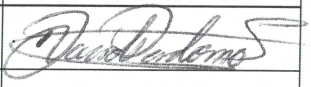
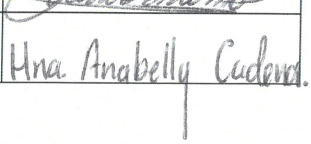
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONSTRUCCIÓN ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA - PPSANAF	Código: FOR-PSS-295 Versión: 1 Fecha: Memo I2024025727 - 12/09/2024 Página: 1 de 4

1. DATOS GENERALES	
Fecha	20/01/2025
Nombre del proyecto	7937 -2025 "Generación De Oportunidades Para La Inclusión Social Y Productiva De Las Personas Mayores En Bogotá D.C." - Convenio 9579 De 2025
Servicio social/unidad operativa	Comunidad De Cuidado Corazón Inmaculado De María
Localidad	Santa Fé
Personas asignadas para la construcción de la estrategia de Información, Educación y Comunicación -IEC	Profesional En Nutrición: David Esteban Perdomo Sossa Profesional En Fisioterapia: Irma Patricia Núñez Ortegate Profesional En Enfermería: Laura Alejandra Ruiz Bohórquez
2. DETERMINACIÓN DE LAS PRÁCTICAS	
Diagnóstico de las necesidades en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física	El Centro Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María se encuentran institucionalizados 100 personas mayores de la modalidad severo de la Secretaría de Integración Social. De acuerdo a las valoraciones iniciales de las áreas interdisciplinarias se ha evidenciado que 36 personas mayores no tienen o no reportan ningún nivel de escolaridad; 34 realizaron primaria incompleta; 19 primaria completa; 6 bachiller incompleto: 3 bachiller completo. 2 personas mayores con estudios superiores realizados 1 con educación técnica incompleta, 1 con estudios universitarios completos. 19 personas tuvieron como motivo de ingreso abandono; 45 personas fue por condiciones económicas o por ingreso de emergencia; 31 ingresan por condición de salud; 1 persona ingresó como medida de protección; 2 por cierre de comunidad de cuidado anterior, y finalmente 2 por fallo de tutela. Según las evaluaciones de redes familiares se evidencia que 12 personas mayores no cuentan con una red de apoyo familiar; 95 personas mayores son solteros, viudos o separados, mientras que 5 se encuentran casados o en unión libre; así mismo, 1 persona se reconoce como homosexual, pero 6 personas mayores no informan acerca de su orientación sexual. Según los resultados de las valoraciones nutricionales y de salud realizadas en la comunidad de cuidado se establecen que el 80% de personas mayores padecen patologías de base de hipertensión arterial y diabetes mellitus; quienes se adhieren al plan de alimentación asignado (hipoglucida e hiposódico). Cerca del 11% de las personas mayores padecen sobrepeso y obesidad, el 46% de personas mayores padecen bajo peso o desnutrición aguda en algunas de sus clasificaciones; el resto de personas mayores se encuentran en estado nutricional normal, algunas con restricciones alimentarias específicas cómo intolerancias a algún o varios alimentos.
Grupo/s interactivo/s	Dirigido a 30 personas mayores, hombres y mujeres entre los 62 y 79 años que padecen cómo patologías de base enfermedades de origen metabólico (sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia); Esta estrategia también se dirige a los cuidadores principales que por medio de la educación nutricional, salud y actividad física se brindarán herramientas de cuidado para la promoción de la salud y prevención del riesgo de la enfermedad de las personas mayores.
Identificación participativa de la necesidad	**Enfoque Metodológico** Se utilizará un enfoque participativo y adaptativo, considerando las necesidades específicas del grupo interactivo. Se emplearán técnicas inclusivas que faciliten la participación activa de las personas mayores con discapacidad, garantizando accesibilidad y comprensión. **Implementación de la Estrategia IEC** Sesiones educativas interactivas con materiales audiovisuales y físicos. Uso de experiencias prácticas, como talleres de cocina saludable y ejercicios adaptados. Actividades grupales para fortalecer la participación y el aprendizaje colaborativo. **Evaluación y Ajustes** Aplicación de encuestas o grupos de discusión para valorar la comprensión y satisfacción. Adaptación de contenidos y metodologías según los resultados obtenidos. Consideraciones de Inclusión **Uso de lenguaje claro y sencillo.** Espacios accesibles y adaptados a las necesidades del grupo. Materiales en formatos diversos para garantizar la comprensión. Este enfoque garantizará que la estrategia IEC sea efectiva y adaptada a las necesidades del grupo interactivo.
Entornos	Individual _X_, Familiar ___, Institucional, ___, Comunitario ___
Prácticas o temas que se van a abordar con la estrategia	1.Proteína y masa muscular: cómo prevenir la sarcopenia 2.Cambios en el metabolismo y necesidades nutricionales en la tercera edad 3.Nutrientes esenciales: Vitamina C y Hierro 4.Hidratación e Higiene corporal 5.Nutrientes que ayudan al sistema inmune 6.Calcio y salud ósea: prevención de osteoporosis 7.Sueño, descanso y salud mental. 8.Fibra, estreñimiento e hidratación. 9.Día mundial de la alimentación, 10.Minuta de servicio y derivación de menús 11.Actividad física, ejercicios de fuerza y resistencia 12.Hipertensión, consumo de sodio y azúcar 13.Vitamina A, D y E. 14.Actividad física y bienestar emocional 15.Memoria alimentaria: Comida antes y ahora 16.Nutrientes esenciales: Vitamina B12 y B2 17.Prevención de desperdicios y residuos 18.Etiquetado nutricional y etiquetado frontal

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA	
Objetivo general:	Fomentar hábitos de vida saludables en las personas mayores mediante la educación, la comunicación y la participación activa en actividades físicas y alimentarias. Esto se logrará a través de la adquisición de nuevos conocimientos sobre salud y prevención de enfermedades, el desarrollo de actitudes y motivaciones que promuevan la actividad física y la alimentación sana, así como el intercambio de información y creencias sobre planes de alimentación específicos para quienes padecen patologías particulares, facilitando así una transformación positiva en sus prácticas diarias.
Duración de la estrategia:	18 meses
Cantidad total de sesiones que contiene la estrategia	18 Sesiones
Práctica/ tema o prácticas/ temas de alimentación, nutrición y actividad física que se abordarán en cada sesión.	Sesión 1: Proteína y masa muscular: cómo prevenir la sarcopenia Sesión 2: Cambios en el metabolismo y necesidades nutricionales en la tercera edad Sesión 3: Nutrientes esenciales: Vitamina C y Hierro Sesión 4: Hidratación e Higiene corporal Sesión 5: Nutrientes que ayudan al sistema inmune Sesión 6: Calcio y salud ósea: prevención de osteoporosis Sesión 7: Sueño, descanso y salud mental Sesión 8: Fibra, estreñimiento e hidratación Sesión 9: Día mundial de la alimentación Sesión 10: Minuta de servicio y derivación de menús Sesión 11: Actividad física, ejercicios de fuerza y resistencia Sesión 12: Hipertensión, consumo de sodio y azúcar Sesión 13: Vitamina A, D y E Sesión 14: Actividad física y bienestar emocional Sesión 15: Memoria alimentaria: Comida antes y ahora Sesión 16: Nutrientes esenciales: Vitamina B12 y B2 Sesión 17: Prevención de desperdicios y residuos Sesión 18: Etiquetado nutricional y etiquetado frontal

REVISIÓN Y APROBACIÓN			
Responsable	**Nombre**	**Cargo**	**Firma**
Elaboró	David Esteban Perdomo	Nutricionista	
Revisó	Hna. Anabelly Cadena	Coordinadora	
Aprobó			

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 1
Práctica (s) o tema (s)	Proteína y masa muscular: cómo prevenir la sarcopenia
Mensaje	Para favorecer la salud de músculos consuma carnes, huevos y lacteos, además de realizar frecuentemente actividad física
Objetivo IEC	Promover el conocimiento y la importancia del consumo adecuado de proteínas en la alimentación de las personas mayores de la comunidad "Corazón Inmaculado de María", con el fin de prevenir la sarcopenia y fortalecer la masa muscular a través de estrategias nutricionales y actividad física adaptada.
Marco de referencia	El envejecimiento conlleva una disminución progresiva de la masa muscular y la fuerza, un proceso conocido como sarcopenia. Esta condición puede generar pérdida de autonomía, aumento del riesgo de caídas y disminución de la calidad de vida en adultos mayores. La sarcopenia está relacionada con factores como la reducción en la síntesis de proteínas musculares, la menor actividad física y cambios hormonales propios de la edad (Cruz-Jentoft et al., 2019). El consumo adecuado de proteínas es esencial para preservar la masa muscular y prevenir la sarcopenia. Se recomienda que los adultos mayores ingieran entre 1.0 y 1.2 g de proteína por kg de peso corporal al día, priorizando fuentes de alta calidad como carnes magras, pescado, huevos, legumbres y productos lácteos. Además, la distribución equitativa de la proteína a lo largo del día favorece una mejor absorción y utilización por parte del músculo esquelético (Bauer et al., 2013). Junto con la nutrición, la actividad física desempeña un papel clave en la prevención de la sarcopenia. Ejercicios de resistencia, combinados con entrenamiento de equilibrio y movilidad articular, han demostrado ser eficaces para mejorar la fuerza y la funcionalidad en adultos mayores. La combinación de una alimentación adecuada y un programa de ejercicio estructurado puede reducir significativamente la pérdida de masa muscular y mejorar la calidad de vida en esta población (Cruz-Jentoft et al., 2019). En el marco de la estrategia IEC, se hace necesario implementar intervenciones educativas que promuevan el conocimiento sobre la importancia de la proteína y el ejercicio en la salud muscular de los adultos mayores. A través de talleres interactivos y actividades físicas adaptadas, se busca empoderar a esta población para adoptar hábitos que contribuyan a un envejecimiento saludable.< Referencias - Bauer, J., Biolo, G., Cederholm, T., Cesari, M., Cruz-Jentoft, A. J., Morley, J. E., ... & Boirie, Y. (2013). Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(8), 542-559. - Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., ... & Schneider, S. M. (2019). Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, 48(1), 16-31.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora Fases del Taller 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Evaluar conocimientos previos sobre la importancia de la proteína y la prevención de la sarcopenia. Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la relación entre la proteína, la masa muscular y la sarcopenia, promoviendo estrategias de alimentación y ejercicio. Actividades: - Explicación guiada (10 min): Uso de material audiovisual sobre la función de las proteínas y alimentos ricos en este nutriente. - Dinámica participativa (10 min): Lluvia de ideas sobre qué alimentos consumen los participantes y cómo pueden mejorarlos. - Expicación guiada : (10 min): Importancia del ejercicio en el mantenimiento del músculo. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Promover ejercicios de movilidad articular y fuerza para el mantenimiento de la masa muscular. Ejercicios adaptados: Movilidad de hombros y brazos con movimientos circulares. Elevación de piernas sentado en silla. Ejercicios de resistencia con botellas de agua livianas. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://www.youtube.com/watch?v=TDB5IFwIJzE
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 2
Práctica (s) o tema (s)	Cambios en el metabolismo y necesidades nutricionales en la tercera edad
Mensaje	El metabolismo cambia con la edad, por lo que una alimentación adecuada es clave para la salud y calidad de vida.
