1. DATOS GENERALES	
Fecha	03/01/2025 - 10/01/2025
Nombre del proyecto	Comunidad de cuidado
Servicio social/unidad operativa	Comunidad de Cuidado Los Robles
Localidad	Santa Fé
Personas asignadas para la construcción de la estrategia de Información, Educación y Comunicación -IEC	Gloria Angélica Villalobos: Nutricionista Lizeth Hilarión: Fisioterapeuta Sandra Gómez : Enfermera

2. DETERMINACIÓN DE LAS PRÁCTICAS	
Diagnóstico de las necesidades en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física	Diagnóstico de las necesidades en promoción de estilos de vida saludable: Al interior de la comunidad de cuidado los Robles, se brinda atención a personas mayores con edades desde los 61 años hasta los 91 años. Dentro de la población se identifican 50 usuarios, con la siguiente clasificación de estado nutricional: Clasificación estado nutricional Sobrepeso 3 personas mayores Peso insuficiente 10 personas mayores Obesidad 10 personas mayores Normopeso 27 personas mayores Se puede evidenciar con los datos registrados en la caracterización de la comunidad de cuidado Los Robles, que el 54% de la población cuenta con normopeso, no obstante teniendo en cuenta que el 26% de la población cuenta son sobrepeso u obesidad este grupo se convierte en uno de los grupos objetivos de la IEC. Se determina como temas a abordar los cuatro principales tipos de enfermedades no transmisibles (ENT) que corresponden a cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, según datos de la OMS (s.f.). Esta temática será abordada interdisciplinarmente con el área de enfermería. Así mismo las personas pueden tener estilos de vida saludable y envejecimiento activo a través de actividad física, por tanto se realiza trabajo interdisciplinar con el área de fisioterapia para generar espacios en los cuales las personas mayores integren el ejercicio a través de actividades que no requieran un alto nivel cognoscitivo. Adicional a ello es necesario resaltar que la población cuenta con diversos diagnósticos que pueden truncar el proceso comunicativo al afectar su cognición, dado que un 80% de la población cuenta con algún diagnostico por parte de psiquiatría.
Grupo/s interactivo/s	Con el fin de facilitar el análisis de datos, se agrupan las edades de las personas mayores en 5 intervalos con amplitud de 6 años, excepto para el último grupo que va de 89 a 91 años, es decir amplitud de 3 años. En el rango de 61 a 67 años hay 8 personas mayores, de 68 a 74 años hay 17 personas mayores, de 75 a 81 años hay 13 personas mayores, de 82 a 88 años hay 9 personas mayores, y de 89 a 91 años 3 personas mayores. Frente al género de los participantes, 24 personas mayores son mujeres, y 26 personas mayores son hombres. La escolarización de las personas mayores se puede resumir a continuación: Básica primaria incompleta 39 personas, básica primaria completa 1 persona mayor, secundaria y media completa 7 personas mayores, ninguna escolarización 2 personas mayores. principales morbilidades
Identificación participativa de la necesidad	Se puede evidenciar con los datos registrados en la caracterización de la comunidad de cuidado Los Robles, que el 54% de la población cuenta con normopeso, no obstante teniendo en cuenta que el 26% de la población cuenta son sobrepeso u obesidad este grupo se convierte en uno de los grupos objetivos de la IEC. Se determinan como temas a abordar los cuatro principales tipos de enfermedades no transmisibles (ENT) que corresponden a cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, según datos de la OMS (s.f.). Esta temática será abordada interdisciplinarmente con el área de enfermería. Así mismo las personas pueden tener estilos de vida saludable y envejecimiento activo a través de actividad física, por tanto se realiza trabajo interdisciplinar con el área de fisioterapia para generar espacios en los cuales las personas mayores integren el ejercicio a través de actividades que no requieran un alto nivel cognoscitivo ¿Qué sucede? Dentro de la población objeto encontramos personas con sobrepeso u obesidad, y sedentarismo. ¿Por qué sucede? Ingestión de alimentos superior a la requerida, no adherencia a la dieta por nivel cognoscitivo de la personas o trastornos psicosociales. ¿A quién sucede? Personas mayores de la institución. ¿Cómo les afecta? Mayor riesgo de caídas, sobrepeso, riesgo de complicación de enfermedades no transmisibles. ¿Cómo se puede solucionar? Informando acerca de factores de riesgo que pueden desatar la aparición de enfermedades no transmisibles. Teniendo en cuenta la edad, nivel de escolarización, capacidad cognitiva de la población, y su estado nutricional, se priorizan las temáticas relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), que corresponden a diabetes, enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

Entornos	Individual _x__, Familiar ___, Institucional, _x__, Comunitario _x__
Prácticas o temas que se van a abordar con la estrategia	Temas que se abordarán durante el convenio con la estrategia. 1.Diabetes 2.Hipertensión arterial 3.Enfermedad renal crónica 4.Hiperlipidemias 5.Obesidad y sobrepeso 6.EPOC 7.Osteoporosis 8.Estilos de vida saludables 9.Importancia del ejercicio 10.Macronutrientes, funciones y fuentes 11.Enfermedades transmitidas por alimentos 12.prevención del desperdicio de alimentos 13.Alimentación y nutrición 14.Desnutrición en el adulto mayor. 15.vitaminas, funciones y fuentes 16.Plato saludable de la familia colombiana 17.Guías alimentarias basadas en alimentos

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA	
Objetivo general:	Generar espacios de participación para las personas mayores de la comunidad de cuidado Los Robles, en los cuales puedan realizar actividad física y adquirir conocimiento sobre alimentación saludable y enfermedades crónicas no transmisibles.
Duración de la estrategia:	La estrategia tendrá una duración de 18 meses.
Cantidad total de sesiones que contiene la estrategia	El número de sesiones que el equipo proyecta realizar son 18 durante todo el convenio.
Práctica/ tema o prácticas/ temas de alimentación, nutrición y actividad física que se abordarán en cada sesión.	sesión 1. Diabetes sesión 2. Hipertensión arterial sesión 3. Enfermedad renal crónica sesión 4. Hiperlipidemias sesión 5. Obesidad y sobrepeso sesión 6. EPOC sesión 7. Osteoporosis sesión 8. Estilos de vida saludables sesión 9. Importancia del ejercicio sesión 10. Macronutrientes, funciones y fuentes sesión 11. Enfermedades transmitidas por alimentos sesión 12. prevención del desperdicio de alimentos sesión 13. Alimentación y nutrición sesión 14. Desnutrición en el adulto mayor. sesión 15. vitaminas, funciones y fuentes sesión 16. Plato saludable de la familia colombiana sesión 17. Guías alimentarias basadas en alimentos

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Sesión No.	Sesión 1
Práctica (s) o tema (s)	Diabetes
Mensaje	Diabetes y bienestar
Objetivo IEC	Conseguir que los asistentes a la actividad conozcan el funcionamiento del pancreas y su importancia en el control de la diabetes, aprendan a identificar los sintomas de la misma, y eviten el consumo de carbohidratos simples para evitar su aparición o sus complicaciones.
Marco de referencia	DIABETES La diabetes sacarina o diabetes mellitus (que aquí denominaremos, para simplificar, «diabetes») es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia. Un efecto común de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada) que, con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas del organismo, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos. Síntomas Los síntomas de la diabetes pueden ocurrir repentinamente. En la diabetes de tipo 2, los síntomas pueden ser leves y tardar muchos años en notarse. Los síntomas de la diabetes son: • sensación de mucha sed; • necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual; • visión borrosa; • cansancio; • perder peso sin querer. Con el tiempo, la diabetes puede dañar los vasos sanguíneos del corazón, los ojos, los riñones y los nervios. Las personas con diabetes corren más riesgo de sufrir problemas de salud, como infartos de miocardio, derrames cerebrales e insuficiencia renal. La diabetes puede causar pérdida permanente de la visión por daño de los vasos sanguíneos de los ojos. Muchas personas con diabetes presentan problemas en los pies debido al daño causado a los nervios y al flujo sanguíneo insuficiente. Esto puede causar úlceras en los pies y llevar a la amputación. Diabetes de tipo 1 La diabetes de tipo 1 (denominada anteriormente diabetes insulinodependiente, juvenil o de inicio en la infancia) se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona. En 2017 había 9 millones de personas con diabetes de tipo 1, la mayoría de ellas en países de ingresos altos. Todavía no se conoce la causa de este tipo de diabetes ni se sabe cómo prevenirla. Diabetes de tipo 2 La diabetes de tipo 2 afecta a la forma en que el cuerpo usa el azúcar (glucosa) para obtener energía, impidiendo que use la insulina adecuadamente, lo que puede aumentar las concentraciones de azúcar en la sangre si no se trata. Con el tiempo, la diabetes de tipo 2 puede causar daños graves al organismo, sobre todo a los nervios y los vasos sanguíneos. La diabetes de tipo 2 se puede prevenir en muchos casos. Hay factores que contribuyen a su aparición, como el sobrepeso, no hacer suficiente ejercicio y la herencia genética. El diagnóstico precoz es importante para prevenir los peores efectos de la diabetes de tipo 2. La mejor manera de detectarla temprano es acudir a un proveedor de atención médica para hacerse exámenes regulares y análisis de sangre. Los síntomas de la diabetes de tipo 2 pueden ser leves y tardar varios años en notarse. Pueden ser similares a los de la variante de tipo 1 pero, a menudo, menos intensos. En consecuencia, es posible que la enfermedad se diagnostique años después de manifestarse los primeros síntomas, cuando ya han aparecido complicaciones. Más del 95% de las personas con diabetes tienen el tipo 2. Esta variedad de diabetes se denominaba anteriormente «no insulinodependiente» o «de inicio en la edad adulta» porque, hasta hace poco, este tipo de diabetes solo se observaba en los adultos. Sin embargo, en la actualidad se da cada vez con más frecuencia en los niños.

Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	La actividad se va a realizar por medio de taller, en el cual las personas mayores van a participar activamente de los temas a tratar. La idea es que las personas mayores conozcan cual es el organo encargado de producir la insulina en el cuerpo humano. Se pretende que entiendan las consecuencias para la salud cuando no siguen el tratamiento recomendado, que incluye ejercicio, dieta balanceada baja en carbohidratos complejos y sin azucares simples, y el tratamiento farmacológico. Al finalizar las personas deberán evitar el consumo de dulces y otras golosinas que pueden aumentar la glicemia en sangre. Al principio de la primera sesión, y a partir del momento en todas las sesiones, se iniciará la actividad, con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. (Duración 20 minutos) Para contextualizar a la población se proyectará un video, en el cual se explica de manera detallada el funcionamiento del páncreas, la función de la insulina, la progresión de la diabetes, los ogranos blanco y el tratamiento farmacológico y no farmacológico. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la diabetes por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana. duracion (20 minutos) A continuación la profesional en nutrición explica el tratamiento no farmacológico, alimentos restringidos y alimentos permitidos, la importancia de la actividad fisica. (duración 20 minutos) Conurso "Que tanto sabes de..." metodología para evaluar conocimientos (duración 20 minutos) Para finalizar se realizará la evaluación sobre la satisfacción de la actividad.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará un video en el cual se explica de manera detallada la funcion del pancreas, la importancia de la insulina, como es la progresión de la diabetes, y el tratamiento farmacológioco y no farmacológico.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la 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)	Qué es la Hipertensión, cuáles son los factores que afectan la presión sanguinea e hipertesnsión y actividad física
Mensaje	Cuida tu salud, mantén tu presión arterial bajo control y vive con energía, alegría y bienestar cada día
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 2, lograrán: Información: Reconocer los síntomas de la hipertensión y síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación para reducir la hipertensión Comunicación: Conocer actividades físicas sin equipo que permitan reducir la prevalencia de hipertensión
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) La hipertensión surge cuando la presión sanguínea en los vasos es excesivamente alta, alcanzando valores de 140/90 mmHg o más. Es una afección común que puede ser grave si no se maneja adecuadamente, y esto puede ocurrir dado que en muchos casos no presenta síntomas, por lo que la única forma de detectarla es midiendo la presión arterial. El riesgo de padecer hipertensión puede aumentar por varios factores: Edad avanzada Antecedentes familiares Sobrepeso u obesidad Sedentarismo Consumo excesivo de sal Consumo elevado de alcohol Cambios en los hábitos, como una alimentación más saludable, dejar de fumar y realizar más ejercicio físico, pueden ayudar a reducir la presión arterial, aunque algunas personas podrían necesitar medicamentos. La medición de la presión arterial incluye dos valores: la presión sistólica, que corresponde al momento en que el corazón late, y la presión diastólica, que indica la presión cuando el corazón se relaja entre los latidos. Personas con la tensión arterial muy alta (180/120 o más) pueden presentar los siguientes síntomas: Dolor intenso de cabeza Dolor en el pecho Mareos Dificultad para respirar Náuseas Vómitos Visión borrosa o cambios en la visión Ansiedad Confusión Pitidos en los oídos Hemorragia nasal Cambios en el ritmo cardiaco La OMS (2023) indica se puede reducir la ingesta de sodio, comiendo principalmente alimentos frescos y mínimamente procesados, eligiendo productos bajos en sodio (menos de 120 mg/100 g de sodio), cocinando con poco o nada de sodio/sal añadida, usando hierbas y especias para dar sabor a los alimentos, en lugar de sal, limitando uso de salsas, aderezos y productos instantáneos comerciales, Limitando el consumo de alimentos procesados y finalmente retirando el salero de la mesa.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se identifica cómo ciercula la sangre en el cuerpo, cuáles son los factores que afectan la presión sanguinea y cuáles son los cambios en estilo de vida sugeridos, posteriormente se indican cuáles son las pautas de la OMS frente a la reducción de consumo de sodio, cuáles son los sintomas que permiten identificarla y por último qué actividad física con tiempos mínimos debe ser realizada con el fin de reducir la hipertensión. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la hipertensión por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la hipertensión, cuáles son sus síntomas y cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=DzK_VBkA3N4) denominadoAlta Presión Sanguínea se identifica cómo circula la sangre en cuerpo, cuáles son los factores que afectan la presión sanguinea, y cuáles son los cambios sugeridos en el estilo de vida.

Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la 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)	Qué es la enfermedad renal crónica. Síntomas de esta enfermedad. Puedo tomar mucha agua si soy paciente renal crónico. Actividad física en paciente renal
Mensaje	Cuida tus riñones hoy para asegurar tu bienestar mañana: dieta equilibrada, agua acorde a tu necesidad y control de presión para prevenir la enfermedad renal
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 3, lograrán: Información: Reconocer la enfermedad renal crónica y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación que reduzcan el impacto de la insuficiencia renal Comunicación: Conocer alimentos favorables y no favorables para paciente renal y actividades físicas sin equipo que permitan reducir el impacto de la insuficiencia renal
Marco de referencia	Acorde a la información de la OMS (s.f.) la enfermedad renal crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo. Algunos de los síntomas de la enfermedad renal crónica se desarrollan con el paso del tiempo y el daño renal suele avanzar lentamente, y puede incluir, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, fatiga y debilidad, problemas de sueño, cambios en la producción de orina, disminución de la agudeza mental, espasmos musculares y calambres, hinchazón de pies y el tobillo y presión arterial alta. Los signos y síntomas son a menudo no específicos, lo que significa que también pueden ser causados por otras enfermedades. Algunos de los factores que pueden aumentar el riesgo de enfermedad renal crónica son la diabetes, la presión arterial alta, enfermedades del corazón, el tabaquismo y la obesidad. Dependiendo de la causa subyacente, algunos tipos de enfermedad de los riñones pueden ser tratados. La enfermedad renal crónica no tiene cura, pero en general, el tratamiento consiste en medidas para ayudar a controlar los síntomas, reducir las complicaciones y retrasar la progresión de la enfermedad. Acorde a lo reportado por el National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (s.f.) llevar un registro de lo que come y bebe el paciente es indispensable. Es posible que deba hacer cambios con base en los resultados de los análisis de sangre. Los nutrientes son sustancias que se encuentran en los alimentos que el cuerpo necesita para funcionar y mantenerse sano, por ejemplo: agua, sodio, proteína, fósforo, potasio, vitaminas y otros minerales. La dieta puede suministrar nutrientes que se pierden con el tratamiento, o es posible que el paciente deba limitar ciertos nutrientes porque podrían acumularse en el organismo. También es posible que deba hacer un seguimiento de cuántas calorías contiene lo que come y bebe, ya que debido a la insuficiencia los riñones no pueden deshacerse del exceso de agua. Tomar demasiada agua puede causar hinchazón, elevar la presión arterial y hacer que el corazón trabaje más. Frente a elementos como el sodio que forma parte de la sal, tenemos que se puede encontrar sodio en muchas comidas enlatadas, empacadas, procesadas y rápidas, y en algunos condimentos. El sodio es necesario para ayudar a controlar la cantidad de líquido en el organismo. Sin embargo, el exceso de sodio puede causar presión arterial alta. Independientemente del tratamiento que reciba, es probable que el paciente deba limitar la ingesta de sodio e incluso de proteínas, dado que el exceso de proteína puede hacer que se acumulen toxinas en la sangre, lo que causa que los riñones trabajen más Por último, el NIDDK (s.f.) resalta la importancia de la actividad física como parte importante de mantenerse saludable cuando se tiene insuficiencia renal. Estar activo fortalece los músculos, los huesos y el corazón. La actividad física también hace que la sangre recorra el organismo más rápido para que este reciba más oxígeno. El cuerpo necesita oxígeno para usar la energía de los alimentos. Es posible que la actividad física también mejore el estado de ánimo del paciente y haga que se sienta mejor, teniendo en cuenta que los pacientes con enfermedades crónicas tienden a presentar depresión, según en National Institute of Mental Health.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a qué es la enfermedad renal crónica o insuficiencia renal, cómo funcionan los riñones, cuáles son los síntomas de la insuficiencia renal, cuáles suelen ser las causas más comunes de la insuficiencia renal, cómo es diágnosticada y cómo prevenir su progreso. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la enfermedad renal crónica por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la enfermedad renal crónica, cuáles son sus síntomas y cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=gugPRuyG91U) denominado Enfermedad renal crónica y la insuficiencia renal en el cual se explica qué es la insuficienciarenal, cómo funcionan los riñones, cuáles son los síntomas d ela insuficiencia renal, cuáles son las causas más comunes de insuficiencia renal, cómo se diagnostica y cómo prevenir su progreso.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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)	Qué es la Hiperlipidemia Síntomas de esta enfermedad. Hiperlipidemia y la actividad física
Mensaje	Equilibra tu colesterol con hábitos saludables: come bien, muévete más y cuida tu corazón cada día
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 4, lograrán: Información: Reconocer los síntomas de la hiperlipidemia y sus efectos Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación para evitar trastornos en el metabolismo de las grasas Comunicación: Conocer actividades físicas sin equipo que permitan reducir la prevalencia de hiperlipidemia
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) La hipertensión surge cuando la presión sanguínea en los vasos es excesivamente alta, alcanzando valores de 140/90 mmHg o más. Es una afección común que puede ser grave si no se maneja adecuadamente, y esto puede ocurrir dado que en muchos casos no presenta síntomas, por lo que la única forma de detectarla es midiendo la presión arterial. El riesgo de padecer hipertensión puede aumentar por varios factores: Edad avanzada Antecedentes familiares Sobrepeso u obesidad Sedentarismo Consumo excesivo de sal Consumo elevado de alcohol Cambios en los hábitos, como una alimentación más saludable, dejar de fumar y realizar más ejercicio físico, pueden ayudar a reducir la presión arterial, aunque algunas personas podrían necesitar medicamentos. La medición de la presión arterial incluye dos valores: la presión sistólica, que corresponde al momento en que el corazón late, y la presión diastólica, que indica la presión cuando el corazón se relaja entre los latidos. Personas con la tensión arterial muy alta (180/120 o más) pueden presentar los siguientes síntomas: Dolor intenso de cabeza Dolor en el pecho Mareos Dificultad para respirar Náuseas Vómitos Visión borrosa o cambios en la visión Ansiedad Confusión Pitidos en los oídos Hemorragia nasal Cambios en el ritmo cardiaco La OMS (2023) indica se puede reducir la ingesta de sodio, comiendo principalmente alimentos frescos y mínimamente procesados, eligiendo productos bajos en sodio (menos de 120 mg/100 g de sodio), cocinando con poco o nada de sodio/sal añadida, usando hierbas y especias para dar sabor a los alimentos, en lugar de sal, limitando uso de salsas, aderezos y productos instantáneos comerciales, Limitando el consumo de alimentos procesados y finalmente retirando el salero de la mesa. Si bien algunas personas han de consumir medicamentos como se informa previamente, hay hábitos de vida saludable (OMS, s.f.) que son coadyuvantes en la reducción de la tensión arterial alta, tales como: Comer más frutas y hortalizas Pasar menos tiempo sentado Hacer actividad física, ya sea caminar, correr, nadar, bailar o actividades para ganar fuerza, como levantar pesas Practicar cada semana al menos 150 minutos una actividad aeróbica de intensidad moderada o 75 minutos de una actividad aeróbica intensa Hacer ejercicios para ganar fuerza dos días o más cada semana Perder peso si se tiene obesidad o sobrepeso Tomar los medicamentos que prescriba su profesional de la salud Acudir a las visitas previstas con su profesional de la salud
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunican los tipos de grasa (lipidos) que existen en nuestro organismo, los síntomas (tanto por colesterol como por trigliceridos altos), los impactos en el organismo de esta enfermedad, y tratamiento no farmacologico Posterior a la proyección se continua con los síntomas a los que deben prestar atención, cuáles son las pautas de la OMS frente a la reducción de consumo de sodio y por último qué actividad física con tiempos mínimos debe ser realizada con el fin de reducir la hipertensión. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la hipertensión por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la hipertensión, cuáles son sus síntomas y cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=x0V15e0YBrU) denominado Hiperlipemia: síntomas, causas y tratamiento (también conocida como hiperlipidemia o hiperlipidosis), en el cual se habla de los tipos de grasa (lipidos) que existen en nuestro organismo, los síntomas (tanto por colesterol como por trigliceridos altos), los impactos en el organismo de esta enfermedad, y tratamiento no farmacologico
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué es la obesidad y qué es el sobrepeso. Principales causas de esta enfermedad. Consecuencias en nuestro cuerpo. Utilidad de la alimentación consciente y la actividad física
Mensaje	Cuida tu cuerpo: come bien, muévete y prevén el sobrepeso
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 5, lograrán: Información: Reconocer el sobrepeso/obesidad como enfermedad y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación que reduzcan el riesgo de sobrepeso Comunicación: Conocer alimentos que prevengan la presencia de sobrepeso/obesidad y actividades físicas sin equipo que permitan reducir la aparición de sobrepeso/obesidad
Marco de referencia	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022, aproximadamente 1 de cada 8 personas en todo el mundo tenía obesidad. Desde 1990, la obesidad en adultos se ha más que duplicado a nivel mundial, y la obesidad en adolescentes se ha cuadruplicado. Durante el 2022, el 43% de los adultos de 18 años o más tenían sobrepeso, mientras que el 16% vivían con obesidad. La obesidad no es solo cuestión de apariencia, es una condición compleja que puede tener graves repercusiones en la salud. No se trata solo de tener unos kilos de más, sino de tener un exceso de grasa que puede desencadenar problemas como la diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas y hasta aumentar el riesgo de ciertos tipos de cáncer. Además, la obesidad puede afectar la calidad de vida de una persona, dificultando actividades tan simples como dormir o moverse con facilidad. Acorde a la organización Panamericana de la Salud (s.f.), la obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Un índice simple de peso para la talla que se utiliza comúnmente para clasificar el sobrepeso y la obesidad en adultos es el índice de masa corporal (IMC). Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros. Un IMC igual o superior a 30 se considera obesidad y un IMC igual o superior a 25 se considera sobrepeso. El IMC proporciona la medida de sobrepeso y obesidad a nivel poblacional más útil, ya que es el mismo para ambos sexos y adultos de todas las edades. Sin embargo, debe considerarse una guía aproximada porque puede no corresponder al mismo grado de gordura en diferentes individuos. La obesidad es uno de los principales factores de riesgo de muchas enfermedades crónicas, incluidas la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como varios tipos de cáncer. Además, los niños con sobrepeso tienen mayor riesgo de vivir con sobrepeso u obesidad en la edad adulta. Por otro lado la OMS (2024) señala en la mayoría de los casos, la obesidad es una enfermedad multifactorial que se debe a un entorno obesogénico, factores psicosociales y variantes genéticas. En un subgrupo de pacientes, se pueden identificar los principales factores etiológicos individuales (medicamentos, enfermedades, falta de movimiento, procedimientos iatrogénicos, o enfermedad monogénica/síndrome genético). El entorno obesogénico que exacerba la probabilidad de la obesidad en individuos, poblaciones y en diferentes entornos está relacionado con factores estructurales que limitan la disponibilidad de alimentos saludables y sostenibles a precios asequibles a nivel local, la falta de situaciones en la vida cotidiana de la población en las que sea fácil y seguro realizar una cierta actividad física y la ausencia de un entorno legal y reglamentario adecuado. El sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles conexas, son en gran medida prevenibles y manejables, a través de acciones que permitan: promover una serie de comportamientos en torno a cuestiones como la alimentación saludable, la actividad física, las conductas sedentarias y el sueño, independientemente de su peso actual; limitar el tiempo que se pasa frente a las pantallas; limitar el consumo de bebidas endulzadas con azúcar y alimentos de alto contenido calórico y promover otros hábitos alimentarios saludables; disfrutar de una vida sana (alimentación saludable, actividad física, duración y calidad del sueño, evitar el tabaco y el alcohol, autorregulación emocional); limitar la ingesta calórica de grasas saturadas y azúcar y aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos; y realizar actividad física con regularidad.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica la diferencia entre sobrepeso y obesidad respecto al IMC (indice de masa corporal), se comunican algunas de las causas de la vida actual en la incidencia de esta enfermedad, se señalas algunas de las enfermedades que puede desatar la presencia de sobrepeso u obesidad y la implementación de alimentación y actividad física como hábitos de vida saludable Posterior a la proyección se continua con los síntomas a los que deben prestar atención, cuáles son las pautas de la OMS frente a la prevención de aparición de esta enfermedad o su atenuación progresiva, así como los factores psicosociales que pueden influir en la aparición de estas enfermedades. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia del soibrepeso y la obesidad por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es el sobrepeso y la obesidad, cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día, y cuáles los impactos de tener estas enfermedades.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=xAw0tOJUlUc) denominado sobrepeso y obesidad, en el cual se hace en primer lugar una diferenciación entre estos terminos respecto al IMC (indice de masa corporal), se comunican algunas de las causas de la vida actual en la incidencia de esta enfermedad, se señalas algunas de las enfermedades que puede desatar la presencia de sobrepeso u obesidad y la implementación de alimentación y actividad física como hábitos de vida saludables.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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)	Qué es la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica-EPOC. Síntomas de esta enfermedad. EPOC y alimentación
