45
20	Alencar	Dora	45
21	Alencar	Dora	45
22	Alencar	Dora	45
23	Alencar	Dora	45
24	Alencar	Dora	45
25	Alencar	Dora	45
26	Alencar	Dora	45
27	Alencar	Dora	45
28	Alencar	Dora	45
29	Alencar	Dora	45
30	Alencar	Dora	45

PROCESO DE PREVENCIÓN DE DAÑOS FOCALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL		LISTADO DE ASISTENTES A PARTICIPANTES DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL	
Página 1 de 1		Página 1 de 1	
Centro: Edo. Guay. de la Sabana Asesor: Dora Alencar Fecha: 12 de abril de 2023		Ubicación: Centro de la Sabana Fecha: 12 de abril de 2023	
Forma de prestación de servicios: Presencial		Forma de prestación de servicios: Presencial	
Nº	Apellido	Nombre	Edad
1	Alencar	Dora	45
2	Alencar	Dora	45
3	Alencar	Dora	45
4	Alencar	Dora	45
5	Alencar	Dora	45
6	Alencar	Dora	45
7	Alencar	Dora	45
8	Alencar	Dora	45
9	Alencar	Dora	45
10	Alencar	Dora	45
11	Alencar	Dora	45
12	Alencar	Dora	45
13	Alencar	Dora	45
14	Alencar	Dora	45
15	Alencar	Dora	45
16	Alencar	Dora	45
17	Alencar	Dora	45
18	Alencar	Dora	45
19	Alencar	Dora	45
20	Alencar	Dora	45
21	Alencar	Dora	45
22	Alencar	Dora	45
23	Alencar	Dora	45
24	Alencar	Dora	45
25	Alencar	Dora	45
26	Alencar	Dora	45
27	Alencar	Dora	45
28	Alencar	Dora	45
29	Alencar	Dora	45
30	Alencar	Dora	45

26 de abril de 2023