Objetivo IEC	Comprender los cambios en el metabolismo durante el envejecimiento y su impacto en las necesidades nutricionales, proporcionando herramientas prácticas para una alimentación equilibrada que promueva la salud y el bienestar en las personas mayores de la comunidad Corazón Inmaculado de María
Marco de referencia	El envejecimiento trae consigo modificaciones en el metabolismo que afectan la forma en que el cuerpo procesa los nutrientes y la energía. A medida que la masa muscular disminuye y el tejido adiposo aumenta, el gasto energético basal se reduce, lo que incrementa el riesgo de sobrepeso y obesidad si no se ajusta la ingesta calórica. Además, cambios en la función digestiva pueden alterar la absorción de nutrientes clave como calcio, vitamina B12 y hierro, fundamentales para la salud ósea y la prevención de anemia (Asp et al., 2021). Las necesidades nutricionales en la tercera edad deben adaptarse a estos cambios metabólicos para prevenir deficiencias y enfermedades crónicas. Se recomienda aumentar el consumo de proteínas de alta calidad para evitar la pérdida muscular, así como priorizar alimentos ricos en fibra para mejorar la digestión y controlar los niveles de glucosa en sangre. Asimismo, es crucial garantizar una adecuada hidratación, ya que la sensación de sed tiende a disminuir con la edad, aumentando el riesgo de deshidratación (Bauer et al., 2013). El metabolismo de los carbohidratos también se ve afectado, con una menor tolerancia a la glucosa, lo que hace necesario el control del consumo de azúcares refinados para prevenir enfermedades como la diabetes tipo 2. Además, la reducción en la síntesis de vitamina D y la menor exposición al sol pueden comprometer la absorción de calcio, aumentando la vulnerabilidad a fracturas y osteoporosis, por lo que se recomienda una dieta rica en lácteos, pescado y alimentos fortificados (Morley, 2020). Estos cambios requieren un enfoque nutricional personalizado, combinando una alimentación equilibrada con actividad física regular para mantener la funcionalidad y la autonomía en la tercera edad. En el marco de la estrategia IEC, la educación nutricional es una herramienta clave para que los adultos mayores comprendan sus necesidades y adopten hábitos que promuevan un envejecimiento saludable. Referencias: - Asp, M. L., Richardson, N. E., Taylor, R. W., & Kajimura, S. (2021). Physiological roles and therapeutic potential of brown adipose tissue in aging and age-related diseases. Ageing Research Reviews, 66, 101269. - Bauer, J., Biolo, G., Cederholm, T., Cesari, M., Cruz-Jentoft, A. J., Morley, J. E., & Boirie, Y. (2013). Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. Journal of the American Medical Directors Association, 14(8), 542-559. - Morley, J. E. (2020). Nutrition and the aging male. Aging Male, 23(1), 1-6.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar los principales cambios en el metabolismo y cómo adaptar la alimentación para una mejor salud. Actividades: - Presentación guiada (10 min): Uso de material audiovisual para ilustrar cómo cambia el metabolismo con la edad y qué nutrientes se vuelven más importantes. - Dinámica participativa (10 min): Se presentarán afirmaciones sobre alimentación y metabolismo en la tercera edad. Los participantes deberán identificar si son mitos o realidades, justificando sus respuestas con base en su experiencia o conocimientos. Luego, el facilitador aclarará cada punto con información basada en evidencia. - Ejercicio práctico (10 min): Elaboración de un "plato saludable" con fichas de alimentos recortables, donde los participantes construirán una comida equilibrada según sus necesidades. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Promover ejercicios de movilidad y fortalecimiento para complementar una buena nutrición. Ejercicios adaptados: Movilidad articular suave para activar el cuerpo. Ejercicios de respiración y estiramiento para mejorar la digestión y el bienestar general. Movimientos de bajo impacto para fortalecer el equilibrio y la postura. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://www.youtube.com/watch?v=ozJWxsNEpjA
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 3
Práctica (s) o tema (s)	Nutrientes esenciales: Vitamina C y Hierro
Mensaje	La vitamina C y el hierro son nutrientes esenciales para fortalecer el sistema inmune, prevenir la anemia y mantener la energía en la tercera edad.
Objetivo IEC	Explicar la importancia de la vitamina C y el hierro en la salud de los adultos mayores, destacando sus funciones, fuentes alimenticias y estrategias para mejorar su absorción, con el fin de promover una alimentación equilibrada y prevenir deficiencias nutricionales en la comunidad "Corazón Inmaculado de María
Marco de referencia	La vitamina C y el hierro son nutrientes esenciales en la tercera edad debido a su papel en el fortalecimiento del sistema inmune, la prevención de la anemia y el mantenimiento de la vitalidad. La vitamina C, también conocida como ácido ascórbico, es un antioxidante que contribuye a la formación de colágeno, la cicatrización de heridas y la absorción eficiente del hierro no hemo, presente en alimentos de origen vegetal (Carr & Maggini, 2017). En los adultos mayores, la deficiencia de vitamina C puede aumentar el riesgo de infecciones, retrasar la recuperación de enfermedades y afectar la salud de la piel y las encías. El hierro, por su parte, es un mineral fundamental en la producción de hemoglobina, la proteína encargada del transporte de oxígeno en la sangre. En la vejez, la disminución del consumo de alimentos ricos en hierro, junto con una menor absorción intestinal, incrementa la prevalencia de anemia ferropénica, lo que puede causar fatiga, debilidad y deterioro cognitivo (Camaschella, 2015). El hierro se encuentra en dos formas: hemo, presente en carnes rojas y vísceras, y no hemo, proveniente de legumbres, vegetales de hoja verde y cereales fortificados, cuya absorción puede potenciarse con la vitamina C. La interacción entre la vitamina C y el hierro es clave para mejorar la biodisponibilidad de este último. Consumir fuentes de hierro no hemo junto con frutas cítricas, pimientos o guayaba favorece su absorción, mientras que la ingesta excesiva de café, té y lácteos puede reducirla. Por ello, es fundamental educar a los adultos mayores sobre combinaciones alimenticias que optimicen la utilización de estos nutrientes y prevengan déficits nutricionales. En el marco de la estrategia IEC, la promoción de hábitos alimenticios adecuados que incluyan suficiente vitamina C y hierro puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores. La educación nutricional debe enfocarse en proporcionar herramientas prácticas y accesibles para garantizar una ingesta adecuada de estos nutrientes y reducir el riesgo de enfermedades asociadas a su deficiencia. Referencias - Carr, A. C., & Maggini, S. (2017). Vitamin C and immune function. Nutrients, 9(11), 1211. - Camaschella, C. (2015). Iron-deficiency anemia. New England Journal of Medicine, 372(19), 1832-1843.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la función de la vitamina C y el hierro, sus fuentes alimenticias y cómo mejorar su absorción. Actividades: - Presentación guiada (15 min): Uso de material audiovisual para ilustrar la importancia de estos nutrientes en la salud. - Dinámica "Arma tu Menú Saludable" (15 min): Se entregarán tarjetas con imágenes de diferentes alimentos ricos en vitamina C y hierro. En grupos, los participantes deberán reconocer los alimentos según su fuente de nutrientes. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Fomentar el movimiento para mejorar la circulación y la oxigenación del cuerpo, favoreciendo el transporte de hierro en la sangre. Ejercicios adaptados: Movilidad articular suave para activar el cuerpo. Ejercicios de respiración y estiramiento. Movimientos de bajo impacto para mejorar la circulación sanguínea. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/mKHGFFvGwbA?si=0DpYVEld5h0N-GoC https://youtu.be/SVV2-HwF10g?si=HGvfBGWKoRt82IOP
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 4
Práctica (s) o tema (s)	Hidratación e Higiene corporal
Mensaje	Una hidratación adecuada y una correcta higiene corporal son esenciales para mantener la salud
Objetivo IEC	Concienciar a los adultos mayores sobre la importancia de la hidratación y la higiene corporal en la prevención de enfermedades y el bienestar general, brindando estrategias prácticas para garantizar una correcta ingesta de líquidos y hábitos de higiene adecuados en su vida diaria.