Mensaje	Respira libremente: evita el tabaco y cuida tus pulmones.
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 6, lograrán: Información: Reconocer la EPOC como enfermedad y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación acordes a la enfermedad Comunicación: Conocer alimentos a evitar y actividades físicas sin equipo que permitan mantener un sistema respiratorio sano
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar común que reduce el flujo de aire y causa problemas respiratorios. A veces se denomina «enfisema» o «bronquitis crónica». En las personas con EPOC, la mucosidad puede dañar u obstruir los pulmones. Los síntomas pueden ser tos (a veces con esputo), problemas para respirar, sibilancias y fatiga. Las causas más comunes son el tabaquismo y la contaminación del aire. Las personas con EPOC corren más riesgo de sufrir otros problemas de salud. La EPOC no se cura, pero puede mejorar si no se fuma ni se está expuesto a aire contaminado, vacunándose para evitar infecciones y con fármacos, oxígeno y rehabilitación pulmonar.
	Los síntomas de la EPOC pueden empeorar rápidamente. Estos agravamientos, que se conocen como exacerbaciones, suelen durar unos pocos días y a menudo requieren tomar medicamentos adicionales. Las personas con EPOC también tienen un mayor riesgo de padecer otros problemas de salud, entre los que cabe destacar los siguientes: infecciones pulmonares, como gripe o neumonía cáncer de pulmón enfermedades del corazón debilidad en los músculos y osteoporosis depresión y ansiedad. Los síntomas habituales de la EPOC aparecen a partir de la mediana edad. A medida que se agrava la enfermedad, resulta más difícil realizar las actividades cotidianas habituales, a menudo a causa de la falta de aire. La enfermedad puede tener consecuencias económicas considerables debido a la limitación de la productividad en el trabajo y en el hogar y al costo del tratamiento médico.
	Son varios los procesos que pueden provocar que las vías respiratorias se estrechen y desembocar en una EPOC. Puede producirse una destrucción de partes de los pulmones, una obstrucción de las vías respiratorias a causa de las secreciones o la inflamación del epitelio de las vías respiratorias. La EPOC evoluciona gradualmente, a menudo debido a varios factores de riesgo asociados, como los siguientes: exposición al tabaco por fumar o por exposición pasiva al humo ajeno; exposición ocupacional a polvos, humos o sustancias químicas; contaminación del aire en interiores: en los países de ingreso mediano y bajo con unos niveles elevados de exposición al humo, a menudo se utilizan biocombustibles (madera, estiércol, residuos de cultivos) o carbón vegetal para la cocina y la calefacción; eventos en la vida fetal y los primeros años de vida, como el retraso del crecimiento intrauterino, la prematuridad y las infecciones respiratorias frecuentes o graves en la infancia, que impiden que los pulmones se desarrollen por completo; asma en la infancia, y déficit de alfa-1 antitripsina, una enfermedad congénita rara que puede provocar EPOC a una edad temprana.
	La enfermedad respiratoria puede producirle dificultades para mantener un buen estado nutricional, ya sea por falta de apetito, la aparición de fatiga mientas come, algunos tratamientos (Ej. corticoides) etc.), por tanto se sugiere Seguna la Sociedad Española de Endocrinologia y Nutrición (s.f.), realizar 5 ó 6 comidas al día en lugar de las 3 habituales. Procurando comer la misma cantidad pero repartida en porciones más pequeñas, así evitará cansarse mientras come y no notará sensación de fatiga cuando haya terminado de comer. Comer despacio y masticar bien. EvitAR el reflujo (la vuelta de comida a la boca). No tomar alimentos muy grasos y evite las verduras que le provoquen gases. También es sugerido el consumo de alimentos tibios a fin de avitar sensación de ahogo o tos.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a qué es el EPOC, el transito del aire en nuestros pulmones y los diversos componentes del sistema respiratorio, las principales causas (ambientales) de aparición de EPOC, sintomas de las enfermedades pulmonares obstructivas y la ejemplificación de algunas de ellas (bronquitis cronica, enfisema), los tratamientos más comunes , y las medidas de prevención más fáciles de implementar. Posterior a la proyección se continua con las medidas a implementar desde el área de nutrición a fin de evitar reflujo y obstrucciones. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la EPOC por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la EPOC, causas, cómo prevenir y cómo afrotantarla nutricionalmente.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=_6nIViulmcM) denominado Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en el cual se evidencia el transito del aire en nuestros pulmones y los diversos componentes del sistema respiratorio, sus principales causas (ambientales), sintomas de las enfermedades pulmonares obstructivas y la ejemplificación de algunas de ellas (bronquitis cronica, enfisema), los tratamientos más comunes , y las medidas de prevención más fáciles de implementar
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué es la Osteoporosis. Síntomas de esta enfermedad. Qué alimentos consumir para evitarla. Osteoporosis y la actividad física
Mensaje	Si fuertes huesos deseas tener: consume calcio, haz ejercicio y cuida tu salud.
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 7, lograrán: Información: Reconocer la osteoporosis como enfermedad y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación que reduzcan la aparición de osteoporosis Comunicación: Conocer alimentos que prevengan la aparición de osteoporosis y actividades físicas sin equipo que permitan reducir la prevalencia de la misma.
Marco de referencia	Según la OMS (2019) La osteoporosis es una enfermedad progresiva que debilita los huesos, aumentando el riesgo de fracturas. Debido a las consecuencias graves de la osteoporosis, se considera esencial la prevención de esta enfermedad y de las fracturas asociadas para mantener la salud, la calidad de vida y la independencia en la población anciana. La osteoporosis es una enfermedad progresiva que debilita los huesos, aumentando el riesgo de fracturas. Debido a las consecuencias graves de la osteoporosis, se considera esencial la prevención de esta enfermedad y de las fracturas asociadas para mantener la salud, la calidad de vida y la independencia en la población anciana. Si te identificas con alguno de los siguientes factores de riesgo, tienes un mayor riesgo de desarrollar osteoporosis. Mujer Mayor de 50 años Asiática o caucásica Hábitos de vida poco saludables – alcohol, cigarrillos, cafeína, falta de ejercicio Cirugía gástrica previa Bajo peso corporal Enfermedad crónica Menopausia prematura Historia familiar materna de fracturas ¿Cuáles son los síntomas? Fracturas de columna vertebral, muñeca y cadera Pérdida de altura Deformidades espinales Consumir una dieta rica en proteínas, calcio y vitamina D Mantenterse activo y hacer ejercicio regularmente para mantener huesos fuertes y mantener un peso saludable. Limitar el consumo de alcohol, cafeína y deja de fumar. Pueden ofrecerse suplementos, medicamentos y cirugía como tratamiento por parte de tu proveedor de atención médica.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a las partes del hueso (compacto y esponjoso), la función de los osteoclastos, cómo fomentar los huesos fuertes, los tipos de osteoporosis (primari y secundaria), las principales causas de aparición, y los alimentos que tienen buen contenido de calcio. Posterior a la proyección se continua con los síntomas a los que deben prestar atención, cuáles son las pautas de la OMS frente al consumo de alimentos ricos en proteína, calcio y vitamina D, y cuáles son los factores de riesgo asociados a esta enfermedad. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la osteoporosis por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la osteoporosis, cuáles son sus síntomas y cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=hRqysD0H5dk) denominado Qué es la osteoporosis? Explicado fácilmente | causas síntomas | huesos de porcelana masa ósea pico en el cual se explican las partes del hueso (compacto y esponjoso), la función de los osteoclastos, cómo fomentar los huesos fuertes, los tipos de osteoporosis (primari y secundaria), las principales causas de aparición, y los alimentos que tienen buen contenido de calcio.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué es el estilo de vida saludable. Alimentación y Actividad física
Mensaje	Vive saludable: alimenta tu cuerpo, mueve tu mente y cuida tu bienestar.
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 8, lograrán: Información: Reconocer la acciones de vida saludable Educación: Identificar la importancia de adoptar un estilo de vida saludable Comunicación: Conocer alimentos, acciones de higiene personal y actividades físicas sin equipo que permitan acercarse a un estilo de vida saludable
Marco de referencia	De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Dentro de estas acciones esta la promoción de estilos de vida saludables que enfocan su atención en la actividad física indicando en personas mayores de 60 años deberán ser tan activos físicamente como sus capacidades y sus condiciones lo permitan, dándole prioridad a las actividades de intensidad moderada, que se pueden realizar acumulando sesiones de mínimo 10 minutos. Se deben fomentar actividades donde se mejore el equilibrio y la fuerza para evitar las caídas y mejorar la independencia en las actividades diarias, realizando actividades que le gusten y con las cuales se sientan comodos, buscando siempre disfrutar y divertirse. La salud nutricional, alimentos y bebidas busca la promoción de una alimentación balanceada y saludable y las acciones para garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad en el curso de la vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial. También se busca la prevención del tabaquismo (dado que desencadena enfermedades tales como EPOC), y el control del peso, este se considera saludable si nos permite mantenernos en un buen estado de salud y calidad de vida. También se entiende como los valores de peso, dentro de los cuales, no existe riesgo para la salud de la persona. Para saber si estás en un peso saludable, existen algunos métodos confiables. Uno es la determinación de tu Índice de masa corporal (IMC), que describe la relación entre peso y estatura. Para calcular el IMC se necesita conocer el peso y la estatura y se aplica una sencilla fórmula matemática. Este índice permite una mejor estimación de la grasa corporal y no solamente del peso en kilogramos. Asimismo busca promover una adecuada higiene (lavado de manos) dado que es la acción más económica y efectiva que ayuda a prevenir enfermedades. El lavado de manos con agua y jabón interrumpe la cadena de transmisión de enfermedad diarreica aguda, neumonía, enfermedades de la piel, enfermedades de los ojos y parasitismo intestinal. Por ultimo frente al resto del cuerpo, trabajar por la salud bucal, visual y auditiva, busca proveer hábitos, estilos, modos y condiciones de vida que le permitan a las personas desde que nacen y hasta cuando son adultas mayores, gozar a través de la boca, los ojos, y los oídos, de las experiencias que dan estos sentidos para incluirse en el mundo. Las condiciones que afectan la salud bucal, visual y auditiva, no ponen generalmente en juego directamente la vida misma, pero al ser parte de la salud general, si afectan la integridad personal y la calidad de vida. Una alta proporción de casos pueden ser evitados mediante acciones preventivas y otras pueden ser controladas de forma pronta mediante acciones efectivas, buscando reducir la alta carga económica que sus complicaciones generan a las personas de forma individual y a las sociedades.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a qué son estilos de vida saludables, y como abordarlos desde el autocuidado, la nutrición y la actividad física. Posterior a la proyección se continua con la definición de habitos de vida saludable, seguida de cuáles son esos habitos (alimentación, actividad física, descanso, buena higiene personal, higiene en los alimentos, evitar excesos) y las implicaciones de no aplicar estos. Seguidamente la jefe de enfermería explicará los habitos de higiene personal que nos llevaran a tener un vida más saludable, por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué son los estilos de vida saludables, qué los componen y cuáles son las implicaciones negativas de no aplicarlos.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=JDlWQHxPlOM) denominado Hábitos y estilos de vida saludables, en donde en primer lugar se da una definición, seguida de cuáles son esos habitos (alimentación, actividad física, descanso, buena higiene personal, higiene en los alimentos, evitar excesos) y las implicaciones de no aplicar estos.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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)	Qué es el ejercicio. Cuáles son los beneficios de hacer actividad fisíca de manera regular. Cuánto ejercicio debo hacer
Mensaje	El ejercicio es la clave para una vida plena: mueve tu cuerpo y fortalece tu salud
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 9, lograrán: Información: Reconocer la importancia del ejercicio Educación: Identificar la importancia de adoptar la actividad física dentro de nuestros habitos Comunicación: Conocer actividades físicas sin equipo que permitan incorporar la actividad física en nuesto día a día
