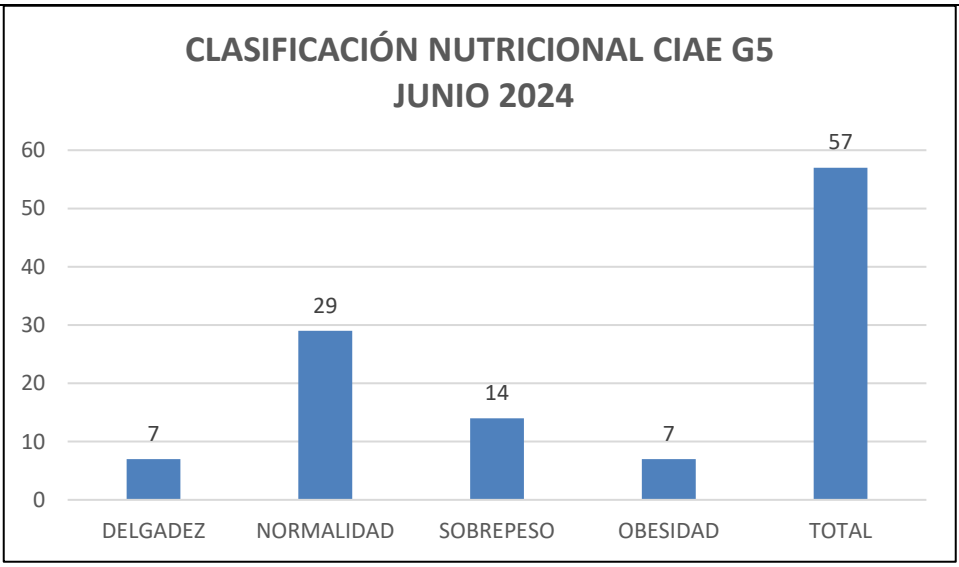
1. DATOS GENERALES
Fecha: 17/07/2024
Nombre del proyecto/servicio/localidad: Centro Integrarte atención Externa grupo 5
Personas asignadas para la construcción de la estrategia Información, educación y comunicación: Fonoaudiología: Claudia Liliana Herrera Guzmán Nutrición: Martha Cecilia Arteta Álvarez Coordinación: Mónica Camacho Montaño

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA
Diagnóstico de las necesidades en promoción de estilos de vida saludable: La población vinculada al Centro Integrarte cuenta con las siguientes necesidades en promoción de estilos de vida saludable: El Centro Integrarte Atención Externa grupo 5 al inicio del convenio 7492 de 2024 se encuentra conformado por 22 mujeres y 35 hombres, en edades comprendidas entre los 19 y 59 años, el diagnostico nutricional de la población del centro es de 29 personas con discapacidad con estado nutricional normal, 7 participantes con delgadez, 14 con sobrepeso y 7 con obesidad. **TABLA N°1. Diagnóstico nutricional de la población atendida.**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	# PARTICIPANTES
DELGADEZ	7
NORMALIDAD	29
SOBREPESO	14
OBESIDAD	7
TOTAL	**57**

GRÁFICA N°1. Porcentaje de distribución de acuerdo al estado nutricional

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA



En la Gráfica N°1 se evidencia que el 51% de la población atendida presenta diagnóstico de normopeso y el restante 49% presenta malnutrición por déficit o exceso de peso, de los cuales la mayor proporción la tienen las personas mayores con sobrepeso (25%), seguido de quienes presentan obesidad y delgadez con 12% ambas clasificaciones.

Se observa la clasificación nutricional de delgadez presentados son secundarios a enfermedades orgánicas y alteraciones somáticas propias de la discapacidad (atrofia muscular, caquexia, espasticidad) y que dificultan el incremento de masa muscular en las personas con discapacidad.

Los casos de sobrepeso y obesidad, pueden estar asociado principalmente a factores como hábitos alimentarios inadecuados, conductas alimentarias no controladas y actividad física reducida y repercute en efectos negativos sobre las patologías de base y generación de problemas articulares y de movilidad en las personas con discapacidad afectando su calidad de vida.

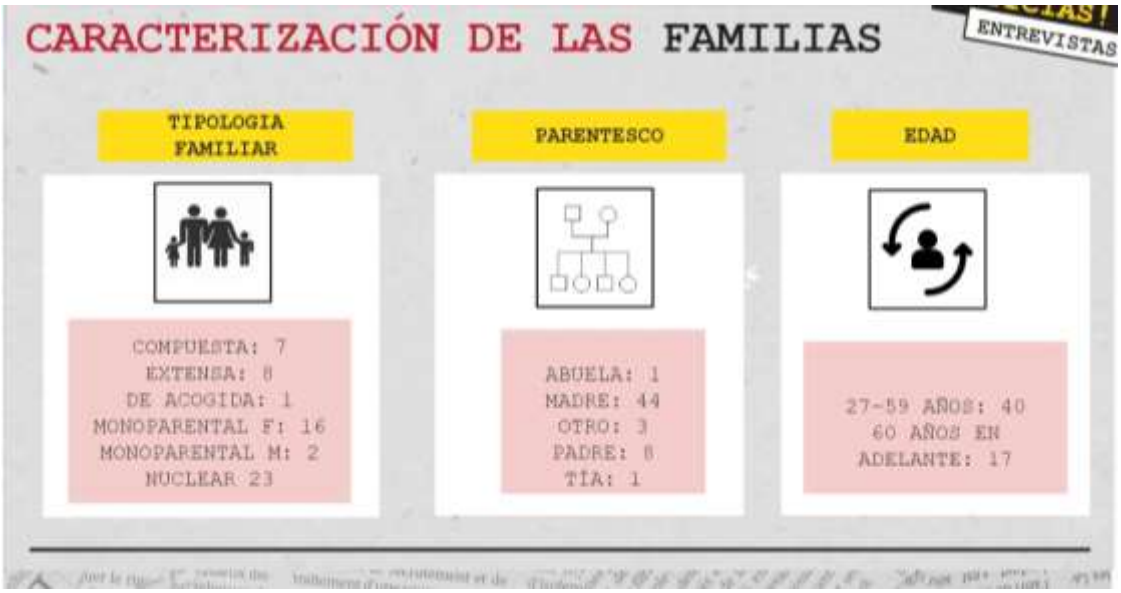
De acuerdo con el Ministerio de Salud una persona con sobrepeso u obesidad tiene un mayor riesgo de presentar enfermedad cardiovascular, diabetes, trastornos del aparato locomotor como la osteoartritis, algunos tipos de cáncer, entre otros. Para disminuir el riesgo a sufrir estas enfermedades, la clave está en tener un estilo de vida saludable que le permita mantener, a lo largo del tiempo, un peso saludable, con buenos hábitos alimentarios y actividad física de manera regular (Min. Salud, 2019).