Marco de referencia	La hidratación es un aspecto clave en la salud de los adultos mayores, ya que el envejecimiento conlleva una disminución en la sensación de sed, lo que puede aumentar el riesgo de deshidratación. La falta de líquidos en el organismo puede afectar diversas funciones fisiológicas, provocando fatiga, mareos, estreñimiento e incluso trastornos cognitivos (Manz & Wentz, 2005). Se recomienda una ingesta mínima de 1.5 a 2 litros de agua al día, adaptada a las condiciones individuales de salud, para garantizar un adecuado equilibrio hídrico y prevenir complicaciones asociadas a la deshidratación. Además de la hidratación interna, la higiene corporal es fundamental para la prevención de infecciones y el mantenimiento de la piel en buen estado. Con la edad, la piel se vuelve más frágil y susceptible a heridas, infecciones y sequedad, por lo que es esencial mantener una rutina de aseo regular con productos adecuados que no alteren su barrera protectora (Rougier et al., 2015). El lavado frecuente de manos, la higiene bucal y el cuidado de los pies son prácticas clave para evitar infecciones y mejorar el bienestar general de los adultos mayores. La hidratación y la higiene están estrechamente relacionadas con la termorregulación y la prevención de enfermedades cutáneas. Una ingesta insuficiente de líquidos puede hacer que la piel pierda elasticidad y se vuelva más propensa a lesiones, mientras que una higiene deficiente puede favorecer la proliferación de bacterias y hongos, aumentando el riesgo de afecciones como dermatitis o infecciones urinarias. Adaptar estas prácticas a las capacidades físicas de los adultos mayores es crucial para garantizar su autonomía y calidad de vida. En el contexto de la estrategia IEC, es fundamental proporcionar información clara y accesible sobre la importancia de la hidratación y la higiene, así como estrategias sencillas para su aplicación en la vida cotidiana. El uso de recordatorios visuales para la ingesta de líquidos, la elección de productos adecuados para el cuidado de la piel y la implementación de rutinas de aseo adaptadas a la movilidad de cada persona son acciones clave para mejorar la salud y el bienestar en la tercera edad. Referencias - Manz, F., & Wentz, A. (2005). The importance of good hydration for the prevention of chronic diseases. Nutrition Reviews. - Rougier, J. P., Cribier, B., Pommarede, R., & Coulaud, J. P. (2015). Skincare and aging: Role of hydration. Journal of Dermatological Science, 77(3), 153-158.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la importancia de la hidratación y la higiene en la salud de los adultos mayores. Actividades: - Presentación guiada (10 min): Uso de material audiovisual para ilustrar los beneficios de la hidratación, signos de deshidratación y la importancia de la higiene corporal en la prevención de enfermedades. - Dinámica "El Reto del Agua" (15 min): Se entregarán vasos de diferentes tamaños y se pedirá a los participantes que calculen cuántos necesitan tomar al día para alcanzar una hidratación adecuada. - Demostración práctica (5 min): Explicación de la técnica adecuada para el lavado de manos y cuidado de la piel, con énfasis en productos recomendados para adultos mayores. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Promover el movimiento y la circulación sanguínea, complementando la hidratación y el cuidado de la piel. Ejercicios adaptados: Movilidad articular con énfasis en las manos y piernas. Ejercicios de respiración profunda para mejorar la oxigenación. Movimientos suaves de estiramiento y relajación. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/58mCgnb7vGg?si=hmd9P1LOegLM_aTF https://youtu.be/rZr8geozI_s?si=T67_DJFxsBegmlZW
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 5
Práctica (s) o tema (s)	Nutrientes que ayudan al sistema inmune
Mensaje	Una alimentación rica en zinc, vitamina D y probióticos fortalece el sistema inmune.
Objetivo IEC	Explicar la función del zinc, la vitamina D y los probióticos en el fortalecimiento del sistema inmune, destacando sus fuentes alimenticias y beneficios para la prevención de enfermedades, con el fin de promover hábitos alimenticios saludables en los adultos mayores de la comunidad "Corazón Inmaculado de María"
Marco de referencia	El envejecimiento conlleva una disminución natural en la eficiencia del sistema inmunológico, fenómeno conocido como inmunosenescencia, lo que hace a los adultos mayores más vulnerables a infecciones y enfermedades crónicas. Una nutrición adecuada juega un papel clave en el fortalecimiento de las defensas del organismo. Entre los nutrientes esenciales para el sistema inmune destacan el zinc, la vitamina D y los probióticos, los cuales contribuyen a la respuesta inmune, la reducción de inflamación y la prevención de infecciones (Calder et al., 2020). El zinc es un mineral esencial que interviene en la activación de células inmunitarias como los linfocitos T, fundamentales para la defensa del organismo. Su deficiencia se asocia con una mayor susceptibilidad a infecciones respiratorias y una cicatrización deficiente de heridas. Se encuentra en alimentos como carne, pescado, huevos, legumbres y frutos secos. En los adultos mayores, la absorción de zinc puede estar comprometida, por lo que se recomienda garantizar una ingesta adecuada mediante una alimentación equilibrada (Maggini et al., 2018). La vitamina D es otro nutriente clave, ya que regula la función del sistema inmunológico y ayuda a reducir la inflamación. Su déficit está vinculado a un mayor riesgo de infecciones respiratorias y enfermedades autoinmunes. La principal fuente de vitamina D es la exposición al sol, pero también se encuentra en pescados grasos, huevos y productos fortificados. Dado que muchas personas mayores tienen una menor síntesis cutánea de esta vitamina, es importante asegurar su consumo en la dieta o a través de suplementos cuando sea necesario (Calder et al., 2020). Por último, los probióticos, presentes en alimentos fermentados, contribuyen a la salud intestinal y al fortalecimiento del sistema inmune. La microbiota intestinal juega un papel crucial en la respuesta inmunitaria, y su equilibrio puede verse afectado por la edad y el uso de medicamentos. El consumo regular de probióticos favorece la producción de anticuerpos y reduce la incidencia de infecciones gastrointestinales y respiratorias. Incluir estos nutrientes en la dieta diaria puede mejorar la capacidad de respuesta del sistema inmune en los adultos mayores, promoviendo una mejor calidad de vida y reduciendo el riesgo de enfermedades. Referencias - Calder, P. C., Carr, A. C., Gombart, A. F., & Eggersdorfer, M. (2020). Optimal nutritional status for a well-functioning immune system is an important factor to protect against viral infections. Nutrients, 12(4), 1181. - Maggini, S., Pierre, A., & Calder, P. C. (2018). Immune function and micronutrient requirements change over the life course. Nutrients, 10(10), 1531.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la función del zinc, la vitamina D y los probióticos en la salud inmunológica y destacar sus fuentes alimenticias. Actividades: - Presentación guiada (15 min): Uso de material audiovisual para ilustrar cómo estos nutrientes refuerzan las defensas del organismo. - Dinámica "El Mercado Saludable" (15 min): Se distribuirán tarjetas con imágenes de diferentes alimentos. Los participantes deberán clasificarlas en tres grupos según el nutriente predominante (zinc, vitamina D o probióticos). Luego, se comentarán sus beneficios y se brindarán consejos para incorporarlos en la alimentación diaria. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Promover la movilidad para mejorar la circulación y favorecer la absorción de nutrientes esenciales. Ejercicios adaptados:Movilidad articular de extremidades superiores e inferiores.Ejercicios de respiración profunda y estiramiento. Movimientos suaves para estimular la circulación y el bienestar general. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/AW76uJVCvx8?si=ttmaFpkk_gG6nSrY https://www.youtube.com/watch?v=v-vBKpsKhHY
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 6
Práctica (s) o tema (s)	Calcio y salud ósea: prevención de osteoporosis
Mensaje	El calcio y la vitamina D son esenciales para la salud ósea y la prevención de la osteoporosis en la tercera edad.
Objetivo IEC	Educar a los adultos mayores sobre la importancia del calcio y la vitamina D en la salud ósea, destacando fuentes alimenticias, hábitos de vida y estrategias para prevenir la osteoporosis, con el fin de promover la autonomía y calidad de vida en la comunidad "Corazón Inmaculado de María"
Marco de referencia	La osteoporosis es una enfermedad caracterizada por la disminución de la densidad mineral ósea y el deterioro de la estructura del hueso, lo que aumenta el riesgo de fracturas. Es una afección común en la tercera edad, especialmente en mujeres posmenopáusicas y en adultos mayores con deficiencias nutricionales. Entre los factores clave para su prevención se encuentran una adecuada ingesta de calcio y vitamina D, así como la práctica regular de actividad física (Kanis et al., 2019). El calcio es el mineral más abundante en el organismo y el principal componente estructural de los huesos. Su consumo adecuado es fundamental para mantener la fortaleza ósea y prevenir la pérdida de masa ósea con el envejecimiento. Se recomienda una ingesta diaria de aproximadamente 1,200 mg en adultos mayores, lo que puede obtenerse a través de alimentos como lácteos, vegetales de hoja verde, almendras y pescados con espinas blandas (National Osteoporosis Foundation, 2020). Por otro lado, la vitamina D es esencial para la absorción del calcio en el intestino y su adecuada fijación en los huesos. Su déficit se asocia con debilidad ósea, mayor riesgo de caídas y fracturas. La principal fuente de vitamina D es la exposición solar, pero también se encuentra en alimentos como pescados grasos, huevos y productos fortificados. Debido a que la síntesis de esta vitamina disminuye con la edad, en algunos casos se recomienda la suplementación bajo supervisión médica (Lips et al., 2019). Además de una alimentación rica en calcio y vitamina D, la actividad física de impacto y ejercicios de resistencia contribuyen a mejorar la densidad ósea y reducir el riesgo de fracturas. El fortalecimiento muscular y el mantenimiento del equilibrio son claves para prevenir caídas, una de las principales causas de fracturas en los adultos mayores. Adoptar hábitos saludables desde edades tempranas y mantenerlos en la vejez es esencial para preservar la salud ósea y mejorar la calidad de vida. Referencias - Kanis, J. A., Cooper, C., Rizzoli, R., & Reginster, J. Y. (2019). European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women. Osteoporosis International, 30(1), 3-44. - Lips, P., Cashman, K. D., Lamberg-Allardt, C., Bischoff-Ferrari, H., Obermayer-Pietsch, B., Bianchi, M. L., & Bouillon, R. (2019). - Current vitamin D status in European and Middle Eastern countries and strategies to prevent vitamin D deficiency: a position statement of the European Calcified Tissue Society. European Journal of Endocrinology, 180(4), P23-P54. National Osteoporosis Foundation. (2020). Calcium and Vitamin D: What You Need to Know. https://www.nof.org
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la función del calcio y la vitamina D en la salud ósea, destacar fuentes alimenticias y hábitos preventivos. Actividades: - Presentación guiada (10 min): Uso de material audiovisual para ilustrar cómo se forma y fortalece el hueso, así como los efectos de la osteoporosis. - Dinámica "Construyendo Huesos Fuertes" (15 min): Se entregarán tarjetas con imágenes de alimentos ricos en calcio y vitamina D, hábitos saludables y factores de riesgo. Los participantes deberán formar una pirámide, colocando primero los hábitos y alimentos esenciales para la salud ósea y, en la parte superior, los factores de riesgo que debilitan los huesos. Esto permitirá reforzar la relación entre nutrición, estilo de vida y prevención de osteoporosis. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Fomentar el ejercicio como estrategia para mejorar la densidad ósea y reducir el riesgo de caídas. Ejercicios adaptados: Movilidad articular enfocada en rodillas, caderas y columna. Ejercicios de equilibrio y fortalecimiento, como levantar los talones y mantenerse en puntas de pie por unos segundos. Movimientos de bajo impacto, como caminar en el lugar y pequeños saltos suaves. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/D0Q2JITbLoE?si=JJ6LEWR9-JYqKxL4
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 7
Práctica (s) o tema (s)	Sueño, descanso y salud mental.