Marco de referencia	Acorde al ABECÉ de la actividad física para la salud, generado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2015) la actividad física es cualquier movimiento corporal voluntario que aumente el gasto energético, como por ejemplo caminar, subir escaleras o desplazarse en bicicleta al lugar de estudio o de trabajo. Solamente el 46,5% de los adultos colombianos de 18 a 64 años no cumple con las recomendaciones de Actividad Física, (realizar por lo menos 150 minutos a la semana). Adicionalmente, 1 de cada 3 Colombianos camina como medio de transporte y 1 de cada 18 utiliza la bicicleta como medio de transporte. Se estima que la actividad física disminuye en un 30% las complicaciones cardiovasculares de la enfermedad coronaria, el 27% de los casos de diabetes tipo 2 y el 25% de los cánceres de seno y colon, entre otros. Reduce riesgo de síndrome metabólico. En Enfermedad Cardiovascular. Niveles moderados reducen el riesgo en 20% de enfermedad coronaria. Niveles intensos tienen un riesgo 30% menor de cardiopatía isquémica. Además contribuye a la reducción de obesidad infantil y en el adulto y a preservar la salud mental reduciendo la aparición de síntomas como la ansiedad y condiciones como la depresión. Existe una asociación moderada e inversa con el desarrollo de cánceres de colon y de mama. Reduce el riesgo de cáncer de pulmón, 20% y de endometrio y cáncer de ovario en un 30% y 20%, respectivamente. En cuanto a trastornos musculo-esqueléticos, existe menor riesgo de fracturas, dolor y funcionalidad, calidad de vida, y retraso en la aparición de la discapacidad a las personas con osteoartritis y otras enfermedades reumáticas. Los adultos de 18 a 64 años deben acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas. En adultos, La actividad aeróbica se debe practicar en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo. xEn los adultos, Hay diversas maneras de totalizar 150 minutos de actividad física a la semana. En particular, mediante varias sesiones breves distribuidas a lo largo de la semana: por ejemplo, 30 minutos de ejercicio moderado cinco veces por semana Actividad Física Moderada (3-6 MET Unidad de medida del índice metabólico y corresponde a 3,5 ml O2/kg x min, que es el consumo mínimo de oxígeno que el organismo necesita para mantener sus constantes vitales): Requiere un esfuerzo moderado, que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco aunque es posible mantener una conversación. Ejemplos de ejercicio moderado son los siguientes: caminar a paso rápido, bailar, jardinería, tareas domésticas participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos, trabajos de construcción generales (p. ej., hacer tejados, pintar, etc.), desplazamiento de cargas moderadas (< 20 kg). Actividad Física Vigorosa: Requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida que limita mantener una conversación y se evidencia un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca. Se consideran ejercicios vigorosos: ascender por una colina o por una vía con pendiente a paso rápido, desplazamientos rápidos en bicicleta, aeróbicos, natación rápida, deportes y juegos competitivos (p. ej., juegos tradicionales, fútbol, microfútbol, voleibol, baloncesto), trabajo intenso con pico y pala o excavaciones, desplazamiento de cargas pesadas (> 20 kg).
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a qué es la la actividad física, qué beneficios trae a nuestor metabolismo, tipos de actividades que activaran nuestro cuerpo, y beneficios de la actividad aerobica y anaerobica Posterior a la proyección se continua con algunos datos del Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los cuales destacan el tiempo mínimo de actividad física para personas mayores, el porcentaje de reducciión de aparición de enfermedades no transmisibles, y se dan ejemplos de actividades físicas moderadas y vigorosas. Seguidamente la jefe de enfermería explicará los beneficios de la actividad física en nuestro organismo por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar la importancia de la actividad física para evitar el desarrollo de enfermedades no transmisibles, que sepan cuánta actividad por semana deben realizar y cuáles son los beneficios mentales de la actividad física.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=qELDncaLfjo) denominado La importancia de la actividad física en el cual se evidencia qupe procesos metabolicos se benefician del movimiento de nuestro cuerpo, qué ocurre si no lo hacemos, beneficios mentales de la actividad física y motrices y beneficio de actividad aerobica y anaerobica.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué son los macronutrientes. Función de los macronutrientes. De dónde obtener macronutrientes.
Mensaje	Los macronutrientes son la energía que tu cuerpo necesita: come equilibrado para sentirte bien
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 10 lograrán: Información: Reconocer los macronutrientes, sus funciones y de dónde obtenerlos Educación: Identificar la importancia de consumir macronutrientes Comunicación: Conocer las fuentes de alimentos con macronutrientes y su función.
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) los macronutrientes son nutrientes que proporcionan calorías o energía y se requieren en grandes cantidades para mantener las funciones corporales y llevar a cabo las actividades de la vida diaria. Existen tres clases principales de macronutrientes: proteínas, carbohidratos y grasas. En los países de ingresos bajos, las características del consumo alimentario son las mismas que en muchos países pobres del mundo. La ingesta calórica diaria es insuficiente (entre 2000 kcal y 2300 kcal) y los cereales contribuyen entre el 60% y el 80% de la ingesta calórica total. En los países de ingresos intermedios, el promedio de suministro calórico per cápita está entre 2700 kcal y 3000 kcal. Los cereales contribuyen con más de la mitad de la ingesta calórica. El consumo de azúcar ha aumentado considerablemente, alcanzando un nivel promedio de 30 kg–40 kg per cápita/año. De manera similar, el consumo de grasas ha aumentado en varios países y contribuye con un 20%–25% del suministro energético diario. El cambio en las ingestas dietéticas habituales en estos países se debe principalmente al aumento de las clases sociales altas y medias en las últimas dos décadas, tras el crecimiento económico y el desarrollo de la industria y los servicios. En los países de ingresos altos, la dieta tradicional, que consistía en dátiles, leche, verduras y frutas frescas, pan de trigo integral y pescado, ha cambiado a una dieta más diversificada con un exceso de ingesta de alimentos densos en energía, ricos en grasas y azúcares libres, y deficiente en carbohidratos complejos. Por otro lado, la Universidad Nacional de la Plata, nos indica los nutrientes son aquellas sustancias integrantes normales de nuestro organismo y de los alimentos, cuya ausencia o disminución por debajo de un límite mínimo producen al cabo de un tiempo, una enfermedad por carencia. Los nutrientes se clasifican en macronutrientes y micronutrientes, la principal diferencia se relaciona con las cantidades que precisa nuestro organismo. Función Energética: proveen el material energético necesario para reponer el gasto que se produce para afrontar las funciones del organismo (vivir, movimiento, respiración, actividad o trabajo muscular, temperatura corporal). Suministran energía: Hidratos de carbono, los lípidos y las proteínas. Función Plástica: proveen las sustancias necesarias para producir y formar tejidos (crecimiento), o reponer o reparar lo gastado o dañado respectivamente. Construyen o reparan: proteínas, minerales, agua. Función Reguladoras: suministran las sustancias necesarias para llevar a cabo las funciones orgánicas. Controlan las reacciones químicas del metabolismo: Vitaminas y minerales. Los Macronutrientes los conocemos como Hidratos de Carbono, Lípidos, Proteínas. Son la mayor fuente de energía (medida en calorías) y de volumen en la alimentación. La energía que aportan los alimentos es necesaria para la actividad, el crecimiento y otras funciones tales como pensar, digerir, metabolizar los alimentos (todas las reacciones del cuerpo necesarias para utilizar los alimentos), respirar y para la circulación de la sangre y el oxígeno. Por ello, obtener suficiente energía es esencial para mantener un adecuado crecimiento, desarrollo y una buena salud Frente a los carbohidratos estos pueden ser simples (de absorción rápida) Los encontramos en los azúcares (sacarosa, fructosa y glucosa). O complejos (de absorción lenta). Los cereales (pan, pasta, arroz, etc.), las legumbres y las papas. Aportan una energía de 4 calorías por cada gramo. Los hidratos de carbono generalmente se van a encontrar en fuentes de origen vegetal sin embargo, hay uno de origen animal (la leche) que es la lactosa. Se recomienda consumir entre un 50 a 65%del total de las Kcal al día de carbohidratos. Por otro lado los lípidos o grasas, se dividen en Grasas saturadas (sólidas a temperatura ambiente) están presentes en las grasas animales, los lácteos enteros o los huevos y en las grasas vegetales procedentes del coco o el aceite de palma, entre otros. Y grasas insaturadas (líquidas a temperatura ambiente) pueden ser también de origen vegetal o animal. Está presenten en los aceites vegetales, los frutos secos, el pescado azul. Los lípidos o grasas aportan a la dieta diaria 9 calorías por cada gramo. Se recomienda consumir entre un 20 a 30% del total de las calorías. Las frutas y verduras no proporcionan grasas, con excepción del aguacate. Los cereales son, en general, bajos en grasa. La grasa extra se almacena en el tejido adiposo y se quema cuando el cuerpo se ha quedado sin la energía de los carbohidratos. Por último las proteínas son básicas para la construcción y reparación de las células y tejidos corporales. Se dividen en: proteínas animales: provienen de los lácteos y sus derivados, de las carnes (cerdo, ternera, ave), de los huevos, del pescado, de los moluscos y de los mariscos. proteínas vegetales: están presenten en las legumbres, los cereales, la setas y las algas. El aporte debe estar alrededor del 12-15%.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a qué son los macronutrintes, la función de cada uno de ellos, y la identificación en un plato común (hamburguesa).. Posterior a la proyección se continua con qué son los macronutrientes (diferenciación frente a los micronutrientes), de dónde se obtienen y cuál es su función en nuestro organismo. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la deficiencia de macronutrientes por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." , con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué son los macronutrientes, de dónde obtenerlos y cuál es su función en el organismo humano.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=jv1WpjBVcKY) denominado Qué son los macronutrientes: Carbohidratos, grasas y proteínas en el cual se evidencia qué son los macronutrintes, la función de cada uno de ellos, y la identificación en un plato común (hamburguesa).
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué son las enfermedades transmitidas por alimentos-ETA. Síntomas de algunas de estas enfermedades. Cómo reducir su ocurrencia
Mensaje	Prevenir enfermedades transmitidas por alimentos es cuidar tu salud: manipula y cocina con higiene
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 11, lograrán:
	Información: Reconocer algunas enfermedades transmitidas por alimentos y sus síntomas
	Educación: Identificar la importancia de adoptar medidas de buenas prácticas de manufactura
	Comunicación: Conocer las acciones que pueden reducir la transmisión de enfermedades por alimentos
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) Un brote de Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) es definido como un incidente en el que dos o más personas presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad. Los brotes pueden involucrar números diferenciado de casos (un individuo afectado es lo que se entiende como "caso"). Un único caso de botulismo, envenenamiento químico o de una efermedad que no se encuentre en el país, puede ser suficiente para desencadenar acciones relativas a un brote epidémico, debido a la gravedad de la enfermedad provocada por esos agentes. Además, es importante observar que pueden ocurrir casos aislados de enfermedades de origen alimentario. Los brotes y casos de ETA registrados representan apenas la "punta del iceberg". La probabilidad de que un brote o caso se reconozca y notifique por las autoridades de salud depende, entre otros factores, de la comunicación de los consumidores, del relato de los médicos y de las actividades de vigilancia sanitaria de las secretarías municipales, departamentales y provinciales de salud.
	Los alimentos involucrados con más frecuencia en las epidemias y casos de ETA son aquellos de origen animal En el 48% de las epidemias ocurridas entre 1973 y 1987 en los EUA, donde se identificó el vehículo, los productos involucrados eran carne bovina, huevos, carne porcina, carne de aves, pescados, crustáceos, moluscos, o productos lácteos. Para que ocurra una ETA, el patógeno o su(s) toxina(s) debe(n) estar presente(s) en el alimento. Sin embargo, la sola presencia del patógeno no significa que la enfermedad ocurrirá. En la mayoría de los casos de ETA: El patógeno debe estar presente en cantidad suficiente como para causar una infección o para producir toxinas. El alimento debe ser capaz de sustentar el crecimiento de los patógenos, o sea, debe presentar características intrínsecas que favorezcan el desarrollo del agente. El alimento debe permanecer en la zona de peligro de temperatura durante tiempo suficiente como para que el organismo patógeno se multiplique y/o produzca toxina. Otras condiciones extrínsecas deben prevalecer para que esta multiplicación y/o producción de toxina sea favorecida. Debe ingerirse una cantidad (porción) suficiente del alimento conteniendo el agente, para que la barrera de susceptibilidad del individuo sea sobrepasada.
