1. DATOS GENERALES

Fecha: 15/06/2021

Nombre del proyecto/servicio/localidad: Clarita Santos Cajicá

Personas asignadas para la construcción de la estrategia IEC: Sor Ana Inés Rincón Barbosa – Coordinadora, Karen Gaeth Hennig – Nutricionista Dietista, Yuly Paola Ávila Torres – Fisioterapeuta, Yeny Milena Rincón Rodríguez – Psicóloga, Edna Yolima Beltrán Parra – Gerontóloga, Viviana Ayde Josa Granja – Terapeuta ocupacional, Johanna Marcela Yanes – Trabajadora Social, Julio Aldemar Estupiñán Forero – Gastrónomo, Nadyma Maribel Rodríguez – Tallerista.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

Diagnóstico de las necesidades en promoción de estilos de vida saludable:

Análisis de información secundaria

Este documento aporta información general contextual de la población colombiana que concuerda con los datos obtenidos en la muestra de población del servicio, así como brinda información similar a la encontrada en nuestra muestra aclarando que la información brindada en las GABA toma población de adultos mayores de 50 a 64 años y en el Centro Comunidad de Cuidado la población atendida es mayor de 60 años:

La población en el nivel 1 hay una proporción del 47,8% de adultos con exceso de peso acorde a lo encontrado en los resultados para el Centro Comunidad de Cuidado con un 50% de la población analizada con exceso de peso. Esta situación plantea retos en términos de salud pública, ya que esta condición como enfermedad no transmisible incrementa la carga de enfermedades cardiovasculares, diabetes y algunos tipos de cáncer, entre otras. Se evidencia que un 41,2 % de la población padece de sobrepeso diagnostica por IMC y el 25,1 % padece de obesidad.

La OMS entiende que los alimentos “hipercalóricos ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes” y de bajo precio, los malos hábitos alimentarios y la falta de actividad física, son causas de estas enfermedades. De tal forma es importante intentar establecer o indagar cuál de estas razones son las posibles causantes del estado nutricional actual de los participantes del servicio y cual o cuales son posibles contrarrestar con estrategias acordes al modelo de servicio de atención que se brinda en el Centro Comunidad de Cuidado.

Por primera vez en la historia, el número de personas con sobrepeso comienza a equipararse con el número de personas subalimentadas en todo el mundo. En Colombia, según cifras de la ENSIN 2010, el 51,2% de la población tiene exceso de peso. Este documento resalta como causales que el desplazamiento de entornos rurales a urbanos genera cambios en la alimentación y el estilo de vida que comienza a ser más sedentario. Esto aumenta el riesgo de obesidad y, con ella, un aumento del riesgo de cardiopatías, hipertensión, diabetes y ciertos tipos de cáncer.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

De tal manera la OMS plantea la necesidad de educar a la población acerca del consumo de los alimentos apropiados a fin de evitar lo que podría ser una abrumadora carga económica y social en los próximos 15 o 20 años que es a lo que le apuesta estrategias en información, educación y comunicación.