Teniendo en cuenta esto, se decide enfocar el programa, en reducir el porcentaje de participantes con sobrepeso y obesidad, por medio del desarrollo de actividades que generen un estilo de vida saludable vinculando la alimentación y la actividad física; además se abarcará el tema desde la prevención, con el fin de que los participantes que presentan estado nutricional adecuado

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

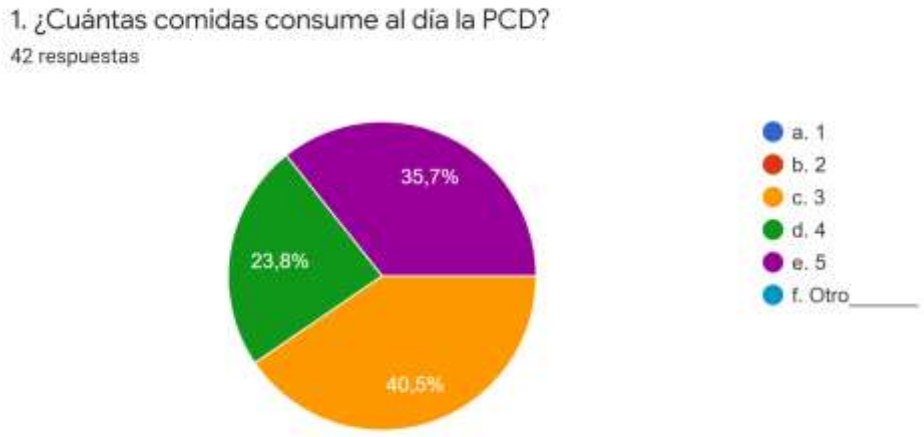
contribuyan a su mantenimiento.

Se realiza caracterización de las familias de los participantes del centro, se observa de acuerdo a la tipología familiar, 23 son nuclear, 16 monoparental y 8 son de tipología ex tensa. Se evidencia que respecto al parentesco en 44 casos corresponde a la referente materna, 8 casos son referentes paternos, el resto de casos, son otro tipo de parentesco. Relacionado con la edad de los referentes familiares 17 corresponden a personas mayores y 40 se encuentran en adultez temprana y maduro.

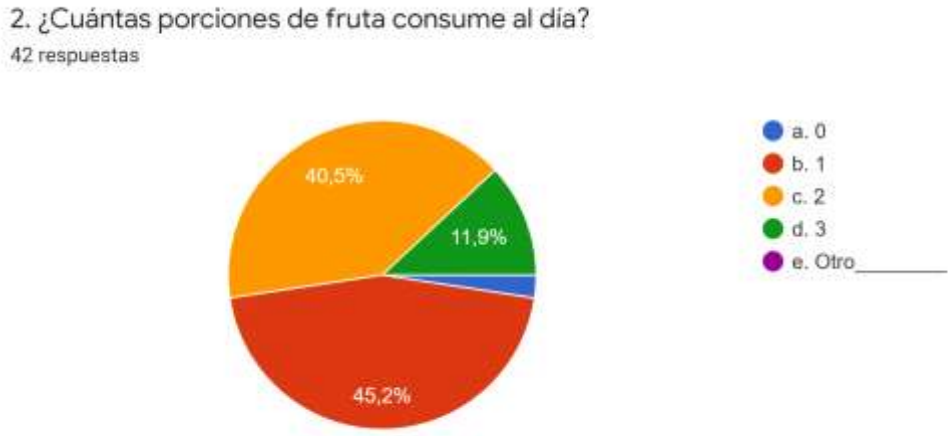


Encuesta: Necesidades de capacitación- Promoción en estilo de vida saludable Con el fin de identificar las inquietudes e intereses de capacitación en promoción de estilos de vida saludable, se realizó la “Encuesta: Necesidades de capacitación - Promoción en estilo de vida saludable” a los referentes familiares y/o cuidadores de los participantes, además, se indaga sobre los hábitos de consumo, la cual se realizó a través de formulario de Google forms, con un total de 42 respuestas, obteniendo los siguientes resultados:

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

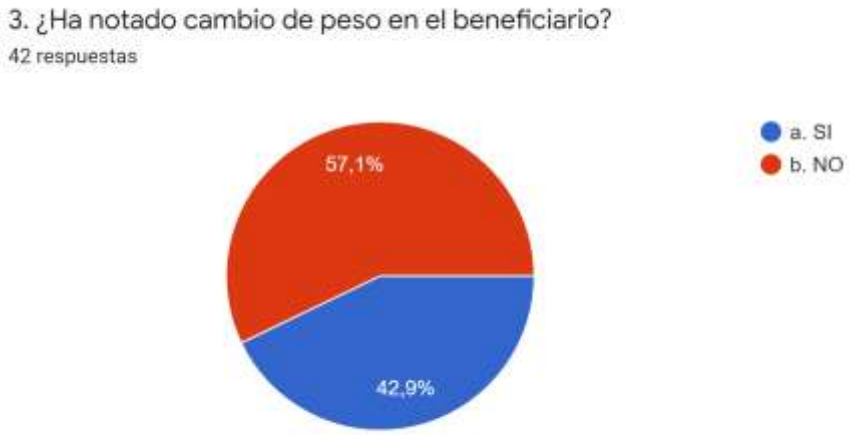


El 40,5% de las familias encuestadas, reporta que el 40,5% consume 3 comidas al día, el 23,8% consume 4 comidas al día, y se observa que el 35,7% consume 5 comidas al día.

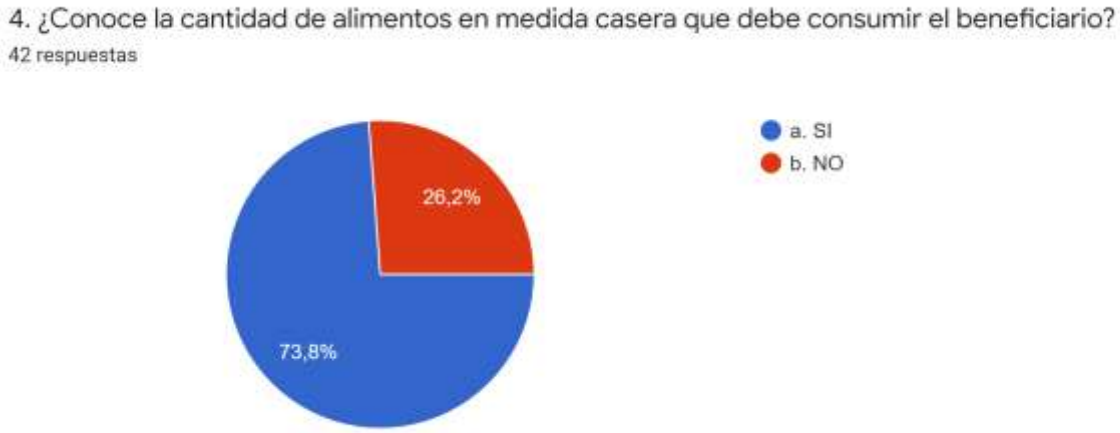


El 45,2% refiere que consume frutas y verduras ocasionalmente (1 porción diaria), el 40,5% reporta consumo de este grupo de alimentos 2 veces por semana, el 11,9 % lo consume 3 veces por semana, y sólo el 2,4% no lo consume.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