	Las ETA pueden clasificarse en infecciones, intoxicaciones o infecciones mediadas por toxina. La infección transmitida por alimentos es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos conteniendo microorganismos patógenos vivos, como Salmonella, Shigella, el virus de la hepatitis A, Trichinella spirallis y otros. La intoxicación causada por alimento ocurre cuando las toxinas producidas por bacterias o mohos están presentes en el alimento ingerido o elementos químicos en cantidades que afecten la salud. Las toxinas generalmente no poseen olor o sabor y son capaces de causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente al hecho de que son enfermedades principalmente gastrointestinales, menciona algunos de los sintomas más comunes, qué los causa, cómo se pueden producir intoxicaciones, cómo prevenirlas. Posterior a la proyección se continua con la clasificación de las ETA en infecciones, intoxicaciones o infecciones y las condiciones requeridas para que se pueda presentar una ETA. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisiopatologia de las enfermedades transmitidas por alimentos y cómo evitarla a través de buenos hábitos de higiene, en por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." , con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es una ETA, cuáles son algunos de sus sintomas, qué puede desencadenar una intoxicación y cómo prevenirlo.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=DbIKBnP_na8) denominadoEnfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) en el cual se evidencia que son enfermedades principalmente gastrointestinales, menciona algunos de los sintomas más comunes, qué los causa, cómo se pueden producir intoxicaciones, cómo prevenirlas.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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)	Qué es el desperdicio de alimentos, cómo prevenir el desperdicio de alimentos,
Mensaje	Cada bocado cuenta: reduce el desperdicio de alimentos y cuida el planeta
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 12, lograrán: Información: Reconocer la importancia de reducir el desperdicio de alimentos Educación: Identificar la importancia implementar acciones que reduzcan el desperdicio de alimentos Comunicación: Conocer acciones concretas que reduzcan el desperdicio de aliemntos
Marco de referencia	Acorde a la información consignada en el Protocolo prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación.Subdirección de Nutrición (2025), El desperdicio de alimentos hace referencia a los alimentosapropiados para el consumo humano que se descartan o se deterioran en el ámbito del consumidor, independientemente de la causa (HLPE,2014). En el desperdicio de encuentran las “partes comestibles”, que son aquellas destinadas al consumo humano; y las “partes no comestibles”, es decir, los componentes de un alimento que no están destinados al consumo humano. Un ejemplo de estas últimas son los huesos, las cáscaras y las pepitas o los huesos de frutas (PNUMA, 2021).El término “desperdicio de alimentos” se refiere a los alimentos y las partes no comestibles asociadas que se retiran de la cadena de suministro de alimentos humanos.(PNUMA, 2024) Dentro de los subproductos resultantes del procesos de elaboración de alimentos se encuentran: . Desperdicios evitables Son los alimentos y bebidas desechadas que fueron o pudieron ser comestibles en algún momento, ya quet uvieron un proceso de cocción, preparación o fueron servidos en los hogare sy en los servicios de alimentación públicos y privados. Este desperdicio pudo causarse por preparación de una gran cantidad dealimentos,por inadecuadas prácticas en el proceso de manipulación, por descarte de consumo de alimentos o partes que aún presentan calidad organoléptica y nutricional adecuada,por ejemplo,corteza del pan, o partes comestibles que pueden seri ncluidas como las cáscaras de las papas,entre otros. Desperdicios no evitables Son los generados apartir dela transformació ndealimentos, y se consideran como la parte no comestible d e los mismos de acuerdo con la tabla de composición de alimentos colombianos o el que l reemplace por ejemplo, huesos de carne, cáscara dehuevo, bolsas de té,entre otros.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a l impacto ambiental del desperdicio de alimentos, valores economicos por alimentos perdidos, el conocimiento de la ruta de generación y distribución de los alimentos, el impacto del gas metano, medidas para reducir el desperdicio desde casa y la generación de compostaje como medida de recirculación.. Posterior a la proyección se continua con la definición de despercio alimenticio y la diferenciación entre desperdicios evitabbles y no evitables.Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es el desperdicio de alimentos, por qué es importante no hacerlo y cómo lograr reducir el desperdicio de alimentos.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=ey_Y91FKQmo) denominadoCambio Climático: Impacto ambiental del desperdicio de alimentos en el cual se dialoga sobre el impacto ambiental del desperdicio de alimentos, valores economicos por alimentos perdidos, el conocimiento de la ruta de generación y distribución de los alimentos, el impacto del gas metano, medidas para reducir el desperdicio desde casa y la generación de compostaje como medida de recirculación.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué es la alimentación, qué es la nutrición, cómo lograr una nutrición balanceada
Mensaje	Una nutrición balanceada es la base de tu bienestar: alimenta tu cuerpo para una vida llena de energía
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 13, lograrán: Información: Reconocer la importancia de una nutrición balanceada Educación: Identificar pautas de alimentación balanceada Comunicación: Conocer alimentos nutritivos que favorezcan nuestra salud
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) La nutrición es un aspecto crítico de la salud y el desarrollo. La buena nutrición guarda relación con la buena salud del lactante, el niño y la madre; sistemas inmunitarios más fuertes; embarazos y partos más seguros; menos riesgos de enfermedades no transmisibles (tales como diabetes y enfermedades cardiovasculares) y longevidad. Los niños sanos aprenden mejor. Las personas con nutrición apropiada son más productivas y pueden generar oportunidades para romper gradualmente los ciclos de pobreza y hambre. La malnutrición, en todas sus formas, plantea importantes amenazas para la salud humana. En la actualidad, el mundo afronta una doble carga de morbilidad por malnutrición que incluye la subnutrición y el sobrepeso, especialmente en países de ingresos bajos y medianos. Adicionalmente la Organización panamericana de Salud (s.f) indica que una nutrición saludable es fundamental para la prevención de factores de riesgo relacionados con la dieta, como el sobrepeso y la obesidad, y las enfermedades no transmisibles asociadas. El consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de nutrientes críticos (sal / sodio, azúcar, grasas saturadas y grasas trans) se ha asociado con un mayor riesgo de factores de riesgo relacionados con la dieta y enfermedades no transmisibles asociadas, así como emaciación, retraso de crecimiento y enfermedades por deficiencia. La evidencia también ha demostrado la importancia de la práctica adecuada de la lactancia materna y la alimentación complementaria y los sistemas alimentarios saludables sostenibles. Mediante políticas, legislación y estrategias sobre nutrición saludable, se puede prevenir la malnutrición en todas sus formas. Por otro lado la FAO (s.f.) señala para la integración de una alimentación balanceada se deben considerar los siguientes principios: La alimentación debe ser suficiente en cantidad de alimentos para cubrir las necesidades energéticas y nutricionales del organismo y cubrir todos sus requerimientos según edad, sexo, talla, peso, actividad física. Debe ser completa; es decir, debe contener todos los nutrientes para ofrecer al ser humano todas las sustancias que integran sus tejidos: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua. Los alimentos deben guardar una proporción apropiada entre si; es decir, que deben aportar las cantidades de nutrientes necesarios para el adecuado funcionamiento del organismo. Los alimentos deben ser adecuados a las condiciones fisiológicas de cada individuo, según su edad y la actividad física que realiza. Inocua: que su consumo no implique riesgos, que no haga daño. El alimento debe estar higiénicamente preparado y libre de contaminantes químicos, bacteriológicos y físicos. Se debe procurar que la dieta sea atractiva y variada; que estimule los sentidos y que evite la monotonía, incluyendo diferentes alimentos en cada comida. Una serie de características coloca a los ancianos como un grupo de alto riesgo nutricional entre las que se encuentran la inseguridad social y económica, coexistencia de varios padecimientos generalmente crónico degenerativo y traumáticos, enfermedades agudas, afecciones psico sociales, limitaciones motoras y sensoriales. Una adecuada alimentación contribuye en forma importante a una buena calidad de vida del adulto mayor. La alimentación ideal para una persona anciana en buen estado de salud, no difiere en gran medida de la de individuos más jóvenes. Sin embargo, la existencia de diversas alteraciones hace necesario efectuar algunas adaptaciones en cuanto al tipo y forma de los alimentos. Las enfermedades más comunes y las consideraciones utilizadas en la planificación de prevención y tratamiento dietético son: desnutrición, anemia, osteoporosis, estreñimiento, obesidad, enfermedad cardiovascular, deshidratación y otras.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a qué es la nutrición, qué es la alimentación y cuáles son los factores que influyen en cada uno de ellos. Posterior a la proyección se continua con la relación entre uina adecuada nutrición y la predisposición a sufrir ciertas enfermedades, y los principios a tener en cuenta para tener una alimentación balanceada y nutritiva, por último se indica baji ciertas enfermedades se debe generar una planificación diferente en la dieta de cada usuario. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de una inadecuada nutrición por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la hipertensión, cuáles son sus síntomas y cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=UhCuXdNy2oM) denominado DIFERENCIA ENTRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN en el cual se realiza una clara diferenciación entre ambos procesos, y los factores que los afectan (uno cultural el otro orgánico).
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué es la desnutrición, síntomas de desnutrición, cómo controlarla
Mensaje	Evita la desnutrición: una alimentación adecuada es clave para tu salud y energía diaria
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 14. lograrán: Información: Reconocer la desnutrición como enfermedad y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación que reduzcan la posibilidad de presentar cuadro de desnutrición Comunicación: Conocer la composición de un plato saludable que permita reducir la prevalencia de desnutrición
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) el término «malnutrición» se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica o de nutrientes de una persona. Abarca tres grandes grupos de afecciones: la desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad); la malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o su exceso; y el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos tipos de cáncer). Desnutrición Existen cuatro grandes tipos de desnutrición: la emaciación, el retraso del crecimiento, la insuficiencia ponderal y las carencias de vitaminas y minerales. La emaciación, que consiste en una insuficiencia de peso respecto de la talla, suele indicar una pérdida de peso acusada que se ha producido recientemente porque no se ha comido lo suficiente o se tiene una enfermedad infecciosa (por ejemplo, una enfermedad diarreica) que ha provocado dicha pérdida. Malnutrición relacionada con los micronutrientes Las ingestas insuficientes de vitaminas y minerales (los denominados micronutrientes) se pueden reunir en un mismo grupo. El organismo necesita micronutrientes para producir enzimas, hormonas y otras sustancias esenciales para tener un crecimiento y desarrollo adecuados. El yodo, la vitamina A y el hierro son los micronutrientes más importantes en lo que se refiere a la salud pública a escala mundial. Sus carencias ponen seriamente en riesgo la salud y el desarrollo de la población en todo el mundo, sobre todo de los niños y las embarazadas de los países de ingresos bajos. Frente a las personas mayores el Manual de atención integrada para las personas mayores (ICOPE) de la OMS)hace un llamado a abordar la nutrición deficiente en la vejez, la cual puede aumentar el riesgo de desnutrición derivado de deficiencias sensoriales, como la disminución del sentido del gusto y del olfato; las alteraciones bucodentales, como los problemas de masticación y las dificultades al tragar; el aislamiento; la soledad; los ingresos bajos, y las enfermedades crónicas. En Colombia preocupa que las defunciones por desnutrición para el adulto mayor, que se estimaron entre el 2014 y el 2016, fueron del 0,5 % del total de muertes, es decir, 3275 muertes fueron por desnutrición en la población mayor de 65 años 14. Adicionalmente, otros estudios han indicado que la prevalencia del riesgo de desnutrición en pacientes hospitalizados en una institución de salud en Colombia es aproximadamente de uno de cada dos pacientes ((Espitia, 2023)
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a quiénes estan en riesgo de padecer malnutrición (y dentro de ella la desnutrición) dentro del grupo de personas mayores, las complicaciones presentes en ambito hospitario, cuáles son las consecuencias de una inadecuada alimentación. Posterior a la proyección se continua con los síntomas a los que deben prestar atención, cuáles son los tipos de malnutrición y se hace hincapie en la desnutrución como uno de los tres grupos identificados por la OMS, y cuáles son los factores que llevan a una persona mayor a padecer desnutrición . Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la desnutrición por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la desnutrición (como parte de la malnutrición), cuáles pueden ser las consecuencias de una inadecuada alimentación y cómo balancear sus comidas para no caer en algún tipo de malnutrición
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=ADfqv42L7KI) denominado MALNUTRICIÓN Una epidemia oculta entre los adultos de mayor edad en el cual se evidencia quiénes estan en riesgo de padecer malnutrición (y dentro de ella la desnutrición) dentro del grupo de personas mayores, las complicaciones presentes en ambito hospitario, cuáles son las consecuencias de una inadecuada alimentación, y la necesidad de un trabajo interdisciplinario para lograr un anutrición adecuada en persona mayor.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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)	Qué son las vitaminas, cuáles son sus funciones, fuentes de vitaminas
Mensaje	Las vitaminas son esenciales para tu bienestar: aliméntate con variedad para fortalecer tu salud