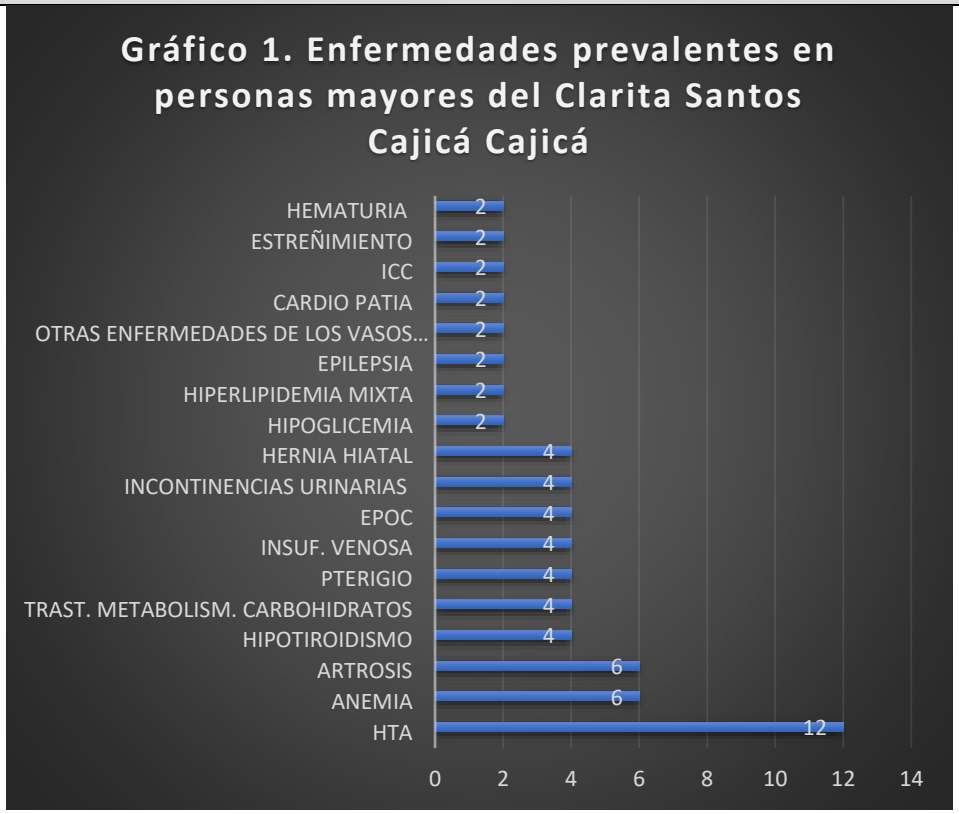
Las Guías Alimentarias basadas en alimentos para población mayor de 2 años (GABA) de 2015 son un conjunto de planteamientos que brindan orientación a la población sobre el consumo de alimentos, con el fin de promover un completo bienestar nutricional. Para su realización se tomó como base la identificación de características que influyen en la situación alimentaria y nutricional en esa década. Otro documento que revela resultados dicientes es el de la Encuesta Nacional de la situación Nutricional 2015, analizó información de adultos de 18 a 64 años, que presenta el mismo desfase en análisis de población por edad que en las GABA. De acuerdo con este documento ha habido un aumento de 5.3 puntos porcentuales en la presencia de sobrepeso en la población adulta de 18 a 64 años del 2005 al 2015, cualitativamente muestra mayor presencia de exceso de peso en mujeres que coincide con la muestra analizada en la unidad. En cuanto a la realización de actividad física reporta que el 23.5% realizó actividad física en su tiempo libre durante en el 2015.

Ahora bien, el estudio Global Burder of Disease, publicado por la revista The Lancet que rastrea tendencias en consumo en una cohorte de tiempo desde 1990 al 2017 en 195 países estima que una de cada cinco muertes en el mundo está asociado con una dieta desequilibrada o deficiente. Los autores resaltan la necesidad de realizar esfuerzos a diferentes niveles para mejorar la dieta. Señala el autor que la evaluación realizada sugiere como principales factores de riesgo en la dieta son una alta ingesta de sodio o una baja ingesta de alimentos saludables como cereales integrales, frutas, nueces, semillas y verduras. Esto reitera la necesidad de tomar acciones que motiven cambios en estilo de vida y alimentación como un factor protector en salud.

Análisis de información primaria

El Centro Comunidad de Cuidado Clarita Santos Cajicá, atiende a 51 personas mayores, se trabaja por la dignidad humana, el reconocimiento y garantía de los derechos de las mujeres, en este caso, con discapacidad cognitiva y física en la modalidad severa, que se encuentran en situación de riesgo psicosocial, a través de un servicio terapéutico y evangelizador.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