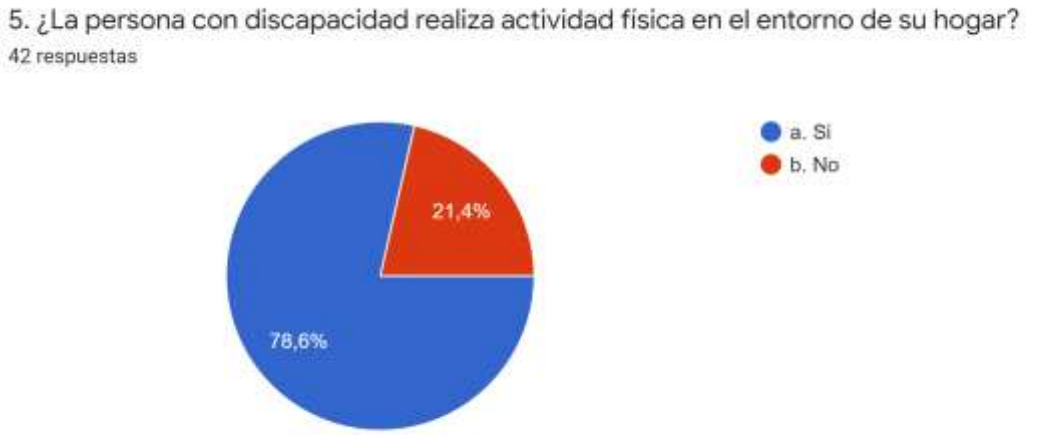


Según la percepción de las familias en cuanto a cambio de peso en las personas con discapacidad el 42,9% refiere que la persona con discapacidad ha notado cambios de peso en el beneficiario, mientras que el 57,1% refiere que no ha observado cambios y que la persona con discapacidad permanece estable.



Respecto a las medidas caseras que debe consumir los participantes, se evidencia que 73,8% de las familias refieren conocer los gramajes de los alimentos a suministrar en los tiempos de comida, mientras que el 26,2% desconocen las medidas caseras de la alimentación de las personas con discapacidad.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA



El 78,6% de las familias encuestadas realiza actividad física en los entornos de su hogar, se observa que solo el 21,4% no lo realiza.

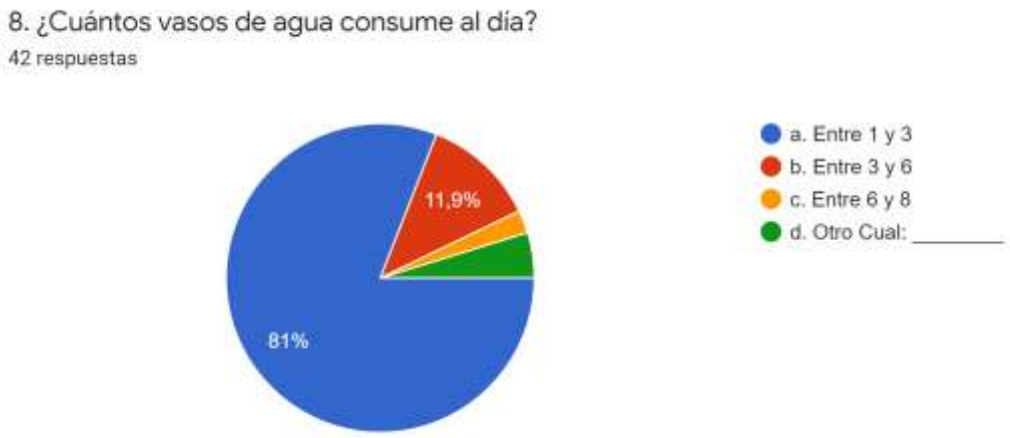


En cuanto a la realización de actividad física de las personas con discapacidad el 69% refiere realizarla menos de una hora al día, el 23,8% lo realiza más de una hora al día, mientras que sólo el 7.1% la realiza 1 hora y media al día.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

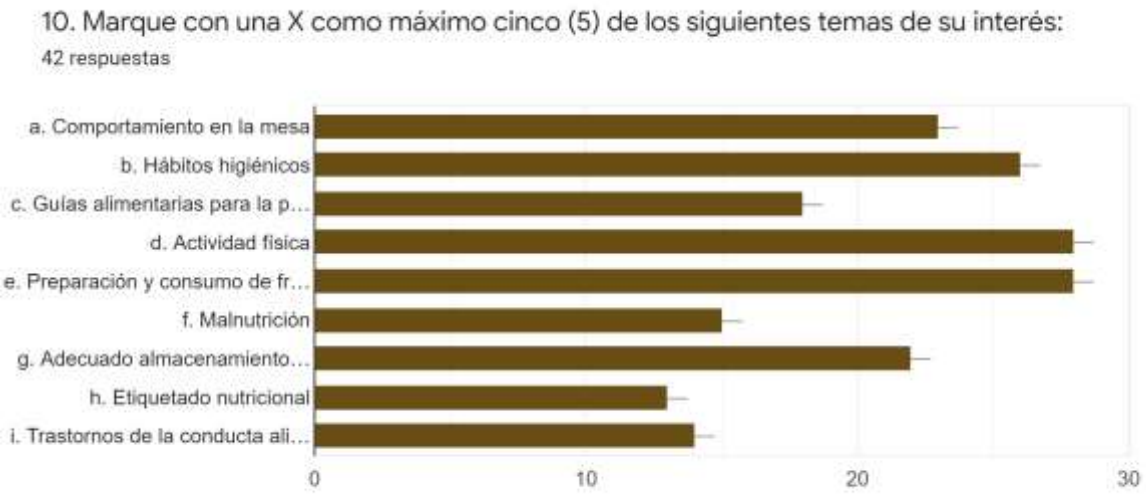


Respecto a la realización de actividad física de las personas con discapacidad el 61,9% refiere realizarla una vez al día, el 11,9% la efectúa 2 veces al día, mientras que el 21,4% realiza actividad física una vez a la semana y se observa que solo el 4,8% la ejecuta una vez al mes.



Frente a la pregunta que indaga los vasos de agua que toma al día los participantes, se evidencia que el 81% refiere consumo de uno a tres vasos de agua, el 11,9% ingiere 3 a 6 vasos de agua y el 2,4% toma entre 6 y 8 vasos de agua diariamente.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA



En la pregunta 10, de las 9 opciones de temas planteados, los de mayor interés fueron en su orden: Actividad física y Preparación, consumo de frutas y verduras y Hábitos higiénicos. Por su parte, los de menor interés fueron: Etiquetado nutricional y malnutrición.

Matriz NOPS

A través de la caracterización de la población atendida y el compartir diario con los participantes, se detecta lo siguiente:

Necesidades
• Reducción del porcentaje de participante que presentan diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesidad.
• Prevención de generación de sobrepeso y obesidad.
• Sensibilización sobre las causas y consecuencias que conllevan el sobrepeso y la obesidad.
• Promoción de un estilo de vida saludable que incluya alimentación saludable y actividad física como pilares para la prevención y/o reducción del sobrepeso y la obesidad.

Oportunidades
• Trabajo interdisciplinario.
• Modificaciones alimentarias ajustada de acuerdo a las necesidades de los participantes.
• Actividades lúdicas que integren la actividad física.
• Espacios educativos y entornos saludables.

Problemas
• Las participantes no se vinculan en programas de actividad física con constancia.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

• Las condiciones somáticas de los beneficiarios no permiten mayor movilidad, haciendo que tengan un bajo gasto energético, reduciendo la posibilidad de pérdida de peso.