Mensaje	Un buen descanso es clave para la salud mental y el bienestar en la tercera edad.
Objetivo IEC	Concienciar a los adultos mayores sobre la importancia del sueño y el descanso en la salud mental, brindando estrategias prácticas para mejorar la calidad del sueño y reducir el estrés, promoviendo así un envejecimiento saludable en la comunidad "Corazón Inmaculado de María"
Marco de referencia	El sueño es un pilar fundamental para la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida, pero adquiere una relevancia especial en la tercera edad. Durante el envejecimiento, se producen cambios fisiológicos que pueden afectar la calidad y cantidad del sueño, lo que repercute en la salud mental y física. La reducción en la producción de melatonina, las alteraciones en el ritmo circadiano y la presencia de enfermedades crónicas pueden contribuir a trastornos del sueño como el insomnio, el sueño fragmentado o el síndrome de apnea del sueño, impactando negativamente en la memoria, el estado de ánimo y la funcionalidad diaria (Fang et al., 2019). Un sueño adecuado favorece la consolidación de la memoria, la regeneración celular y el equilibrio emocional. Sin embargo, los adultos mayores suelen experimentar un descanso de menor calidad debido a factores como el estrés, la ansiedad y la depresión. La falta de sueño reparador puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo, alteraciones metabólicas y enfermedades cardiovasculares. Estudios han demostrado que el descanso insuficiente está asociado con un mayor riesgo de demencia y deterioro de la función cognitiva en personas mayores (Scullin & Bliwise, 2015). Para mejorar la calidad del sueño en la tercera edad, es recomendable establecer una higiene del sueño adecuada, lo que incluye mantener horarios regulares, evitar la exposición a pantallas antes de dormir, reducir el consumo de cafeína y alcohol, y realizar actividades relajantes antes de acostarse. Además, la práctica de técnicas de relajación, como la meditación y la respiración profunda, puede contribuir a reducir la ansiedad y mejorar el descanso nocturno. La actividad física regular también juega un papel importante, ya que ayuda a regular el ciclo de sueño-vigilia y a disminuir el estrés (Grandner et al., 2016). El bienestar mental y emocional en la tercera edad está estrechamente relacionado con el descanso adecuado. Dormir bien favorece la estabilidad emocional y reduce el riesgo de depresión y ansiedad. Promover hábitos de sueño saludables en los adultos mayores no solo mejora su calidad de vida, sino que también contribuye a un envejecimiento activo y saludable. Es fundamental que las estrategias de educación en salud incluyan recomendaciones prácticas para mejorar el descanso y prevenir trastornos del sueño en esta población. Referencias -Fang, H., Tu, S., Sheng, J., & Shao, A. (2019). Depression in sleep disturbance: A review on a bidirectional relationship, mechanisms and treatment. Journal of Cellular and Molecular Medicine, 23(4), 2324-2332. -Grandner, M. A., Jackson, N., Izci-Balserak, B., Gallagher, R. A., Murray-Bachmann, R., Williams, N. J., Patel, N. P., & Jean-Louis, G. (2016). Social and behavioral determinants of perceived insufficient sleep. Frontiers in Neurology, 7, 112. -Scullin, M. K., & Bliwise, D. L. (2015). Sleep, cognition, and normal aging: Integrating a half century of multidisciplinary research. Perspectives on Psychological Science, 10(1), 97-137.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la importancia del sueño y su relación con la salud mental. Actividades: - Presentación guiada (10 min): Explicación sobre los cambios en el sueño con la edad, efectos del descanso insuficiente y beneficios de una buena higiene del sueño. Se apoyará con imágenes ilustrativas y ejemplos prácticos. - Dinámica "Mitos y Realidades sobre el Sueño" (10 min): El facilitador leerá una serie de afirmaciones sobre el sueño y los participantes levantarán una tarjeta verde si creen que es un mito y una tarjeta roja si creen que es una realidad. Luego, se explicará la respuesta correcta y se reforzará la información clave. - Ejercicio práctico "Respiración y Relajación" (10 min): Se enseñará a los participantes una técnica sencilla de respiración profunda y relajación muscular progresiva para ayudar a reducir el estrés y mejorar el sueño. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Fomentar el ejercicio como estrategia para mejorar la calidad del sueño y la relajación. Ejercicios adaptados: Movimientos suaves de estiramiento para liberar tensión muscular. Ejercicios de movilidad articular en cuello, hombros y espalda para reducir rigidez. Ejercicio de respiración profunda sincronizada con movimientos lentos para inducir relajación. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/X1vIDX7-jic?si=euASwy0WDZZpudts
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 8
Práctica (s) o tema (s)	Fibra, estreñimiento e hidratación
Mensaje	Una alimentación rica en fibra y una hidratación adecuada son clave para prevenir el estreñimiento y mejorar la salud digestiva.
Objetivo IEC	Brindar información y estrategias prácticas sobre la importancia del consumo de fibra y la hidratación en la prevención del estreñimiento en personas mayores, promoviendo hábitos alimentarios saludables que mejoren su bienestar digestivo y calidad de vida.
Marco de referencia	El estreñimiento es una de las afecciones digestivas más comunes en la tercera edad, afectando significativamente la calidad de vida de los adultos mayores. Se define como la disminución en la frecuencia de las evacuaciones, acompañada de esfuerzo al defecar, heces endurecidas y sensación de evacuación incompleta. Esta condición se debe a diversos factores, como la reducción de la motilidad intestinal, el uso de ciertos medicamentos, la disminución en la actividad física y una ingesta insuficiente de fibra y líquidos (Müller-Lissner et al., 2017). La fibra dietética desempeña un papel clave en la regulación del tránsito intestinal. Se clasifica en dos tipos: fibra soluble, que forma geles en el tracto digestivo y ayuda a suavizar las heces, y fibra insoluble, que aumenta el volumen fecal y favorece el movimiento intestinal. Alimentos como frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos son fuentes ricas en fibra y deben formar parte de la dieta diaria de los adultos mayores. Estudios han demostrado que una ingesta adecuada de fibra mejora la frecuencia y consistencia de las evacuaciones, reduciendo la necesidad del uso de laxantes (Slavin, 2013). Además de la fibra, la hidratación juega un papel crucial en la salud digestiva. Un consumo insuficiente de agua puede endurecer las heces y dificultar su tránsito a través del colon, agravando el estreñimiento. Se recomienda que los adultos mayores beban al menos 1.5 a 2 litros de agua al día, ajustando esta cantidad según su nivel de actividad física y condiciones de salud. También pueden incluir en su dieta líquidos como caldos, infusiones y jugos naturales sin azúcar añadida para mejorar la hidratación general (Stookey et al., 2019). El estreñimiento en la tercera edad no solo afecta el bienestar físico, sino que también puede generar molestias emocionales y afectar la calidad de vida. Por ello, es fundamental adoptar hábitos saludables que incluyan una alimentación rica en fibra, una hidratación adecuada y actividad física regular para estimular el tránsito intestinal. La educación en estos temas permite empoderar a los adultos mayores y reducir el impacto del estreñimiento en su vida cotidiana. Referencias - Müller-Lissner, S., Kamm, M. A., Scarpignato, C., & Wald, A. (2017). Myths and misconceptions about chronic constipation. The American Journal of Gastroenterology, 102(2), 251-258. - Slavin, J. L. (2013). Fiber and prebiotics: Mechanisms and health benefits. Nutrients, 5(4), 1417-1435. - Stookey, J. D., Purser, J. L., Pieper, C. F., & Cohen, H. J. (2019). Plasma hypertonicity: A biomarker associated with frailty and mortality in older adults. The Journals of Gerontology: Series A, 59(4), M350-M357.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar el papel de la fibra y la hidratación en la prevención del estreñimiento. Actividades: - Presentación guiada (10 min): Uso de material audiovisual para ilustrar la importancia de la fibra, los diferentes tipos, alimentos ricos en fibra y la importancia del agua en la digestión. Se usarán imágenes y ejemplos de alimentos cotidianos. - Dinámica "Construyendo un Plato Saludable" (15 min): Se distribuirán tarjetas con imágenes de diferentes alimentos (ricos en fibra, bajos en fibra y líquidos recomendados). Los participantes deberán formar en grupos un plato equilibrado para la digestión y justificar su elección. Se reforzará la importancia de incluir fibra y agua en la alimentación diaria. - Mitos y realidades sobre el estreñimiento (5 min): Se leerán afirmaciones y los participantes deberán indicar si creen que es verdadero o falso. Luego, se explicará la respuesta correcta. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Estimular la movilidad intestinal a través de ejercicios físicos suaves. Ejercicios adaptados: Movimientos circulares de cadera para estimular la digestión. Ejercicios de torsión de tronco sentados en sillas. Masaje abdominal con respiración profunda para relajar el área digestiva. Marcha en el lugar para activar la circulación y el tránsito intestinal. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/3UYMOpsTWoQ?si=lKuREGStiq1evQ-C
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 9
Práctica (s) o tema (s)	Día mundial de la alimentación
Mensaje	Una alimentación saludable y sostenible es clave para el bienestar personal y el cuidado del planeta.