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 15, lograrán: Información: Reconocer las vitaminas y su función en el organismo Educación: Identificar la importancia deconsumir vitaminas para el adecuado funcionamiento del organismo Comunicación: Conocer alimentos que permitan acceder a las vitaminas requeridas por nuestro cuerpo.
Marco de referencia	Acorde a la FAO (s.f.) Las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo. Se agrupan en forma conjunta no debido a que se relacionen químicamente o porque tengan funciones fisiológicas semejantes, sino debido, como lo implica su nombre, a que son factores vitales en la dieta y porque todas se descubrieron en relación con las enfermedades que causan su carencia. Aún más, no encajan en otras categorías de nutrientes (carbohidratos, grasas, proteínas y minerales o metales traza). Cuando se clasificó a las vitaminas por primera vez, a cada una se la denominó con una letra del alfabeto. Después, ha habido la tendencia a cambiar las letras por nombres químicos. El uso del nombre químico se justifica cuando la vitamina tiene una fórmula química conocida, como con las principales vitaminas del grupo B. Sin embargo, es conveniente incluir ciertas vitaminas en un mismo grupo, inclusive aunque no se relacionen químicamente, pues tienden a aparecer en los mismos alimentos. Por otro lado según el manual de nutrición y dietetica de la universidad Complutense de Madrid, tenemos las siguientes vitaminas (unas liposolubles y otras hidrosolubles): Vitamina A, retinol, carotenos (provitamina A), equivalentes de retinol □ Vitamina D □ Vitamina E □ Vitamina K □ Vitamina B1 o Tiamina □ Vitamina B2 o Riboflavina □ Vitamina B3, Niacina o Vitamina PP □ Vitamina B5 o Ácido Pantoténico □ Vitamina B6 o Piridoxina □ Vitamina B8 o Biotina □ Ácido fólico o Vitamina B9 □ Vitamina B12 o Cianocobalamina □ Vitamina C o Ácido Ascórbico □ Antioxidantes Las vitaminas son micronutrientes orgánicos, sin valor energético, necesarias para el hombre en muy pequeñas cantidades y que deben ser aportadas por la dieta, por la alimentación, para mantener la salud. Algunas pueden formarse en cantidades variables en el organismo (vitamina D y niacina se sintetizan endógenamente (la primera se forma en la piel por exposición al sol y la niacina puede obtenerse a partir del triptófano) y las vitaminas K2, B1, B2 y biotina son sintetizadas por bacterias intestinales). Sin embargo, generalmente esta síntesis no es suficiente para cubrir las necesidades, por lo que tienen que ser aportadas por la dieta. Ciertas vitaminas pueden ser almacenadas en el organismo: D y E en tejido adiposo y músculo, y vitaminas A, E, ácido fólico y B12 en el hígado. Para las vitaminas B12, A y ácido fólico las reservas pueden cubrir las necesidades de 3 a 5 años, de 1 a 2 años y de 3 a 4 meses, respectivamente. El resto no se almacena de forma significativa por lo que deben ser aportadas regularmente por la alimentación. De todas, sólo las vitaminas A y D pueden ser tóxicas en cantidades elevadas.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información las vitaminas, se realiza una clasificación en hidrosolubles y liposolubles, la función de cada una de las vitaminas y sus fuente, y cuáles son los impactos de su deficiencia o exceso en el cuerpo. Posteriormente se retoman los puntos clave que corresponde a fuentes e impactos de no consumo suficiente. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la deficiencia de vitaminas por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué es la hipertensión, cuáles son sus síntomas y cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=R3gJHEHcfZ4) denominado VITAMINAS CLASIFICACIÓN Y FUNCIONES (VITAMINAS LIPOSOLUBLES E HIDROSOLUBLES) en el cual se evidencia se definen las vitaminas, se realiza una clasificación en hidrosolubles y liposolubles, la función de cada una de las vitaminas y sus fuente, y cuáles son los impactos de su deficiencia o exceso en el cuerpo.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué es el plato saludable de la familia colombiana
Mensaje	Disfruta de un plato colombiano saludable: balancea colores, sabores y nutrientes en cada comida.
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 16, lograrán:
	Información: Reconocer la conformación del plato saludable de la familia colombiana
	Educación: Identificar la importancia de consumir un plato saludable
	Comunicación: Conocer los componentes del plato saludable de la familia colombiana
Marco de referencia	Acorde al ICBF (s.f.) el modelo de alimentación para Colombia se presenta a través del plato saludable de la familia colombiana, el cual ayuda a recordar los seis grupos de alimentos que debemos consumir. Además, permite reflexionar acerca de la alimentación, entendiendo que ésta inicia desde la selección de los alimentos y el tiempo que dedicamos tanto en su preparación como en su consumo. Con este Plato Saludable de la Familia Colombiana, se invita a reunirse en familia para preparar los alimentos, elegir y consumir alimentos frescos y variados, practicar actividad física y consumir agua fresca.
	Grupo 1: cereales, tubérculos, raíces y plátano Hacen parte de este grupo el arroz, el maíz, el trigo, la avena y la cebada, entre otros, y los productos que se elaboran a partir de estos, como arepas, pan y galletas. También lo integran los tubérculos, como la papa y la batata; los plátanos en todas sus variedades y las raíces, como la arracacha, la yuca y el ñame, que son las más consumidas, y los productos que con ellos se elaboran, como el casabe. Grupo 2: frutas y verduras En este grupo se incluyen partes comestibles de las plantas, como los frutos, hojas, tallos y algunas raíces. Se caracterizan porque suelen comerse enteras, crudas o cocidas, en zumos o ensaladas. Grupo 3: leche y productos lácteos Comprende las leches de vaca, cabra y búfala, que actualmente se comercializan en el país, así como el queso, el yogur y otros derivados lácteos. Grupo 4: carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillas Incluye todos los tipos de carnes (rojas, blancas, peces, mariscos, etc.) y leguminosas como fríjol, lenteja, arveja y garbanzo. Dentro de los frutos secos y semillas se encuentran las nueces, el maní, el ajonjolí, las almendras, las avellanas y otras, que son ricas en grasas de muy buena calidad nutricional. Grupo 5: grasas: Este grupo lo componen tanto las grasas de origen animal como la manteca de cerdo y la mantequilla, que son sólidas, y las vegetales, como las margarinas; también las grasas líquidas de origen vegetal, como los aceites de maíz, soya, canola y oliva, entre otros. Debe evitarse el consumo de grasas de tipo animal (como la manteca) y preferir los aceites de tipo vegetal. Grupo 6: azúcares En este grupo están el azúcar común, la miel, la panela y los productos procesados que se derivan del azúcar común, como dulces, gaseosas y bebidas azucaradas. Dado que el azúcar presente de forma natural en las frutas y jugos es suficiente, debe evitarse adicionar azúcar o endulzantes a las preparaciones.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente al surguimiento del plato saludable y la conformación del plato saludable a través de los 6 grupos establecidos en la guía y las proporciones esperadas en el plato. Posterior a la proyección se continua con refuerzo en los grupos que lo componen y la necesidad de no incluir más de un en el primer grupo por porción de alimentos. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia del inadecuado consumo de alimentos por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." , con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar qué alimentos componen el plato saludable de la familia colombiana, y las proporciones a consumir por porción de alimento, así como la interiorización de la actividad física para favorecer la digestión.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=s5RjRh6lGpw) denominado ¿Nos Alimentamos bien? Plato saludable de la Familia Colombiana en el cual se evidencia de donde surge el plato saludable y la conformación del plato saludable a través de los 6 grupos establecidos en la guía y las proporciones esperadas a consumir acorde a la idiosincracia colombiana, y la promoción del consumo de agua y realización de actividad física.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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)	Qué es un aguía para la alimentación basada en alimentos, estructura GABA colombia
Mensaje	Adopta las guías alimentarias basadas en alimentos: disfruta lo local y cuida tu salud de manera natural
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 17, lograrán:
	Información: Reconocer el origen y función de una guía alimentaria
	Educación: Identificar la importancia de adoptar las pautas de alimentación de una guía alimentaria
	Comunicación: Conocer acciones que permitas adoptar las guías alimentarias
Marco de referencia	Acorde a la FAO (s.f.) Las guías alimentarias basadas en alimentos —también denominadas sencillamente guías alimentarias— tienen por objeto servir de base para la formulación de políticas nacionales en materia de alimentación y nutrición, salud y agricultura, así como de programas de educación nutricional destinados a fomentar hábitos de alimentación y modos de vida sanos. En ellas se ofrecen al público en general consejos sobre alimentos, grupos de alimentos y modelos alimentarios que proporcionan los nutrientes fundamentales con el propósito de fomentar la salud en general y prevenir las enfermedades crónicas.
	La GABA colombiana actual corresponde al plato saludable de la familia colombiana, que sruge a raíz de la Conferencia Internacional de Nutrición, organizada por FAO/OMS en Roma en 1992, los países participantes se comprometieron a elaborar directrices nacionales en materia de alimentación en forma de Guías Alimentarias, teniendo en cuenta la evidencia científica proporcionada por fuentes nacionales e internacionales. Esas directrices debían orientar las políticas nacionales en materia de alimentación, educación nutricional y otras intervenciones de salud pública, así como propiciar la colaboración intersectorial. También se sugirió que las Guías Alimentarias se actualizaran periódicamente, teniendo en cuenta la evolución de los hábitos alimentarios, las características de la morbilidad de la población y el desarrollo de nuevos conocimientos en materia de alimentación y nutrición. La OMS y la FAO definen las Guías Alimentarias como la expresión de los principios de educación nutricional en forma de alimentos. El propósito de las Guías Alimentarias es educar a la población y guiar las políticas nacionales de alimentación y nutrición, así como orientar a la industria de alimentos. Las GABA constituyen una forma práctica de alcanzar las metas nutricionales establecidas para la población, tomando en consideración los factores sociales, económicos y culturales, y el ambiente físico y biológico donde se desenvuelve dicha población.
	Para la elaboración de las Guías Alimentarias casi todos los países constituyeron Comisiones Nacionales o Interinstitucionales de Guías Alimentarias y siguieron etapas similares, considerando información sobre salud, alimentación, nutrición, disponibilidad, costo, acceso, consumo y composición química de los alimentos, así como los hábitos alimentarios de la población. Esta información fue luego estudiada con elementos de antropología social para adaptar las Guías Alimentarias al contexto de la población. En síntesis, la experiencia ha demostrado que contar con una metodología validada, que detalla las fases e instrumentos a utilizar, ha sido un elemento clave en la elaboración de las Guías Alimentarias en la región. Así pues, la mezcla de olores, colores y sabores de la cocina colombiana, da cuenta de las raíces históricas y culturales de la Nación. Es fundamental brindar una oportunidad para recuperar la comida ancestral, aliñarla con alimentos saludables y naturales, y contribuir al rescate de la cocina tradicional como patrimonio inmaterial.
	Para que las Guías Alimentarias tengan impacto en los países, deben servir de base para intervenciones a nivel de las personas y las comunidades, a través de EAN, e intervenciones del ambiente, influyendo en las políticas gubernamentales, la industria de alimentos y los medios de comunicación. Solo así podrán contribuir a detener la pandemia de la obesidad, la desnutrición y las enfermedades crónicas que afectan a la humanidad. Las Guías Alimentarias son un conjunto de planteamientos que brindan orientación a la población sobre el consumo de alimentos, con el fin de promover un completo bienestar nutricional. Son dinámicas, flexibles y temporales, toman en cuenta el patrón alimentario e indican los aspectos que deben ser modificados o reforzados.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos) consiente en charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a los pasos requeridos para estar sano, dentro de lo cual figura la alimentación saludable y la actividad física, la reducción de tiempo frente a pantallas, reducción de consumo de sodio, azucar, grasas y las porciones de frutas y verduras a consumir por día, alimentos que aporten omega 3, consumo de legumbres e hidrtación constante.. Posterior a la proyección se continua con la estructura de la guía alimentaria basada en alimentación para población colombiana mayor de 2 años. la Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la inadecuada nutrición por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional se realiza juego de conocimiento demoninado "qué tanto sabes de..." ,, con duración de 20 minutos el cuál a través de preguntas simples busca evaluar la transmisión de información. Se pretende las personas mayores participes en la actividad logren identificar cómo tener una vida saludable a través de la alimentación, cómo se genera la GABA y cómo aporta a rescatar los conocimientos y prácticas gastronomicas aportando al bienestar de la nación.
No. de participantes por sesión	30 personas mayores
Herramienta pedagógica	Se utilizará el video (https://www.youtube.com/watch?v=EtAlgIttqs4) denominado GABAS "Guías de alimentación basada en los alimentos" en el cual se evidencia n los pasos requeridos para estar sano, dentro de lo cual figura la alimentación saludable y la actividad física, la reducción de tiempo frente a pantallas, reducción de consumo de sodio, azucar, grasas y las porciones de frutas y verduras a consumir por día, alimentos que aporten omega 3, consumo de legumbres e hidrtación constante.
Recursos	Mesas, sillas, marcadores, tablero, proyector, computador, equipo profesional y personas mayores.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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.