Soluciones

• Actividades lúdicas que integren la actividad física con espacios educativos.
• Trabajo interdisciplinario.
• Abordaje del tema desde la prevención.
• Generación de entornos saludables.
• Vinculación del personal cuidador y referentes familiares y/o cuidadores como reforzadores de hábitos de vida saludables.

Grupo/s interactivo/s:
Los grupos interactivos a los cuales va enfocada la estrategia son los diagnosticados con sobrepeso 14 y obesidad 7 participantes, ya que son los grupos que se relacionan con inactividad física y falta de consumo de frutas y verduras.

Identificación participativa de la necesidad:

Se identifica la necesidad de aumentar la ingesta de frutas y verduras en la población, contribuir a la mejor selección de alimentos, hábitos higiénicos sanitarios de los alimentos e incentivar a la población a la realización de actividad física de forma diaria, teniendo en cuenta los resultados de la encuesta de necesidades en alimentación y nutrición aplicadas a los cuidadores/as y referentes familiares.

Entornos: Individual __x_, Familiar _x__, Institucional, ___, Comunitario ___

Tema:

"**COME SALUDABLE, MUEVETE Y VIVE BIEN"**

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

MARCO CONCEPTUAL

Hablar de estilos de vida saludable, conlleva a tener en cuenta dos factores preponderantes como lo son la alimentación sana y la actividad física. Hoy en día, términos como obesidad, y sobrepesos derivados de unos hábitos inadecuados y de estilos de vida poco beneficiosos para la salud como lo es el sedentarismo, son constantes en los discursos de salud y son problemas que persisten tanto en adultos como en niños.
La alimentación, más allá de ser una necesidad fisiológica, es un hábito que se debe de tener presente ya que, una alimentación inadecuada, ligada a una vida sedentaria conlleva a aumentar el factor de riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT) tales como las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias, el cáncer y la diabetes. Por lo tanto, es fundamental ahondar en lo que constituye una alimentación saludable aterrizando en el contexto colombiano, teniendo en cuenta las particularidades culturales del territorio, y de cierta forma, entender algunas de las consecuencias que tiene asociado a una vida sedentaria; por tal razón la actividad física se convierte en el aliado fundamental de una alimentación sana para poder

construir un estilo de vida saludable que conlleve directamente a un mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

· Alimentación saludable Según las Guías alimentarias para la población colombiana basadas en alimentos - GABA, la alimentación saludable es aquella que ayuda a mantener un óptimo estado de salud y realizar las actividades de la vida diaria; sus determinantes son la variedad, cantidad y calidad de alimentos. La Organización Mundial de la Salud - OMS se refiere a la alimentación saludable como aquella que: − Logra un equilibrio energético y un peso normal. − Reduce el consumo de grasas, sustituye las grasas saturadas por grasas insaturadas y trata de eliminar los ácidos grasos tras. − Aumenta el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos. − Reduce el consumo de azúcares libres. − Reduce el consumo de sal (sodio) de toda procedencia. Uno de los aspectos fundamentales de la alimentación saludable es la densidad de nutrientes, dado que esta debe enfocarse en cubrir las calorías requeridas por las personas a partir de alimentos ricos en nutrientes beneficiosos y moderar o evitar el consumo de alimentos que contienen sustancias “no beneficiosas” como ácidos grasos trans, ácidos grasos saturados, sodio, colesterol y azúcares.

Actividad física

Realizar actividad física de forma regular conlleva a obtener unos beneficios para la salud y por ende para el cuerpo repercutiendo directamente en la mejora de calidad de vida de las personas y de la sociedad, ayudando a que las personas tengan un buen estado físico, adquieran una mayor autonomía y aumente su autoestima. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)21 entiende que la Actividad Física es “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que genere un gasto de energía”, sin embargo, para poder lograr unos beneficios en el cuerpo es necesario tener en cuenta otros factores tales como la intensidad, la frecuencia y la duración.

Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud.

Es por esto que la OMS realizó unas recomendaciones que tienen en cuenta estos tres factores, según el grupo etario correspondiente: Para el grupo de edades entre los 5 y 17 años la Actividad Física debe estar compuesta por juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, Educación Física, o ejercicios programados. Estas actividades se pueden desarrollar en contextos educativos, comunitarios, familiares. Para obtener beneficios y mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea además de aportar a la reducción del riesgo de enfermedades no transmisibles se sugiere que:

− Se deben acumular un mínimo de 60 minutos diarios de Actividad Física moderada o vigorosa. − La Actividad Física debe ser en mayor medida aeróbica. Se sugiere incluir 3 veces a la semana actividades vigorosas que ayuden a favorecer el trabajo en músculos y huesos. Según la OMS, la Actividad Física vigorosa, requiere de una gran cantidad de esfuerzo provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardiaca. Algunas actividades consideradas como vigorosas son: las caminatas a paso rápido por laderas, desplazamientos rápidos en bicicleta, aeróbicos, natación, deportes y juegos competitivos. Para el grupo de edades entre los 18 y 64 años la Actividad Física consiste en actividades recreativas o de ocio desplazamientos a pie y en bicicleta, actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Para obtener beneficios y mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea además de aportar a la reducción del riesgo de enfermedades no transmisibles se sugiere que:

− Se deben acumular un mínimo de 150 minutos semanales de Actividad Física moderada o bien

75 minutos de Actividad Física aeróbica vigorosa cada semana.
− Para las personas cercanas a los 50 años en adelante, la actividad aeróbica se realizará en sesiones de 10 minutos de duración como mínimo.
− Dos veces o más por semana se deben realizar actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares. Es importante aclarar que antes de empezar cada una de estas actividades es necesario hacer una activación muscular (calentamiento) a través de diferentes movimientos en los que participen todos los grupos musculares y articulaciones de una forma progresiva con el fin de preparar el cuerpo para conseguir un mayor rendimiento físico y evitar lesiones.
Ejemplo: Trote suave durante 5 minutos. Movilidad articular en el sitio siguiendo un orden de arriba abajo o viceversa. Movilidad articular con desplazamientos, por oleadas, esto es, ir haciendo el ejercicio y volver caminando. Trotando llevar las rodillas al peso, trotando llevar los talones a la cola, trotando en puntas de pies levantando las piernas lo más posible entre cada alternancia de pie, mover los brazos mientras se trota, trotar y hacer rotaciones con el tronco.

DEGLUCIÓN

La deglución es el paso de los alimentos desde la cavidad bucal hasta el estómago, lo que permite la alimentación del organismo al asegurar la protección de las vías respiratorias. La deglución suele describirse en forma cronológica, constituida por cuatro tiempos (o fases): Fase preparatoria, Fase de iniciación, Fase Oral-faríngea y fase esofágica. La deglución tiene un papel clave en la alimentación del individuo y resulta la puerta de entrada a los procesos fisiológicos de digestión, absorción y transformación de los nutrientes que constituyen la nutrición. Es un complejo mecanismo fisiológico con cuatro fases bien definidas que engloban respuestas voluntarias e involuntarias y en las que participan seis pares craneales (V, VII, IX, X, XI y XII), los tres primeros segmentos cervicales y treinta músculos de la boca, faringe y esófago, coordinados desde el tronco cerebral. (Tomado de: Marmouset F, Hammoudi K, Bobillier C, Morinière S. Fisiología de la deglución normal. EMC - Otorrinolaringología 2015;44(3):1-12)

DISFAGIA:

La disfagia se define como la dificultad para tragar o deglutir; es decir, la dificultad para hacer llegar los alimentos o los líquidos desde la boca al estómago, por afectación de una o más fases de la deglución. (Tomado de: Marmouset F, Hammoudi K, Bobillier C, Morinière S. Fisiología de la deglución normal. EMC - Otorrinolaringología 2015;44(3):1-12)

Objetivos:

En información:

- Reconocer conceptos básicos y factores que determinan la presencia de un estilo de vida saludable y el mantenimiento de una calidad de vida a través de la práctica de éstas durante las sesiones realizadas.