Objetivo IEC	Conmemorar el Día Mundial de la Alimentación promoviendo la importancia de una alimentación balanceada, sostenible y accesible para todos, fomentando la reflexión sobre el impacto de nuestras elecciones alimentarias en la salud y el medioambiente.
Marco de referencia	El Día Mundial de la Alimentación se celebra cada 16 de octubre con el propósito de concienciar sobre la importancia de la seguridad alimentaria, la nutrición y la sostenibilidad en los sistemas de producción de alimentos. Esta fecha fue establecida por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en 1979 y busca promover el acceso equitativo a una alimentación saludable para todas las personas, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad (FAO, 2023). En el contexto del envejecimiento, la alimentación juega un papel crucial en la prevención de enfermedades y la promoción de una mejor calidad de vida. Una dieta equilibrada, rica en nutrientes esenciales como proteínas, vitaminas, minerales y fibra, contribuye a la salud ósea, muscular y digestiva en los adultos mayores. Además, mantener buenos hábitos de alimentación reduce el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, que afectan a una gran parte de esta población (WHO, 2022). La sostenibilidad alimentaria también es un aspecto clave del Día Mundial de la Alimentación. Se promueve el consumo de productos locales y de temporada, la reducción del desperdicio de alimentos y prácticas de producción que minimicen el impacto ambiental. Los adultos mayores, a través de su experiencia y conocimientos, pueden contribuir a la transmisión de valores sobre el consumo responsable y el aprovechamiento de los recursos alimentarios dentro de sus comunidades (FAO, 2023). En este contexto, es fundamental generar espacios de educación y reflexión sobre la alimentación saludable y sostenible, considerando los retos específicos de la tercera edad. Sensibilizar a los adultos mayores sobre la importancia de su alimentación no solo impacta su bienestar individual, sino que también fortalece la cultura de una alimentación consciente y responsable en la sociedad. Referencias - FAO. (2023). World Food Day: Water is life, water is food. Leave no one behind. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. - WHO. (2022). Healthy diet. Organización Mundial de la Salud.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la importancia de la alimentación saludable y sostenible en el marco del Día Mundial de la Alimentación. Actividades: - Charla interactiva (10 min): Se explicarán los principios de una alimentación equilibrada, el impacto del desperdicio de alimentos y la importancia del consumo responsable. Se apoyará con herramientas audiovisuales. - Juego de la "Canasta Inteligente" (15 min): Se colocarán imágenes de diferentes alimentos en una mesa (frutas, verduras, cereales, carnes, productos ultraprocesados, entre otros). Los participantes deberán seleccionar alimentos que consideren saludables y sostenibles, explicando su elección. Luego, el facilitador reforzará los conceptos clave sobre la alimentación balanceada y su impacto ambiental. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Fomentar la movilidad y el bienestar físico a través del movimiento. Ejercicios adaptados: Movimientos de brazos y estiramientos para mejorar la circulación. Paso lateral y marcha en el lugar para estimular el flujo sanguíneo. Ejercicio de coordinación con lanzamiento y recepción de una pelota ligera (asociando cada lanzamiento con el nombre de un alimento saludable). 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/vwfWDz2jg_w?si=IhoeanrHLfGoTw-B
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 10
Práctica (s) o tema (s)	Minuta de servicio y derivación de menús
Mensaje	La minuta de servicio garantiza una alimentación equilibrada y adaptada a las necesidades nutricionales de los adultos mayores.
Objetivo IEC	Comprender la importancia de la minuta de servicio y la derivación de menús programada como herramientas clave para asegurar una alimentación balanceada, variada y adecuada a las necesidades nutricionales de las personas mayores.
Marco de referencia	La planificación de menús es una estrategia fundamental en la alimentación de los adultos mayores, ya que permite garantizar el equilibrio nutricional y la variedad en la dieta. Una minuta de servicio es un documento en el que se detallan las comidas que se ofrecerán en un determinado periodo, considerando aspectos como el valor nutricional, la accesibilidad a los alimentos y las preferencias de los comensales. Este tipo de planificación es clave en entornos de cuidado, como la comunidad "Corazón Inmaculado de María", donde se busca satisfacer las necesidades específicas de la población adulta mayor (FAO, 2021). Uno de los principales retos en la alimentación de los adultos mayores es adaptar los menús a sus requerimientos energéticos y condiciones de salud. Con el envejecimiento, las necesidades de ciertos nutrientes cambian, por lo que una minuta bien estructurada debe incluir fuentes adecuadas de proteínas, calcio, fibra y ácidos grasos esenciales, al tiempo que limita el consumo de sodio y azúcares añadidos. Además, la derivación de menús permite hacer variaciones sobre una base principal, ajustando los ingredientes o las técnicas de preparación según las condiciones de cada persona, como dificultades de masticación, diabetes o hipertensión (WHO, 2022). La derivación de menús también tiene un impacto en la sostenibilidad y el aprovechamiento de alimentos. A través de una correcta planificación, se pueden reducir desperdicios y optimizar los recursos disponibles. Por ejemplo, una misma preparación base, como un guiso de verduras, puede derivarse en distintas presentaciones dependiendo de las necesidades de los comensales, evitando así el desperdicio de ingredientes y asegurando una alimentación variada sin perder calidad nutricional (FAO, 2021). En este contexto, es fundamental que los cuidadores y encargados de la alimentación en comunidades de adultos mayores cuenten con herramientas para diseñar menús equilibrados, adaptados y sostenibles. La educación en planificación alimentaria contribuye no solo al bienestar individual de las personas mayores, sino también a la optimización de los recursos dentro de las instituciones de cuidado. Referencias FAO. (2021). Guía de alimentación para personas mayores en entornos institucionales. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. WHO. (2022). Healthy and balanced diets in aging populations. Organización Mundial de la Salud.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la importancia de la minuta de servicio y la derivación de menús para asegurar una alimentación equilibrada. Actividades: - Charla interactiva (30 min): Se explicará el origen de la minuta de servicio, sus beneficios y cómo la derivación de menús permite adaptar la alimentación a distintas necesidades. Se usarán ejemplos visuales con gráficos de menús semanales. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Promover la movilidad y el bienestar general mediante ejercicios adaptados. Ejercicios adaptados: Movilización de muñecas, hombros y cuello para mejorar la flexibilidad articular. Movimientos de piernas en posición sentada para mejorar la circulación. Juego de "pasar el ingrediente": Se usará una pelota blanda que representará un "ingrediente saludable"; al recibirla, cada persona deberá mencionar un alimento nutritivo antes de pasarla a otro compañero. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	Minuta de servicio de la Comunidad de Cuidado Corazón Inmacualdo de María
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 11
Práctica (s) o tema (s)	Actividad física, ejercicios de fuerza y resistencia
Mensaje	La actividad física regular, con ejercicios de fuerza y resistencia, ayuda a mantener la independencia, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida en la tercera edad
Objetivo IEC	Comprender la importancia de la actividad física en la adultez mayor, con énfasis en ejercicios de fuerza y resistencia, para prevenir la pérdida muscular, mejorar la movilidad y promover el bienestar integral.
Marco de referencia	La actividad física es fundamental para el mantenimiento de la salud en todas las etapas de la vida, especialmente en la tercera edad. Con el envejecimiento, el cuerpo experimenta una reducción progresiva de la masa muscular y la densidad ósea, lo que puede llevar a la sarcopenia y un mayor riesgo de caídas. Los ejercicios de fuerza y resistencia han demostrado ser efectivos para contrarrestar estos efectos, promoviendo la movilidad, el equilibrio y la independencia funcional de los adultos mayores (WHO, 2022). Los ejercicios de fuerza, que incluyen el uso de pesas ligeras, bandas elásticas o incluso el propio peso corporal, ayudan a mejorar la función muscular y ósea. Se ha comprobado que una rutina adecuada de fortalecimiento contribuye a mantener la masa muscular, reducir la pérdida de tejido óseo y mejorar la coordinación motora. Por otro lado, los ejercicios de resistencia, como caminar, nadar o hacer bicicleta estática, fortalecen el sistema cardiovascular, mejoran la circulación sanguínea y aumentan la capacidad pulmonar, reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes tipo 2 (ACSM, 2021). Además de los beneficios físicos, la actividad física regular tiene un impacto positivo en la salud mental. Se ha demostrado que los ejercicios de fuerza y resistencia contribuyen a la producción de endorfinas, neurotransmisores responsables de la sensación de bienestar. Asimismo, ayudan a reducir los niveles de ansiedad, mejorar la calidad del sueño y prevenir enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y la demencia. La combinación de actividad física con una alimentación adecuada es clave para mantener un envejecimiento saludable y activo (WHO, 2022). Es importante que los programas de ejercicio en adultos mayores sean adaptados a sus capacidades y necesidades individuales. La supervisión de profesionales en actividad física o fisioterapeutas permite diseñar rutinas seguras y efectivas. Incluir ejercicios de fuerza y resistencia en la vida diaria de las personas mayores no solo mejora su estado físico y emocional, sino que también promueve su autonomía y calidad de vida. Referencias - WHO (2022). Physical activity and older adults. World Health Organization. - ACSM (2021). Guidelines for Exercise Testing and Prescription. American College of Sports Medicine.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar los beneficios de la actividad física y enseñar ejercicios prácticos de fuerza y resistencia adaptados a la tercera edad. Actividades: - Charla interactiva (10 min): Se explicará la diferencia entre ejercicios de fuerza y resistencia, destacando su importancia en la prevención de la sarcopenia, el mantenimiento de la autonomía y la mejora de la calidad de vida. Se utilizarán imágenes y videos cortos como apoyo visual. - Ejercicio práctico "Circuito Activo" (20 min): Se organizarán estaciones de ejercicios adaptados para los participantes: Ejercicios de coordinación: Lanzamiento de pelota a una cesta, y mantenimiento de 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Aplicar una rutina de ejercicios básicos de movilidad y relajación. Ejercicios adaptados: Movilización de cuello, hombros y brazos con movimientos suaves. Respiración controlada y estiramientos para relajar la musculatura. Juego "El entrenador dice": Similar a "Simón dice", donde los participantes seguirán indicaciones para realizar movimientos sencillos de fuerza y resistencia. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 12
Práctica (s) o tema (s)	Hipertensión, consumo de sodio y azúcar
Mensaje	Reducir el consumo de sodio y azúcar es clave para prevenir y controlar la hipertensión, protegiendo la salud cardiovascular.