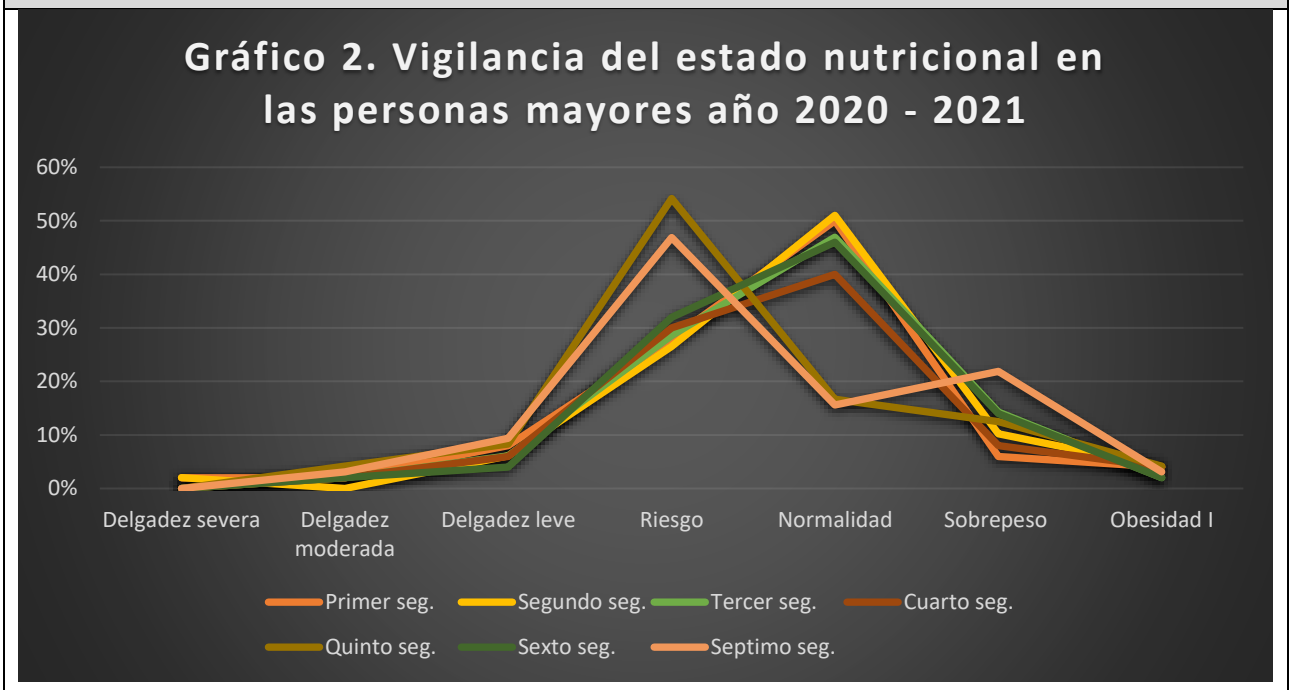


Tomado de: Elaboración propia. Caracterización personas mayores Clarita Santos Cajicá 2020.

Las personas mayores, mujeres del Centro Comunidad de Cuidado presentan múltiples discapacidades y pluripatologías como se puede observar en el **Gráfico 1.**, y una historia de vida particular donde la gran mayoría no cuentan con pareja ni con redes sociales o familiares activas, realizan actividad física ocasionalmente, ocio productivo, laborterapia, contando con ambientes propicios para su interacción social con encuentros virtuales generacionales e intergeneracionales que favorecen estilos de vida saludables y enriquecen la integralidad de las personas mayores.

El envejecimiento trae consigo cambios significativos en todas las estructuras corporales como, reducción de la absorción de calcio, rigidez en el tejido conjuntivo, ya sea ligamentario o tendinoso, perdiéndose las propiedades elásticas y flexibles, haciendo a la personas mayores propensas a patologías como la artrosis, la cual presenta una prevalencia del 6 % en la población del Centro Comunidad de Cuidado Clarita Santos Cajicá, sin embargo, no solo los factores internos pueden llegar a afectar el funcionamiento del organismo, el sentirse fatigado frecuentemente lleva a las personas mayores a permanecer más tiempo quietas presentándose el sedentarismo y desacondicionamiento físico.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA



Tomado de: Elaboración propia. Vigilancia del estado nutricional de las personas mayores del Centro Comunidad de Cuidado Clarita Santos Cajicá. 2020-2021.

Un factor determinante en el estado de salud es la nutrición, por lo cual, se realizan seguimientos bimestrales a las personas mayores con malnutrición y trimestrales a las que presentan diagnóstico de normalidad. Las evaluaciones nutricionales periódicas permiten llevar a cabo planes de alimentación y nutrición adecuados para cada persona mayor, teniendo en cuenta también los diagnósticos médicos y la condición actual (dificultades en la deglución, salud oral, apetito, aversiones e intolerancias alimentarias). Con respecto al estado nutricional de la población del Centro Comunidad de Cuidado Clarita Santos Cajicá, se presenta una alta prevalencia de insuficiencia o riesgo en los siete seguimientos realizados entre los años 2020 y 2021, el número de personas con estado nutricional normal es más fluctuante, seguido por el sobrepeso; los tres tipos de delgadez se mantienen con un porcentaje similar, al igual que la obesidad grado I.

Por tanto, para los diferentes procesos nutricionales del ser humano se requiere y se enriquece de la intervención y aporte de las diferentes áreas interdisciplinarias, las cuales influyen de forma directa en el normal desarrollo del curso de vida, por lo que hay que tener en cuenta los cambios tanto a nivel físico como social, por ello es importante incentivar actividades básicas de la vida diaria, estimular la ejecución de actividad física, y proponer ejercicio de baja intensidad, para así permitir a la población el aprovechamiento del tiempo libre, favoreciendo las funciones ejecutoras voluntarias y los movimientos globales del cuerpo ya sea activo a activo asistido.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

Grupo/s interactivo/s:

Personas mayores:

51 personas mayores en modalidad de atención severa, del Centro Comunidad de Cuidado Clarita Santos Cajicá, divididos en 4 grupos de trabajo según su funcionalidad, las actividades serán realizadas bimestralmente:

Grupo 1: 13 mujeres mayores de 60 años, el 18% de este grupo realizó algún grado de primaria, las demás no tienen escolaridad,

Grupo 2: 13 mujeres mayores de 60 años, 8% del grupo tienen primaria incompleta, el 92% no tienen ningún grado de escolaridad.