4. VALORACIÓN DE LA ESTRATEGIA

En cada sesión se realizará un concurso para evaluar los conocimientos. Se divide la población en 2 grupos, y se realizan 10 preguntas. Cada grupo tendrá 5 oportunidades para responder las preguntas, pero si alguno de los grupos no responde, el otro grupo tendrá la oportunidad de responder.

Sesión 1:

Que organo produce la insulina?
Que es la diabetes?
Que es la insulina?
Que es la glicemia?
Cuales son los sintomas de la diabetes?
Cuales son los organos que se afectan con la diabetes?
Que alimentos son permitidos en diabetes?
Que alimentos son restringidos en la diabetes?
Como se llama el elemento con el que se mide la glucosa en sangre?
Cual es el tratamiento para el manejo de la diabetes?

Sesión 2:

¿Qué es la hipertensión arterial?
¿Cuándo se considera que hay hiper tensión?
¿Qué enfermedades se pueden desencadenar cuando se presenta hipertensión arterial?
Mencione un factor de riesgo no modificable
Mencione un factor de riesgo modificable
¿Qué síntomas presenta la hipertensión arterial?
¿qué tratamiento se utiliza para bajar la tensión?
Mencione 1 medicamento utilizado para bajar la tensión
¿Que alimentos son restringidos en la hipertensión arterial?
¿Qué alimentos son permitidos en la hipertensión arterial?

Sesión 3
1.¿Cuál es la función del riñón?
2.Que ocurre si el riñón no funciona bien
3.Que síntomas tiene la enfermedad renal
4.Que enfermedades crónicas empeoran la enfermedad renal
5.Cual es el tratamiento para la enfermedad renal
6.Que alimentos son permitidos en enfermedad renal
7.Que alimentos son restringidos en enfermedad renal
8.Que mineral se restringe en la enfermedad renal
Sesión 4

1.Que es un lípido
2.Cuales son las principales causas de las hiperlipidemias
3.Como se clasifican las hiperlipidemias
4.¿Qué factores de riesgo están asociados con el desarrollo de hiperlipidemias?
5.Como se diagnostica una hiperlipidemia
6.¿Cree que es importante modificar la dieta para mejorar las hiperlipidemias? ¿Por qué?
7.¿Qué relación existe entre las hiperlipidemias y el riesgo cardiovascular?
8.¿Qué impacto tiene la actividad física en el control de las hiperlipidemias?
9.Que alimentos deben restringirse cuando está aumentado el colesterol
10.¿Qué alimentos deben restringirse cuando están altos los triglicéridos?
Sesión 5
1.¿Qué es obesidad?
2.¿Qué es sobrepeso?
3.¿Qué factores de riesgo están asociados al sobrepeso?
4.¿Qué enfermedades están asociadas al sobrepeso?
5.¿Qué alimentos contribuyen al sobre peso?
6.¿Qué alimentos debemos preferir para reducir el sobrepeso?
7.¿Qué importancia tiene la actividad física en el control del sobrepeso?
8.¿Qué ejercicios son más favorables para reducir el peso?
Sesión 6

1.¿Qué significa EPOC?
2.¿Cuáles son las causas principales del EPOC?
3.¿Qué factores de riesgo están asociados al EPOC?
4.¿Cuáles son los síntomas mas comunes de la EPOC?

5.¿Cuáles son las complicaciones más comunes en EPOC?
6.¿Qué estilos de vida se deben cambiar para evitar las complicaciones?
7.Que alimentos deben restringirse en el EPOC
8.¿Qué alimentos pueden permitirse en el EPOC?

Sesión 7
1.¿Qué es la osteoporosis?
2.¿Qué es la osteopenia?
3.¿Qué factores de riesgo aumentan la probabilidad de desarrollar osteoporosis?
4.¿Cuáles son los síntomas mas comunes de la osteoporosis?
5.¿Cómo pueden afectar la calidad de vida?
6.¿Cuál es la importancia del calcio y la vitamina D en la prevención y tratamiento de la osteoporosis?
7.¿Qué cambios en el estilo de vida pueden ayudar a tratar o prevenir la osteoporosis?
8.¿Qué tipo de ejercicios son recomendados en personas con osteoporosis?
9.¿Porque las personas mayores están mas expuestas a la osteoporosis?
10.¿Qué importancia tiene la alimentación en la osteoporosis?
Sesión 8
1.¿qué es un estilo de vida?
2.¿qué es un estilo de vida no saludable?
3.¿cómo se modifican los estilos de vida?
4.¿Qué es alimentación saludable?
5.¿Qué es actividad física?
6.¿Qué es un peso saludable?
7.Como es el lavado adecuado de manos
8.Que es el tabaquismo
Sesión 9
1.Que es actividad física
2.Que beneficios tiene realizar actividad física regular
3.De un ejemplo de actividad física aeróbica
4.De ejemplos de actividad física de fuerza
5.Que son ejercicios de flexibilidad
6.Que enfermedades mejoran si se realiza actividad física
7.Que es sedentarismo
8.Cuanto tiempo es lo recomendado realizar para adultos mayores

Sesión 10
1.Que es un macronutriente
2.Cuales son los principales macronutrientes
3.De ejemplos de fuentes animales de proteínas
4.De ejemplos de fuentes vegetales de proteínas
5.De ejemplos de grasas
6.De ejemplos de carbohidratos
7.Cuál es la función de las proteínas en el cuerpo
8.Cuál es la función de las grasas
9.Cuál es la función en los carbohidratos
Sesión 11
1.Que significa ETA
2.Cuales son los principales microorganismos que causan ETAs
3.Cuales son los alimentos que más pueden causar intoxicaciones
4.Cuáles son los síntomas de las ETAs
5.Como se pueden prevenir las ETAs
6.Que personas tienen mas riesgo de ser afectados por las ETAs
Sesión 12

1.¿Qué es perdida de alimentos?
2.¿Qué es desperdicio de alimentos?
3.¿El desperdicio de alimentos afecta el medio ambiente?
4.Como evitar el desperdicio de alimentos
5.Que es parte comestible de un alimento
6.Que es parte no comestible de un alimento
7.¿En qué se utilizan los residuos de alimentos en la comunidad de Cuidado?

Sesión 13
1.¿Qué diferencia hay entre alimentación y nutrición?
2.¿Qué factores de riesgo se asocian con una mala alimentación?
3.¿Qué clases de malnutrición existen?
4.Que es malnutrición por exceso
5.Que es malnutrición por déficit
6.Que se considera una buena alimentación

Sesión 14
1.¿Porque las personas mayores tienen riesgo de desnutrición?
2.¿Por qué la comida no les sabe igual con el tiempo?
3.Cuales son los tipos de malnutrición que sufren las personas mayores
4.Cuales son las deficiencias sensoriales
5.Cuáles son las deficiencias bucodentales
6.¿Qué otros riesgos están asociados a la desnutrición en la persona mayor?

Sesión 15
1.Cuáles son las vitaminas liposolubles
2.Cuáles son las vitaminas hidro solubles
3.Cual es la función de la vitamina A
4.Cuales son las funciones de la vitamina D
5.Cuales son las funciones de la vitamina E
6.Cuales son las funciones de la vitamina K
7.Cuales son las fuentes de vitaminas liposolubles
8.Cuales son las fuentes de las vitaminas hidrosolubles
Sesión 16
1.Cual es el grupo 1 del plato saludable, De ejemplos y la función del grupo de alimentos
2.Cuál es el grupo 2 del plato saludable, De ejemplos y la función del grupo de alimentos
3.Cual es el grupo 3, de ejemplos y la función del grupo de alimentos.
4.Cual es el grupo 4, de ejemplos y la función del grupo de alimentos
5.Cual es el grupo 5, de ejemplos y la función del grupo de alimentos
6.Cual es el grupo 6, de ejemplos y la función del grupo de alimentos
7.Que es el plato saludable de la familia colombiana.

Sesión 17
1.Cuál es el alimento que favorece la salud de huesos y dientes
2.¿Cuáles son los alimentos que se deben consumir para tener una buena digestión?
3.Que son las leguminosas
4.Que nutriente aportan las leguminosas
5.Que es una víscera
6.Porque es recomendable comer vísceras una vez por semana
7.¿Porque es recomendable disminuir el consumo de alimentos azucarados y productos de paquete?
8.Que enfermedad se controla disminuyendo el consumo de sal
9.Cuales son los alimentos fuentes de grasas saludables.
10.¿Qué se puede consumir en lugar de las bebidas azucaradas?

Al finalizar cada sesión se realizará la autoevaluación del proceso.

El enlace para la recolección de los resultados de la valoración será entregado en el informe de cada sesión.