Objetivo IEC	Concientizar a los participantes sobre la relación entre la hipertensión y el consumo excesivo de sodio y azúcar, promoviendo hábitos alimenticios saludables para prevenir y controlar esta condición.
Marco de referencia	La hipertensión arterial es una de las enfermedades crónicas más comunes en la población adulta mayor y un factor de riesgo importante para enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y problemas renales. Se caracteriza por un aumento sostenido de la presión arterial por encima de 140/90 mmHg, lo que puede generar daños progresivos en los órganos. Uno de los principales factores que contribuyen al desarrollo de la hipertensión es el consumo excesivo de sodio y azúcar en la dieta, lo que favorece la retención de líquidos y el aumento de la presión sanguínea (OMS, 2021). El sodio, presente principalmente en la sal de mesa y en productos ultraprocesados, contribuye al incremento de la presión arterial al alterar el equilibrio de líquidos en el organismo y aumentar la carga sobre el sistema cardiovascular. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un consumo máximo de 5 gramos de sal al día, sin embargo, muchas personas superan esta cantidad debido al alto contenido de sodio en alimentos procesados como embutidos, sopas instantáneas, pan industrializado y snacks. Reducir el consumo de sodio mediante la selección de alimentos naturales y el uso de especias en lugar de sal es una estrategia eficaz para prevenir y controlar la hipertensión (WHO, 2021). Por otro lado, el consumo excesivo de azúcar también está relacionado con la hipertensión y otros trastornos metabólicos como la diabetes tipo 2 y la obesidad. El azúcar añadido en bebidas azucaradas, postres y productos industrializados contribuye al aumento de peso y la inflamación, lo que afecta la regulación de la presión arterial. Estudios han demostrado que una dieta alta en azúcares refinados puede favorecer la resistencia a la insulina y el daño en las arterias, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares (Mente et al., 2020). Para prevenir la hipertensión, se recomienda reducir el consumo de sodio y azúcar y adoptar una alimentación basada en frutas, verduras, legumbres y proteínas magras, con énfasis en la dieta DASH (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión). Además, es fundamental complementar la alimentación con actividad física regular y controles médicos periódicos. La educación alimentaria en la tercera edad juega un papel clave en la promoción de hábitos saludables que contribuyan a una mejor calidad de vida y prevención de enfermedades cardiovasculares. Referencias Mente, A., O'Donnell, M., Yusuf, S. (2020). Sodium Intake and Health: What Should We Recommend Based on the Current Evidence? Advances in Nutrition. World Health Organization (WHO). (2021). Reducing salt intake to prevent hypertension and cardiovascular diseases.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar los riesgos del consumo excesivo de sodio y azúcar, así como estrategias para reducir su ingesta en la dieta diaria. Actividades: Charla interactiva (10 min): Se abordará la relación entre el sodio, el azúcar y la hipertensión, destacando los principales alimentos que contienen estas sustancias en exceso y cómo sustituirlos.Uso de material audiovisual para ilustrar Ejercicio práctico "Detectives del etiquetado" (20 min): Se entregarán etiquetas reales de productos alimenticios y los participantes, en grupos pequeños, deberán identificar la cantidad de sodio y azúcar en cada uno. Se enseñará a interpretar los valores nutricionales y se compararán productos para elegir opciones más saludables. Se reflexionará sobre cómo los alimentos procesados contribuyen al desarrollo de la hipertensión. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Promover la movilidad y reducir el sedentarismo, factores clave en la prevención de la hipertensión. Ejercicios adaptados: Movilización de articulaciones y respiración controlada. Caminata suave con cambios de ritmo y elevación de brazos para estimular la circulación. Juego "El ritmo del corazón": Se imitarán diferentes ritmos cardíacos con movimientos corporales, aumentando o disminuyendo la intensidad según la música. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/kBbXivh7MlM?si=s5_wtt6A22SHaiph
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 13
Práctica (s) o tema (s)	Vitamina A, D y E
Mensaje	Las vitaminas A, D y E son esenciales para la salud visual, ósea e inmunológica y su consumo adecuado previene deficiencias y enfermedades.
Objetivo IEC	Educar a los participantes sobre la importancia de las vitaminas A, D y E en la salud de los adultos mayores, destacando sus beneficios, fuentes alimenticias y estrategias para garantizar su adecuada ingesta.
Marco de referencia	Las vitaminas A, D y E son micronutrientes esenciales para diversas funciones del organismo y su consumo adecuado es clave en la tercera edad para prevenir enfermedades y mantener una buena calidad de vida. Estas vitaminas liposolubles desempeñan un papel fundamental en la salud visual, ósea, inmunológica y en la protección celular contra el daño oxidativo. Sin embargo, en los adultos mayores pueden presentarse deficiencias debido a cambios en la absorción intestinal, reducción de la exposición al sol o dietas inadecuadas, lo que aumenta el riesgo de enfermedades crónicas y degenerativas (WHO, 2021). La vitamina A es crucial para la salud ocular, la función inmunológica y el mantenimiento de tejidos epiteliales. Su deficiencia puede causar problemas de visión, aumentar el riesgo de infecciones y afectar la regeneración celular. Se encuentra en alimentos de origen animal como el hígado, el huevo y los lácteos, así como en vegetales de color naranja y verde oscuro como la zanahoria, la calabaza y la espinaca, que contienen betacarotenos, precursores de la vitamina A en el organismo (Tanumihardjo et al., 2016). La vitamina D es esencial para la salud ósea, ya que facilita la absorción de calcio y fósforo, ayudando a prevenir la osteoporosis y fracturas en adultos mayores. Además, cumple un papel en la función muscular y el sistema inmunológico. Su principal fuente es la exposición a la luz solar, aunque también se encuentra en pescados grasos, yema de huevo y productos fortificados. En la tercera edad, la capacidad de síntesis de vitamina D disminuye, por lo que en algunos casos se recomienda suplementación para evitar deficiencias (Holick, 2017). Por último, la vitamina E es un potente antioxidante que protege las células contra el estrés oxidativo y el envejecimiento celular. También contribuye a la salud cardiovascular y neurológica. Se encuentra en aceites vegetales, frutos secos y semillas. Su consumo adecuado ayuda a reducir el riesgo de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. La combinación de estas tres vitaminas en una dieta equilibrada es fundamental para mantener la salud en la vejez, por lo que es clave promover hábitos alimentarios que aseguren su adecuada ingesta (Traber & Atkinson, 2020). Referencias - Holick, M. F. (2017). Vitamin D is the “sunshine” vitamin. The Journal of Nutrition, Health & Aging, 21(3), 282-285. - Tanumihardjo, S. A., Russell, R. M., Stephensen, C. B., et al. (2016). Vitamin A and Carotenoids. Advances in Nutrition, 7(1), 120-140. - Traber, M. G., & Atkinson, J. (2020). Vitamin E, antioxidant and nothing more. Free Radical Biology and Medicine, 158, 46-49.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar las funciones y beneficios de las vitaminas A, D y E, así como sus fuentes alimenticias. Actividades: - Charla explicativa (10 min): Uso de material audiovisual para ilustrar estas vitaminas en la tercera edad. - Juego de asociaciones (20 min): Se entregarán tarjetas con nombres de alimentos y otras con las funciones de las vitaminas A, D y E. Los participantes deberán agrupar los alimentos con la vitamina correspondiente y luego explicar su relación. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Relacionar la movilidad con la importancia de las vitaminas en la salud ósea, muscular y visual. - Ejercicios adaptados: "Ejercicio de la letra": Se asignará una letra a cada participante y deberán formar con su cuerpo la inicial de una vitamina mientras se realizan movimientos suaves de estiramiento. - Ejercicios de coordinación: Movimientos de brazos y piernas que imiten acciones relacionadas con las funciones de las vitaminas (ejemplo: tocarse los ojos para la vitamina A, hacer movimientos de fuerza para la D, etc.). Respiración profunda y relajación final 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/OyxHyH9p9Iw?si=cdRjPCbnwjBStj3f https://youtu.be/OKqUFOwmFJA?si=oa7OCeo2joL-sNWC
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 14
Práctica (s) o tema (s)	Actividad física y bienestar emocional
Mensaje	La actividad física regular contribuye al bienestar emocional en la tercera edad, mejorando el estado de ánimo, reduciendo el estrés y fortaleciendo la salud mental.
Objetivo IEC	Promover la importancia de la actividad física como un factor clave para el bienestar emocional en adultos mayores, destacando sus beneficios en la reducción del estrés, la ansiedad y la mejora de la calidad de vida.