En educación:

● Reconocer la importancia de apropiar un estilo de vida saludable que involucre alimentación saludable y actividad física.

● Reflexionar acerca de las consecuencias en salud que puede traer el exceso de peso.

● Comprender la apropiación de pautas de estilos de vida saludable como un medio para mejorar la calidad de vida de los participantes y sus familias.

● Reconocer los alimentos con alta densidad calórica con el fin de reducir su consumo.

● Relacionar la práctica de actividad física con un mejor estado de salud.

En comunicación:

Incorporar en su vida cotidiana hábitos alimentarios saludables en los diferentes entornos individual, familiar y comunitario.

● Promover en su entorno familiar los hábitos de consumo de alimentación natural y disminuir la ingesta de productos ultra procesados para que escojan alimentos menos procesados.

● Implementar en su cotidianidad mayores actividades que impliquen movimiento las cuales permitirán cambios positivos en sus estilos de vida disminuyendo el sedentarismo.

● Aumentar el consumo de frutas, verduras y alimentos proteicos ofrecidos en el centro de protección durante los diferentes tiempos de comida.

● Fomentar una alimentación saludable y segura que permita orientar a los referentes familiares sobre la adopción y práctica de patrones alimentarios saludables, que contribuyan al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación.

● Orientar a los referentes familiares, acerca de la seguridad en procesos deglutorios, la alimentación segura y el manejo de consistencias de alimentación, a partir de jornada pedagógica interdisciplinar, que facilite la comprensión sobre riesgos y ajustes para la alimentación de las personas con discapacidad

Descripción de las acciones de información, educación y comunicación a desarrollar:

En información: Teniendo en cuenta, el diagnóstico de necesidades, la encuesta de necesidades de capacitación de promoción de estilos de vida saludables y los resultados del informe de la situación alimentaria y nutricional del centro Integrarte atención externa grupo 5 en el transcurso del convenio anterior, se puede inferir un incremento de los casos de sobrepeso y obesidad, donde se evidencia que las estrategias de promoción de estilos de vida saludables utilizadas no tuvieron un impacto positivo en el estado nutricional de los participantes, al igual, que la sensibilización a familias respecto al tema no fue la suficiente, se requiere entonces, una estrategia que involucre tanto a los participantes, como a las familias en la cotidianidad, para promover la adopción de estilos de vida saludables frente a la alimentación saludable y la actividad física, que se traduzcan en mejoras de la clasificación nutricional de las personas con discapacidad, en especial aquellas con malnutrición por exceso.

Es importante informar al equipo interdisciplinario, familias y/o cuidadores sobre las pautas de estilos de vida saludables que se deben adoptar para mejorar el bienestar y la nutrición de los participantes.

Se realizará una actividad lúdica llamada **"Escalera multisaludable"**, tipo escalera, que involucren retos, se diseña de tal forma, que mensualmente, de manera interdisciplinaria, se formularán preguntas que involucren alimentación saludable, aspectos psicológicos en la alimentación, deglución, consistencia de la alimentación, alimentación segura, la actividad física, autocuidado y hábitos saludables, dirigido a los participantes y referentes familiares.

En educación: Comprender la importancia, de adquirir hábitos de vida saludable, que incluyen una alimentación completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, en conjunto con la práctica diaria de estilos de vida saludable, ajustada a requerimientos nutricionales individuales, gustos aversiones, nivel de funcionalidad, apoyos requeridos, habilidad, capacidad y condición física.

En comunicación: Además, se desarrollará guía ilustrada digital **"Hábitos multisaludables"** en la cual se incluirán mensajes que se desarrollen desde las áreas profesionales interdisciplinarias de psicología, fonoaudiología, fisioterapia, educación física y enfermería para promover la alimentación saludable, hábitos saludables, manejo de trastornos de la alimentación, aspectos de la consistencia de los alimentos y rutina de ejercicios ilustrados, de estiramiento, calentamiento y específicos para diversas partes del cuerpo, que motiven hacia el cumplimiento de los objetivos planteados inicialmente.

Mensajes:

- Para tener una buena salud consume siempre frutas y verduras.
- Vive sano, vive saludable, vive feliz.
- Cuida tu corazón realiza actividad física mínimo 30 minutos al día.
- Nútrete bien, evita en consumo de gaseosas, jugos de caja y productos de paquete.

Herramienta/s pedagógica/s:

Se realiza el saludo a los referentes familiares, por parte de la nutricionista, junto con fonoaudiología y el equipo interdisciplinario. Se efectúa la actividad en el parque Sauzalito de la localidad de Fontibón dirigida a los referentes familiares. Se da inicio a la actividad siendo las 11:00 am, se explica el objetivo de la actividad. Se implementa la "Escalera de la alimentación segura y saludable" actividad lúdico pedagógica en el que los participantes realizan un recorrido desde la salida hasta la meta. Participan con ayuda de dos dados, el cual, cada jugador lanza y avanza. La actividad involucró preguntas y retos sobre conceptos de alimentación segura, consistencias y textura de los alimentos, con el fin de brindar conceptos al núcleo familiar sobre los hábitos de consumo de alimentación natural y disminuir la ingesta de productos ultra procesados para que escojan alimentos menos procesados. Se pone en marcha las siguientes actividades:

- Se realiza la actividad en el parque Sauzalito de la localidad de Fontibón para para la apropiación del entorno y territorio.

- Se utiliza la "escalera multi saludable" como herramienta para la actividad lúdica, con dados para jugar y las tablas de preguntas y retos para desarrollar con el juego.

- Luego se divide a los referentes familiares en dos grupos llamados "lechugas" (grupo 1) y "tomates" (grupo - Se explica que cada grupo juega los dados y avanza en la escalera los turnos que corresponda. Se realizan las preguntas y retos a desarrollar, las profesionales de nutrición y fonoaudiología retroalimentan las preguntas y retos con los conceptos de alimentación saludable, inocuidad de los alimentos, actividad física, consistencia y textura de los alimentos y alimentación segura.

- Se despejan dudas e inquietudes surgidos por parte de los referentes familiares.