Marco de referencia	La actividad física es un pilar fundamental para el bienestar emocional en la tercera edad, ya que contribuye a la prevención y manejo de trastornos como la ansiedad y la depresión. Con el envejecimiento, es común que las personas mayores experimenten cambios en su estado de ánimo debido a factores como el aislamiento social, la disminución de la movilidad y la pérdida de independencia. Sin embargo, la práctica regular de ejercicio físico ayuda a la liberación de endorfinas y serotonina, neurotransmisores relacionados con la sensación de felicidad y reducción del estrés (Matz-Costa et al., 2016). Diversos estudios han demostrado que el ejercicio tiene un impacto positivo en la función cognitiva, ayudando a prevenir el deterioro mental y reduciendo el riesgo de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y la demencia. Actividades como el yoga, el tai chi y las caminatas mejoran la concentración y la memoria, además de fortalecer la confianza en uno mismo. Asimismo, el ejercicio en grupo fomenta la interacción social, lo que reduce la sensación de soledad y favorece la autoestima en los adultos mayores (Netz, 2019). Otro aspecto importante es la relación entre la actividad física y la calidad del sueño. Muchos adultos mayores experimentan insomnio o alteraciones del sueño, lo que afecta su salud emocional y su energía diaria. La actividad física contribuye a regular los ciclos de sueño y favorece un descanso más profundo, lo que repercute positivamente en el estado de ánimo y la vitalidad. Ejercicios de bajo impacto, como estiramientos suaves o caminatas en la mañana, pueden mejorar significativamente la calidad del descanso nocturno (Chung et al., 2020). Finalmente, es fundamental que la actividad física sea adaptada a las capacidades individuales de cada persona mayor. Un enfoque integral que combine ejercicios de movilidad, fuerza y equilibrio es clave para promover una sensación de bienestar general. La incorporación de rutinas sencillas y placenteras ayuda a mantener la motivación y el compromiso con el ejercicio, lo que resulta en un impacto positivo en la salud emocional y la calidad de vida de los adultos mayores. Referencias - Chung, K. F., Yeung, W. F., Ho, F. Y. Y., & Yung, K. P. (2020). Insomnia in older adults and its association with physical activity, mood, and cognitive function. Nature and Science of Sleep, 12, 1103-1118. - Matz-Costa, C., Carr, D. C., McNamara, T. K., & James, J. B. (2016). Physical, cognitive, social, and emotional mediators of activity involvement and health in later life. Research on Aging, 38(6), 791-815. - Netz, Y. (2019). Is physical activity a means of reducing stress? Frontiers in Psychology, 10, 2746.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la relación entre la actividad física y la salud emocional, proporcionando estrategias sencillas para integrar el movimiento en la vida diaria. Actividades: - Charla interactiva (10 min): Explicación sobre cómo el ejercicio contribuye a la liberación de endorfinas, mejora la calidad del sueño y fomenta la socialización. Se usarán imágenes y ejemplos de la vida diaria. - Juego de dramatización (20 min): Se formarán pequeños grupos y se les asignará una situación a dramatizar (ejemplo: un adulto mayor que se siente triste y decide salir a caminar; una persona con insomnio que empieza a hacer estiramientos antes de dormir). Cada grupo presentará su dramatización y se analizarán los beneficios del ejercicio en cada caso. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Realizar una rutina de ejercicios que ayuden a reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional. Ejercicios adaptados: Ejercicios de respiración consciente: Inspiración profunda, retención y exhalación controlada. Movimientos suaves y rítmicos: Ejercicios de brazos y piernas al ritmo de una música relajante. Estiramientos guiados: Movilización articular enfocada en liberar tensiones musculares. Ejercicio de sonrisas: En círculo, cada participante realiza un estiramiento mientras sonríe y mira a sus compañeros, fomentando la conexión social. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/9mqC44xK-l8?si=eY8XajdFj9Ktt4dh
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 15
Práctica (s) o tema (s)	Memoria alimentaria: Comida antes y ahora
Mensaje	La memoria alimentaria nos conecta con nuestra historia, cultura y bienestar, permitiéndonos reflexionar sobre los cambios en la alimentación a lo largo del tiempo y su impacto en la salud.
Objetivo IEC	Promover la reflexión sobre la evolución de los hábitos alimentarios en llas comunidades, destacando la importancia de rescatar prácticas saludables del pasado y conservar la memoria alimentaria.
Marco de referencia	La memoria alimentaria es el conjunto de recuerdos, experiencias y conocimientos relacionados con la alimentación a lo largo de la vida de una persona. En los adultos mayores, esta memoria juega un papel fundamental en la identidad cultural y en la adopción de hábitos alimentarios que han sido moldeados por su entorno, la disponibilidad de alimentos y las tradiciones familiares. A lo largo de los años, la alimentación ha cambiado significativamente debido a factores como la industrialización de los alimentos, la globalización y las nuevas recomendaciones nutricionales. Sin embargo, muchos de los hábitos alimentarios del pasado pueden ser rescatados y adaptados para mejorar la calidad de vida en la vejez. En décadas anteriores, la alimentación solía estar basada en productos naturales y menos procesados, con un mayor consumo de cereales integrales, legumbres, frutas y verduras frescas. La preparación de los alimentos era casera y se utilizaban técnicas como la fermentación, el secado y la cocción lenta, lo que permitía preservar los nutrientes y mejorar la digestión. En contraste, los cambios en el estilo de vida moderno han favorecido el consumo de productos ultraprocesados con alto contenido de azúcares, sodio y grasas saturadas, lo que ha contribuido al aumento de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y la obesidad en la población adulta mayor. El concepto de memoria alimentaria también se relaciona con la dimensión emocional de la alimentación. Los sabores, aromas y texturas de ciertos alimentos evocan recuerdos de la infancia y generan bienestar emocional. La comida no solo cumple una función nutricional, sino que también refuerza el sentido de comunidad y pertenencia. Sin embargo, en la actualidad, la pérdida de algunas tradiciones alimentarias y la falta de tiempo para cocinar han modificado la forma en que las personas se relacionan con su alimentación, impactando su salud y bienestar. Por ello, es fundamental fomentar la recuperación de hábitos alimentarios saludables del pasado, adaptándolos a las necesidades nutricionales actuales de los adultos mayores. Esto implica promover el consumo de ingredientes frescos y naturales, evitar los productos ultraprocesados y rescatar recetas tradicionales que aporten equilibrio y variedad a la dieta. La memoria alimentaria no solo permite valorar la historia culinaria personal y comunitaria, sino que también puede ser una herramienta clave para mejorar la nutrición y la calidad de vida en la vejez. Referencias: - Contreras, J., & Gracia, M. (2005). Alimentación y cultura: Perspectivas antropológicas. Ariel. - Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2021). Dieta saludable y sistemas alimentarios sostenibles. FAO.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Reflexionar sobre los cambios en la alimentación y rescatar prácticas saludables del pasado. Actividad: "El Recetario del Ayer y Hoy" Las personas mayores recibirán tarjetas con nombres de platos tradicionales y modernos (ejemplo: sopa casera vs. sopa instantánea, pan artesanal vs. pan industrial). Se pedirá que identifiquen qué ingredientes se usaban antes y cuáles se usan ahora. El facilitador guiará la reflexión sobre los beneficios y desventajas de los cambios en la alimentación. 3. Fase de Actividad Práctica (15 min) Objetivo: Reforzar el valor de la alimentación natural y casera mediante una actividad sensorial. Actividad: "Sabores y Recuerdos" Se presentarán pequeños recipientes con alimentos tradicionales (ejemplo: hierbas aromáticas, frutas secas, cereales, legumbres cocidas). Los participantes podrán tocar, oler y probar los alimentos. Se pedirá que describan qué recuerdos les evocan y se generará una conversación sobre cómo se preparaban y consumían en el pasado. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/qlj5sp1V8jk?si=R1-r0xYzEuY472OW
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 16
Práctica (s) o tema (s)	Nutrientes esenciales: Vitamina B12 y B2
Mensaje	La vitamina B12 y la vitamina B2 son esenciales para la energía, la salud cerebral y la producción de glóbulos rojos
Objetivo IEC	Promover la comprensión de la importancia de la vitamina B12 y B2 en la salud de los adultos mayores, destacando sus funciones, fuentes alimentarias y consecuencias de su deficiencia, para fomentar una alimentación equilibrada y prevenir problemas de salud asociados.
Marco de referencia	Las vitaminas del complejo B desempeñan un papel fundamental en el metabolismo energético, el mantenimiento del sistema nervioso y la producción de glóbulos rojos. Entre ellas, la vitamina B12 (cobalamina) y la vitamina B2 (riboflavina) son esenciales para la salud de los adultos mayores. La B12 participa en la síntesis del ADN, la formación de glóbulos rojos y el funcionamiento del sistema nervioso, mientras que la B2 es clave en la producción de energía celular y la salud de la piel y las mucosas. En la tercera edad, su deficiencia puede derivar en anemia, fatiga, alteraciones neurológicas y problemas digestivos. La vitamina B12 se encuentra exclusivamente en productos de origen animal, como carnes, pescados, huevos y lácteos. Con la edad, la absorción de esta vitamina se ve afectada por la reducción de la producción de ácido gástrico en el estómago, lo que puede llevar a deficiencias nutricionales incluso en personas con una dieta aparentemente equilibrada. La deficiencia de B12 está relacionada con síntomas como debilidad, pérdida de memoria, confusión y neuropatía, siendo especialmente común en personas mayores con problemas digestivos o que siguen dietas vegetarianas estrictas sin suplementación. Por su parte, la vitamina B2, presente en alimentos como productos lácteos, huevos, carnes magras, vegetales de hoja verde y cereales fortificados, es indispensable para la producción de energía y el metabolismo de grasas, proteínas y carbohidratos. Su deficiencia puede provocar fatiga, inflamación en la boca, ojos secos y sensibilidad a la luz. Aunque es menos frecuente que la deficiencia de B12, la baja ingesta de alimentos ricos en B2 puede afectar la salud general y la vitalidad de los adultos mayores. El mantenimiento de niveles adecuados de estas vitaminas en la tercera edad es esencial para prevenir trastornos neurológicos, mejorar la función cognitiva y garantizar un metabolismo eficiente. Se recomienda el consumo regular de alimentos ricos en estas vitaminas y, en algunos casos, la suplementación bajo supervisión médica. Educar a los adultos mayores sobre la importancia de estas vitaminas y sus fuentes alimentarias contribuirá a mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones de salud. Referencias: Institute of Medicine. (1998). Dietary Reference Intakes for Thiamin, Riboflavin, Niacin, Vitamin B6, Folate, Vitamin B12, Pantothenic Acid, Biotin, and Choline. National Academy Press. Allen, L. H. (2009). "How common is vitamin B-12 deficiency?" The American Journal of Clinical Nutrition, 89(2), 693S-696S.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar la función, fuentes alimentarias y consecuencias de la deficiencia de las vitaminas B12 y B2. Actividad: "La Canasta Nutritiva" Uso de material audiovisual para ilustrar la importancia de identificar si aporta vitamina B12 y B2 Se explicará la importancia de cada vitamina y cómo estos alimentos contribuyen a la salud. 3. Fase de Actividad Práctica (15 min) Objetivo: Reforzar la identificación de alimentos ricos en B12 y B2 a través de una dinámica grupal. Actividad: "El Plato Inteligente" Se entregará a cada participante una sopa de letras con las palabras clave de la actividad. Cada persona deberá seleccionar los alimentos adecuados para un plato rico en vitaminas B12 y B2. Se hará una revisión grupal, corrigiendo posibles errores y reforzando los aprendizajes. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/O_kJzytokOE?si=zwUIlpUT0UKo3LZA https://youtu.be/0lUwoAZ9rUU?si=-PuzKBNO1bxpAXIS
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 17
Práctica (s) o tema (s)	Prevención de desperdicios y residuos
Mensaje	Reducir el desperdicio de alimentos y residuos contribuye a una alimentación sostenible y al cuidado del medioambiente.