Nombre de la herramienta	Descripción	Justificación	Recursos	Cronograma para el diseño e implementación
"Escalera de la alimentación segura y saludable"	Actividad lúdico pedagógica en el que los participantes realizan un recorrido desde la salida hasta la meta. Participan con ayuda de dos dados, el cual, cada jugador lanza y	Mediante la implementación de actividades lúdico recreativas se pretende abordar temas de manera interdisciplinaria que permita fortalecer conocimientos básicos de aprendizaje y adquisición	-Tablero con la imagen de la escalera - Dados -Fichas de colores - Preguntas escalera: Tablero con preguntas y actividades específicas para trabajar desde las diferentes	El juego se diseña y se elabora en los primeros quince días del mes de julio 2024. Implementación en la segunda quincena de julio, de manera interdisciplinaria dirigido a referentes

	avanza. La actividad se diseñará a través de una escalera que involucren preguntas y retos sobre conceptos de alimentación segura, consistencias y textura de los alimentos, brindar conceptos al núcleo familiar sobre los hábitos de consumo de alimentación natural y disminuir la ingesta de productos ultra procesados para que escojan alimentos menos procesados.	sobre la importancia de una alimentación saludable, comportamiento alimentario, manejo de texturas y consistencia de los alimentos y los diferentes aditamentos que se debe implementar para promover una alimentación segura en las personas con discapacidad.	disciplinas.1) -esferos -Salón o espacio para el desarrollo de la actividad. -Mesas y sillas. Recurso humano -Nutricionista. -Profesional de Apoyo-referentes familiares.	familiares.

4. EVALUACIÒN

Durante el tiempo de la actividad se realizó la implementación de la “Escalera de la alimentación segura y saludable” donde se socializó las prácticas de alimentación saludable, retos que incluyen actividad física, ejercicios de asociación con imágenes, conceptos de consistencia de los alimentos y alimentación segura las recomendaciones para aplicar los conceptos en el hogar y en los diferentes entornos en donde se desenvuelven.

Se realiza la evaluación mediante la aplicación del pretest y postest que indaga sobre los conocimientos previos. Durante el desarrollo del juego se observa que el referente familiar de la participante Yeimi Pineda responde a las preguntas y retos de la actividad de manera acertada. En la retroalimentación de las preguntas y retos se enfatiza los conceptos de sobre alimentación

saludable y alimentación segura, adicional se observa que realizan de manera acertada los diferentes retos de actividad física y juegos.

Logros:

- Los asistentes participaron activamente durante la actividad lúdico recreativa.
- Se explicó la importancia de adoptar patrones de alimentación saludable y de realizar actividad física frecuente para evitar el sedentarismo y la aparición de enfermedades no transmisibles. Se explican conceptos sobre alimentación segura y consistencia de los alimentos para manejo de alteración deglutoria.

Dificultades:

- La asistencia de los referentes familiares no fue en su totalidad, de 60 familias citadas asistieron 28.

Oportunidades:
Diseñar otra metodología para las familias que no asistieron que puedan recibir la información de promoción de estilo de vida saludable.

Pretest.
Se aplicó una evaluación cerrada a 16 personas que participaron en el juego; 8 contestaron acertadamente el pretest, evidenciando que tienen claro conceptos referentes a alimentación saludable y segura.

Postest.
De acuerdo al resultado del post-test, se evidencio que 16 de las trece personas entendieron y les quedo claro los conceptos socializados en el transcurso de la implementación de la escalera. A los referentes familiares que presentaron dudas al contestar el postest, se les reforzaron los conceptos con el apoyo del equipo interdisciplinario.







Anexos
Listado de asistencia
Pretest y postest

Elaborado por:
Fonoaudiología: Claudia Liliana Herrera Guzmán
Nutrición: Martha Cecilia Arteta Álvarez
Coordinación: Mónica Camacho Montaño

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO

Objetivo: Construir estrategias de información educación y comunicación en estilos de vida saludables relacionadas con alimentación, nutrición y actividad física de acuerdo a las necesidades de los participantes, con la asesoría y acompañamiento del gestor de Información, Educación y Comunicación asignado en cada subdirección técnica.

Diligenciar:

Fecha: día/mes/año de diligenciamiento del formato.

Nombre del proyecto/servicio/localidad: Colocar los datos del proyecto, el servicio y la localidad a la que pertenece el(los) grupo(s) interactivo(s).

Personas asignadas para la construcción de la estrategia IEC: profesionales que integran el equipo para diseñar y liderar la implementación de la estrategia.

Diagnóstico de las necesidades en promoción de estilos de vida saludable: incluir los datos de caracterización de la población, la información cuantitativa y cualitativa.

Grupo/s interactivo/s: registrar las características del grupo de personas que recibirá la acción de IEC como edad, sexo, condiciones socioeconómicas, nivel educativo.

Identificación participativa de la necesidad: relacionar las causas y problemas asociados, que permitirán priorizar la temática y entornos que se incluirán en el desarrollo de la estrategia IEC.

Entorno/s: definir qué entorno/s aborda el proceso planteado.

Tema: escribir el tema a desarrollar, de acuerdo con el diagnóstico de las necesidades y la identificación participativa de la necesidad.

Alcance de la estrategia IEC: identificar el punto de partida de la acción: "desde" las actividades que conforman el “hasta” el diseño e implementación de la estrategia IEC en estilos de vida saludable.

Objetivos: definir objetivos que contribuyan a los cambios de comportamiento, enfocándose en lo que espera que el grupo interactivo conozca, aprenda y modifique.

Descripción de las acciones de información, educación y comunicación a desarrollar:
✓ En información: determinar el marco conceptual que contenga la fundamentación teórica necesaria para el desarrollo del tema.
✓ En educación: describir el enfoque metodológico y cómo las acciones promueven la reflexión o la discusión.
✓ En comunicación: identificar cómo motivar a la acción, construcción, o identificación participativa de las prácticas cotidianas que hacen posible el cambio de comportamiento deseado.

Mensajes: presentar los mensajes seleccionados y redactados.

Herramienta/s pedagógica/s: relacionar los procedimientos, formas y productos que contribuyen a cambiar actitudes y generar reflexiones y transformaciones en los hábitos y prácticas no saludables de los grupos priorizados.

✓ Nombre de la herramienta: denominación que el equipo que construye la estrategia le asigna.
✓ Descripción: explicar en qué consiste la herramienta y su funcionamiento.
✓ Justificación: enuncie los argumentos para la selección de la herramienta.
✓ Recursos: listar los materiales, equipos y talento humano necesarios.
✓ Cronograma para el diseño e implementación: definir fechas, actividades y responsables.

Evaluación: definir las formas o métodos de evaluación que permitan comparar la situación previa y la situación posterior.

Elaborado por: nombres de las personas del servicio social, que forman parte del equipo para la construcción de la estrategia IEC.

NOTA: Para mayor información en el proceso de construcción del formato, remitirse al documento “INSTRUCTIVO CONSTRUCCIÓN DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA”.

Pedagogia f

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN FORMATO ASISTENCIA REUNIONES CON REFERENTES FAMILIARES - CENTROS INTEGRARTE: ATENCIÓN INTERNA, ATENCION EXTERNA Y CENTROS AVANZAR	Código: FOR-PSS-103 Versión: 1 Fecha: Memo I2022032033 – 22/09/2022 Página: 1 de 1

TEMA DE LA ACTIVIDAD: Escuela de la alimentación Saludable y segura FECHA: 17/ JULIO/2024

HORA DE INICIO: 10:00 – 12:00 HORA DE FINALIZACIÓN 12:00

No.	Nombre del Participante	Nombre del Referente Familiar	Parentesco	Dirección	Barrio	Localidad	Teléfono
1	Julio Fuentes	Alba Rodriguez R	mamá	calle 67H 118A 15	palmas 3	Engativa	3125125773
2	Leandro Yepes	Rosalba Yepes	Padre	calle 93 # 93-15	Luis Carlos Galan	Engativa	3124520522
3	Cristian Leon	Myriam Vargas	Abuela	Calle 62 N° 87-80	Bachica 3	Engativa	3005762164
4	Lizeth Morales	Patricia Suárez	Madre	Tv 85 62 24 cs 6	Modelia - Fontibón		3108742913
5	X/y V. Rivadeneira	Hayby Hernandez	Madre	Cra 95 60a-24 Apto 220	Florida	engativa	312 861 7285
6	Ximena Lopez R.	Paulina Bobadilla	Madre	KRA 105 c #67-20	El Muelle	Engativa	3158166456
7	Sergio Alejandro Fuentes Castro	Sara C Fuentes	papa	calle 64 N. 69 H 10	Bosque popular	Engativa	3103097799
8	Alvaro castro	Daniela castro	Padre	Calle 64 J #86-50	Ciudad Modelia	Engativa	312 798 0534
9.	Sergio A Hosquera	Jorge L Hosquera	Hermano	Cr 24C 84-85	Modelia	Fontibon	3117747153
10	Sofia Castro	Julio Gonzalez	madre	calle 55 72B 34	Normandia	Engativa	3132070040
11	Jaime E Pinilla	Elizabeth Pinilla	Padre	Cra 110A # 64 H 44	Verbenal	Engativa	300363 8804
12	Juan Andres Alarcon	Mª Fernanda Pea	Mps	cll 63F # 80 A 68	Villa Luz	Engativa	3114916124
13	Nicolas Osorio	Diana Quintero	madre	KRA 108 69 B 68	Villa de los Alcazares	Engativa	3047139792
14	Rosalba Hurtado	Rosa Hurtado	mama	calle 71 B C # 91 56	Zona Franca	engativa	313 380 6354
15	Juana M Jimenez	Guillermo Caruso	Cuidador	CRA 111A # 19A 33	palestina	Fontibón	3102003657

Nombre y cargo del profesional: Usina Herrera Garcia - Psicologa Martha Cadena A - Nutrición Reg. Profesional: MPNS 05767 1022426395

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

Pedagogía

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN FORMATO ASISTENCIA REUNIONES CON REFERENTES FAMILIARES - CENTROS INTEGRARTE, ATENCIÓN INTERNA, ATENCION EXTERNA Y CENTROS AVANZAR	Código: FOR-PES-103 Versión: 1 Fecha: Memo I2022030033 - 22/09/2022 Página: 1 de 1

TEMA DE LA ACTIVIDAD: Escuela de [illegible] y [illegible] FECHA: 17/Oct/2024

HORA DE INICIO: 10:00 HORA DE FINALIZACIÓN 12:00

No.	Nombre del Participante	Nombre del Referente Familiar	Parentesco	Dirección	Barrio	Localidad	Teléfono
16	[illegible]	[illegible]	Papá	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	Papa	Calle 77a #100-57	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	MARCEL VARGAS	LUZ AIDA ANGEL	MAMA	CI 65A 69 30	ESTRADITA	ENGATIVA	3204571874
21	[illegible]	[illegible]	Mama	Calle 14 #107-54	[illegible]	Fontibon	[illegible]
22	[illegible]	[illegible]	mamá	Kra 125-76b-22	[illegible]	Engativa	[illegible]
23	[illegible]	[illegible]	madre	TV 52 #55-10	[illegible]	[illegible]	[illegible]
24	[illegible]	Gloria Aguilar	mamá	Cra 115 # 19 A 60	Mº ESTANCO	Fontibon	[illegible]
25	[illegible]	Gloria Aguilar	mamá	Calle 115 # 19 A 60	Mº ESTANCIA	FONTIBON	[illegible]
26	[illegible]	Dilia Bracaldo	madre	Cra 88A-85H-09	Bachue	Engativa	[illegible]
27	[illegible]	Dilia Bracaldo	madre	Cra 88A-85H-09	Bachue	Engativa	[illegible]
28	[illegible]	[illegible]	madre	K69 77 20	[illegible]	Eng	[illegible]

Nombre y cargo del profesional: [illegible] Reg. Profesional: [illegible]

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN	Código: FOR-PSS-296 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 1

FECHA : 17/07/2024	POBLACION OBJETO: DISCAPACIDAD	SERVICIO SOCIAL: CENTROS INTEGRARTE ATENCION EXTERNA
TEMA: ESCALERA DE ALIMENTACION SEGURA Y SALUDABLE	No. PERSONAS CAPACITADAS: 28	TOTAL HORAS: 01:10
PROFESIONAL RESPONSABLE: MARTHA ARTETA-LILIANA HERRERA	PROFESIÓN Y DEPENDENCIA:NUTRICION-FONOADIOLOGIA	

No	LOCALIDAD	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD	SEXO		FIRMA
									F	M	
1	FONTIBON	CC	1014206348	FUENTES	RODRIGUEZ	JULIO	ERNESTO	35		X	
2	FONTIBON	CC	1033720009	YEPES	MARTINEZ	LEANDRO		35		X	
3	FONTIBON	CC	1046694565	LEON	GUZMAN	CRISTIAN	CAMILO	19		X	
4	FONTIBON	CC	1001067271	MORALES	SUAREZ	LIZETH	CATALINA	23	X		
5	FONTIBON	CC	1018477665	AVILA	HERNANDEZ	YULY	VIVIANA	28	X		
6	FONTIBON	CC	1014267395	LOPEZ	ROBAYO	XIMENA		28	X		
7	FONTIBON	CC	1014273298	JIMENEZ	CORTES	SERGIO	ALEJANDRO	28		X	
8	FONTIBON	CC	1149193247	CASTRO	RUBIANO	DANIELA	ANDREA	27	X		
9	FONTIBON	CC	1032439038	MOSQUERA	MOSQUERA	SERGIO	ANDRES	35		X	
10	FONTIBON	CC	1014285053	PINEDA	BARON	JEIMY	KATERINE	27	X		
11	FONTIBON	CC	7730464	CASTRO	GONZALEZ	FABIO	NELSON	39		X	
12	FONTIBON	CC	1000288962	ALARCON		JUAN	ANDRES	23		X	
13	FONTIBON	CC	1014299905	OSPINO	QUINTERO	NICOLAS		25		X	
14	FONTIBON	CC	53072675	PEREZ	HURTADO	ROSIBER		43	X		
15	FONTIBON	CC	1016066287	JIMÉNEZ	JIMÉNEZ	JUVENAL	ALFREDO	30		X	
16	FONTIBON	CC	1014278539	RUIZ	MATEUS	LUIS	ALEJANDRO	28		X	
17	FONTIBON	CC	1136910138	MOSQUERA	MONROY	KATHERINE	STEPHANY	34	X		
18	FONTIBON	CC	1001200054	MUÑOZ	AVILA	JENNYFER	ANDREA	22			
19	FONTIBON	CC	1014277828	BELTRAN	SUAREZ	DAVID	RICARDO	28			
20	FONTIBON	CC	1015477248	ANGEL	ACOSTA	KAREN	VIVIANA	25			
21	FONTIBON	CC	1016111907	ZAMORA	ROMERO	HAIBER	FABIAN	24			
22	FONTIBON	CC	1136910722	GOMEZ	TRUJILLO	NESTOR	HELADIO	30			
23	FONTIBON	CC	1193558118	BERNAL	BELTRAN	KEVIN	STIVEN	20			
24	FONTIBON	CC	1016092698	PIRACHICAN	AGUILAR	DIEGO	ESTEBAN	28			
25	FONTIBON	CC	1010093981	PIRACHICAN	AGUILAR	ELIAN	ESTIBEN	24			
26	FONTIBON	CC	1019023182	SEPULVEDA	BARACALDO	WILMAR	ALONSO	36			
27	FONTIBON	CC	1014303097	SEPULVEDA	BARACALDO	JEISON	GABRIEL	25			
28	FONTIBON	CC	1015440459	BLANCO	MARQUEZ	FELIPE	ALEJANDRO	30			
29											
30											

"Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013"

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO
Objetivo: Registrar la totalidad de la información general y especifica por persona adulta que asiste al proceso de capacitación, con el fin de consolidarla y realizar retroalimentación a diferentes instancias.
Fecha: día, mes y año en que se desarrolla el proceso de capacitación. En formato dd/mm/aaaa.
Población Objeto: grupo poblacional al que se dirige el proceso de capacitación.
Servicio Social: diligencie con el número según corresponde, el servicio social al cual pertenece de acuerdo a la siguiente denominación: 1.Jardín Infantil Diurno 2.Jardín Infantil Nocturno 3.Casa de pensamiento intercultural 4.Centros Amar 5.Atención Integral a Mujeres Gestantes, Niñas y Niños menores de dos Años “Creciendo en Familia” 6.Creciendo en Familia en la ruralidad 7.Centros Forjar 8.Centro de Atención Transitoria 9.Hogar de Paso día 10.Hogar de Paso noche 11.Comunidad de Vida 12.Envejecimiento activo y feliz en Centros día 13.Envejecimiento activo y feliz en Centros noche 14.Centros de protección social 15.Apoyos económicos 16.Centro Crecer 17.Centros Avanzar 18.Centro Renacer 19.Centros Integrarte-atención externa 20.Centros Integrarte-atención interna 21.Centros Proteger 22.Comedores 23.Complementación alimentaria - Bonos canjeables por alimentos y Canasta básica 24.Complementación alimentaria para las personas con discapacidad - Bono canjeable por alimentos de la estrategia de inclusión comunitaria
Tema: registre el nombre del proceso de capacitación desarrollado.
No. personas capacitadas: registre el número total de personas que asisten al proceso.
Total Horas: número de horas que dura el proceso en el siguiente formato HH:MM
Profesional responsable: nombre y apellidos de la persona que desarrolla el proceso de capacitación.
Profesión y dependencia: profesión de la persona que desarrolla el proceso de capacitación y área donde se desempeña.
Localidad: división política, administrativa y territorial de Bogotá, donde asiste la población objeto. Digitar en minúscula.
Tipo de Documento: Documento de identidad oficial que contiene datos de identificación personal. Seleccionar de acuerdo a la siguiente denominación: C.C cédula ciudadanía, T.I tarjeta identidad, NUIP número único de identificación personal, R.C registro civil, NIP número identificación personal, N.T no tiene, C.E cédula extranjería.
Número Documento: documento de Identificación del miembro del hogar o persona que asiste al proceso. Se debe diligenciar sin puntos.
Nombre y Apellidos: nombre del miembro del hogar o de la persona que asiste al proceso. Diligenciar cada columna.
Edad: edad del miembro del hogar o de la persona que asiste al proceso de capacitación.
Sexo: marcar con (F) en femenino y (M) en masculino, para miembro del hogar o la persona que asiste a la capacitación.
Firma: del miembro del hogar o de la persona que asiste al proceso de capacitación.

“Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013”

PRETEST Y POSTEST ESCALERA DE LA ALIMENTACIÓN SEGURA Y SALUDABLE

Marque con una X la respuesta correcta.

¿Cuál de estas posturas son adecuadas para suministar los alimentos personas con discapacidad?



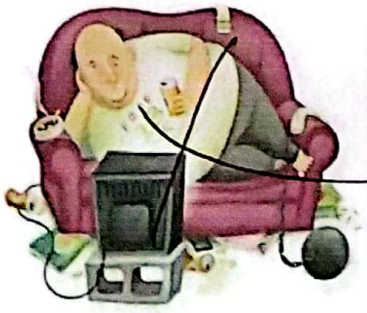
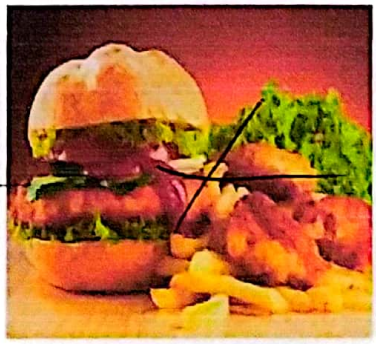


¿Cuál textura de alimentos es la mas adecuada para las personas con discapacidad con apoyo generalizado en alimentación?





Encierra en un circulo los habitos que pueden conllevar a la obesidad?


Jorge Mosquera
Alba rodriguez
Rosa hurtado
Lilia Gonzalez

Powered by CamScanner

PRETEST Y POSTEST ESCALERA DE LA ALIMENTACIÓN SEGURA Y SALUDABLE

Marque con una X la respuesta correcta.

¿Cuál de estas posturas son adecuadas para suministar los alimentos personas con discapacidad?





¿Cuál textura de alimentos es la mas adecuada para las personas con discapacidad con apoyo generalizado en alimentación?





Encierra en un circulo los habitos que pueden conllevar a la obesidad?





roberto Yepez
Eliecer pineda
Patricia Suarez
Mirian Vargas

Powered by CamScanner

PRETEST Y POSTEST ESCALERA DE LA ALIMENTACIÓN SEGURA Y SALUDABLE

Marque con una X la respuesta correcta.

¿Cuál de estas posturas son adecuadas para suministar los alimentos personas con discapacidad?







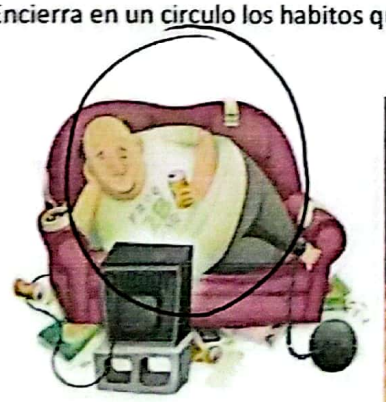
¿Cuál textura de alimentos es la mas adecuada para las personas con discapacidad con apoyo generalizado en alimentación?

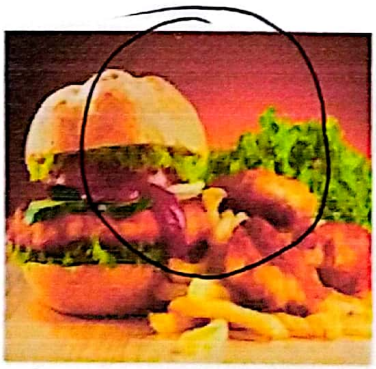






Encierra en un circulo los habitos que pueden conllevar a la obesidad?







roberto perez
eliecer pineda
Patricia Suarez
marian vargas

Powered by CamScanner