Objetivo IEC	Concientizar a los participantes sobre la importancia de minimizar el desperdicio de alimentos y residuos, proporcionando estrategias prácticas para su prevención en la vida diaria.
Marco de referencia	El desperdicio de alimentos es un problema global que afecta la seguridad alimentaria, el medioambiente y la economía. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), aproximadamente un tercio de los alimentos producidos a nivel mundial se pierde o desperdicia en distintas etapas de la cadena alimentaria. En el caso de los adultos mayores, la pérdida de alimentos puede deberse a una planificación inadecuada de compras, dificultades en el almacenamiento o preparación excesiva de porciones. Reducir el desperdicio en esta población no solo ayuda a optimizar el presupuesto familiar, sino que también favorece una alimentación más sostenible. El impacto ambiental del desperdicio de alimentos es significativo. Cuando los alimentos se desechan, también se pierden los recursos naturales utilizados en su producción, como agua, tierra y energía. Además, los residuos orgánicos generan gases de efecto invernadero al descomponerse en los vertederos. Implementar hábitos como el consumo responsable, el aprovechamiento integral de los alimentos y el compostaje de residuos orgánicos son estrategias clave para reducir estos efectos negativos y contribuir al bienestar del planeta (Gustavsson et al., 2011). Existen diversas estrategias prácticas para prevenir el desperdicio de alimentos en el hogar. Algunas de ellas incluyen la planificación de menús semanales, la compra consciente de alimentos en cantidades adecuadas y el almacenamiento correcto para prolongar su vida útil. Asimismo, aprovechar al máximo los ingredientes mediante recetas creativas y el uso de partes comúnmente desechadas (como cáscaras o tallos) puede ser una excelente manera de reducir los desechos. Para los adultos mayores, adaptar las porciones y compartir alimentos con la comunidad pueden ser soluciones efectivas para evitar desperdicios innecesarios. Por otro lado, la gestión de residuos sólidos también es fundamental para la reducción del impacto ambiental. Separar correctamente los residuos reciclables, reutilizar envases y reducir el uso de plásticos de un solo uso son prácticas esenciales. En el contexto de la tercera edad, fomentar la educación sobre reciclaje y el manejo adecuado de residuos puede generar beneficios tanto individuales como comunitarios, promoviendo un estilo de vida más ecológico y consciente (FAO, 2019). Referencias - FAO. (2019). The State of Food and Agriculture 2019: Moving forward on food loss and waste reduction. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations. - Gustavsson, J., Cederberg, C., & Sonesson, U. (2011). Global food losses and food waste: Extent, causes and prevention. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Explicar estrategias prácticas para prevenir el desperdicio de alimentos y promover una gestión adecuada de los residuos. Actividad: "El reto de la clasificación de desperdicios" Deberán organizar los residuos en según su destino y capacidad de recuperación siguiendo criterios establecidos. Uso de material audiovisual para ilustrar la clasificación adecuada de residuos y su posibilidad de ser reutilizado. Luego, el facilitador explicará cómo desechar correctamente los alimentos y residuos. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Promover ejercicios de movilidad y fortalecimiento para complementar una buena nutrición. Ejercicios adaptados: Movilidad articular suave para activar el cuerpo. Ejercicios de respiración y estiramiento para mejorar la digestión y el bienestar general. Movimientos de bajo impacto para fortalecer el equilibrio y la postura. 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/Prk7pIbhRwA?si=4jvlT8J2PLycic_Q
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 18
Práctica (s) o tema (s)	Etiquetado nutricional y etiquetado frontal
Mensaje	Comprender el etiquetado nutricional y frontal permite tomar decisiones informadas sobre los alimentos, favoreciendo una alimentación saludable.
Objetivo IEC	Brindar a los participantes los conocimientos necesarios para interpretar correctamente el etiquetado nutricional y frontal de los productos alimenticios, fomentando elecciones más saludables en su alimentación diaria.
Marco de referencia	El etiquetado nutricional es una herramienta fundamental que permite a los consumidores conocer la composición de los alimentos que consumen. Incluye información sobre calorías, macronutrientes (proteínas, grasas y carbohidratos), micronutrientes (vitaminas y minerales) y el contenido de sodio y azúcares. Su objetivo principal es facilitar la toma de decisiones informadas en la selección de productos, promoviendo una dieta equilibrada y reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y la obesidad (OMS, 2021). El etiquetado frontal, por su parte, es un sistema de advertencias visuales colocado en la parte delantera del empaque de los productos procesados y ultraprocesados. Se ha implementado en varios países con el propósito de alertar a los consumidores sobre el exceso de ciertos nutrientes críticos, como azúcares añadidos, sodio y grasas saturadas. Estos sellos permiten una identificación rápida de productos que pueden ser perjudiciales para la salud si se consumen en exceso. Investigaciones han demostrado que el etiquetado frontal influye en la reducción del consumo de productos altos en estos componentes (Taillie et al., 2020). Para la población adulta mayor, el conocimiento sobre el etiquetado nutricional es especialmente relevante, ya que en esta etapa de la vida es fundamental controlar la ingesta de ciertos nutrientes. Un alto consumo de sodio, por ejemplo, puede agravar problemas de hipertensión, mientras que un exceso de azúcares puede contribuir al desarrollo de diabetes tipo 2. Aprender a leer etiquetas y elegir productos con menor contenido de estos nutrientes ayuda a prevenir complicaciones de salud y a mejorar la calidad de vida. El acceso a información clara y sencilla sobre los alimentos es un derecho del consumidor. Por ello, es importante fomentar la educación sobre el etiquetado nutricional y frontal, enseñando a interpretar estos datos de manera práctica. Esto permitirá a los adultos mayores hacer elecciones más saludables y adaptar su dieta a sus necesidades específicas, promoviendo así un envejecimiento activo y saludable (OMS, 2021). Referencias - Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Front-of-pack labelling as a policy tool for the prevention of noncommunicable diseases. WHO. - Taillie, L. S., Hall, M. G., Popkin, B. M., Ng, S. W., & Murukutla, N. (2020). Experimental studies of front-of-package labeling and consumer behavior: A systematic review. American Journal of Preventive Medicine, 59(5), 716-724.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Duración: 1 hora 1. Fase Diagnóstica (10 min) Objetivo: Identificar conocimientos previos de las personas mayores sobre la temática a exponer Actividad: Aplicación de un pretest con apoyo de imágenes para facilitar la comprensión. 2. Fase Educativa e Interactiva (30 min) Objetivo: Enseñar a interpretar el etiquetado nutricional y frontal, resaltando los elementos clave para una alimentación saludable. Actividad: "Compra inteligente" Se preparará una mesa con diferentes envases de productos reales o simulados (gaseosas, galletas, yogures, cereales, entre otros). Se formarán pequeños grupos y cada uno recibirá un listado con ciertas condiciones (ejemplo: "elegir el producto con menos sodio", "buscar el que tenga menos azúcar", etc.). Los participantes deberán analizar las etiquetas y seleccionar el producto más saludable según la consigna. Se realizará una retroalimentación explicando cómo identificar azúcares añadidos, grasas saturadas y sodio en el etiquetado. 3. Fase de Actividad Física (15 min) Objetivo: Fomentar la movilidad y el bienestar físico a través del movimiento. Ejercicios adaptados: Movimientos de brazos y estiramientos para mejorar la circulación. Paso lateral y marcha en el lugar para estimular el flujo sanguíneo. Ejercicio de coordinación con lanzamiento y recepción de una pelota ligera (asociando cada lanzamiento con el nombre de un alimento saludable). 4. Fase de Evaluación y Cierre (5 min) Objetivo: Medir el impacto del taller y reforzar los conceptos clave. Actividades: Aplicación del postest: Para comparar conocimientos antes y después del taller. Refuerzo de ideas clave: Breve resumen de los principales aprendizajes y resolución de dudas.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	https://youtu.be/DDnETndcY2A?si=FrMFygXdKoT-qkmS
Recursos	1. Recursos Físicos Espacio amplio con sillas y mesas para los participantes. Área para la actividad física con espacio suficiente para moverse cómodamente. Iluminación adecuada y ventilación para garantizar comodidad. Prestest y postest impresos 2. Recursos Tecnológicos Proyector o pantalla para mostrar imágenes y videos educativos. Bocina o micrófono Dispositivo móvil o computadora con acceso a presentaciones digitales. 3. Recursos Humanos Facilitador principal: Nutricionista o profesional de la salud con conocimientos en alimentación y envejecimiento. Instructor de actividad física: Especializado en ejercicios adaptados para adultos mayores. Asistente: Para apoyar con la logística del material y la aplicación de pretest y postest.
Registro fotográfico del material	Se incluira registro fotográfico de la sesión
Valoración de la sesión	Formato test inicial y final FOR-PSS-299
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	