Grupo 3: 13 mujeres mayores de 60 años sin escolaridad.

Grupo 4: 12 mujeres mayores de 60 años, 8% del grupo tienen primaria incompleta, el 92% no tienen ningún grado de escolaridad.

Talento humano: Talento humano del Centro Comunidad de Cuidado Clarita Santos Cajicá, este grupo, además de ser partícipes de las actividades, se trabajará para que sean replicadores de la estrategia en las personas mayores, se realizaran acciones bimestralmente.

Identificación participativa de la necesidad:

Se propone una herramienta para identificar las necesidades de capacitación denominado matriz NOPS" (necesidades, oportunidades, problemas y soluciones), a partir de una lluvia de ideas expresada por las personas mayores y el talento humano de la institución, por medio de esta matriz se evalúa la situación actual de la población y se visibiliza una problemática acentuada en el bajo consumo de agua, alimentos proteicos, frutas y verduras. Así se identifican barreras para el cambio enunciadas a continuación:

- Alta prevalencia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles.
- Bajo consumo de agua por olvido, micción a repetición en el día, bajo gusto por consumo de agua pura y finalmente por restricción médica.
- Sedentarismo dado por un bajo interés por realizar actividad física.
- Bajo consumo de frutas y verduras por la creencia de que tienen un alto costo y por costumbre y hábitos alimentarios.
- Muy bajo consumo de alimentos proteicos por las dificultades en masticación y deglución.
- Bajo consumo de leche, lácteos y derivados debido a la intolerancia y síntomas gastrointestinales.

Ante esta situación se observa la necesidad de abordar de una manera efectiva a través estrategias lúdicas gerogógicas los temas fundamentales que permitan sensibilizar al cambio a cada uno de los participantes para poder generar cambios individuales a futuro orientado a un

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA
estilo de vida saludable tangible acorde al contexto de la población del Centro Comunidad de Cuidado.
Entornos: Individual _X__, Familiar ___, Institucional X___, Comunitario X___
Tema: Promoción de hábitos de vida saludable.

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA
Alcance de la estrategia IEC: Las acciones de la estrategia van desde el diagnóstico de la población sujeto mediante la caracterización y grupos focales, realizando una identificación participativa de la necesidad de promoción de estilos de vida saludable, hasta identificar la adherencia de la estrategia por parte de los profesionales y su divulgación efectiva hacia la persona mayor, logrando un aumento del consumo de frutas, verduras, agua y la realización de actividad física frecuente.
Objetivos: **Información:** Reconocer que acciones y prácticas hacen parte de un estilo de vida saludable y su importancia para la salud a través de actividades lúdicas propuestas. **Educación:** Reflexionar acerca de los beneficios que traen la adopción de acciones y prácticas de un estilo de vida saludable a corto, mediano y largo plazo. **Comunicación:** Incorporar los estilos de vida saludable en la cotidianidad de las personas mayores del Centro Comunidad de Cuidado, partiendo de las herramientas y estrategias trabajadas durante los procesos de intervención transversal.
Descripción de las acciones de información, educación y comunicación a desarrollar: **En información:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, concepto que abarca un poco más que la presencia o ausencia de la enfermedad. En consecuencia, es necesario hablar de una vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. De tal forma una vida saludable está determinada por hábitos mínimos necesarios. De acuerdo con la Real Academia De la Lengua Española (RAE) un hábito se denomina como un modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas. De tal manera los estilos de vida saludables están permeados por los hábitos que tenga cada individuo, ya que los hábitos son modos de proceder repetitivos en el tiempo de manera sistemática que debe tener un grado de regularidad que involucre la cotidianidad de la vida del individuo.

De acuerdo con Marina, J. A. (2012), catedrática de filosofía y directora de la Universidad de Padres, en su artículo “Los hábitos, clave del aprendizaje”, publicado en el año 2012 afirma que “Toda nuestra vida en cuanto a su forma definida no es más que un conjunto de hábitos” citando a William James, filósofo y psicólogo estadunidense, en 1892. Marina, J. A. (2012) también afirma que mediante el aprendizaje se construye la memoria y, a partir de ella, pensamos, actuamos, sentimos, inventamos y citando investigación realizada por la Universidad de Duke estimaron que más del 40% de las acciones que realizan las personas cada día no son decisiones de ese momento sino hábitos (Verplanken y Wood, 2006, Neal, Wood y Quinn, 2006). Por otro lado, comenta que los hábitos, esquemas mentales estables, aprendidos por repetición, repetición que va perfeccionando la respuesta adquiriendo mayor resistencia y automatización, de manera que, durante la acción, en la vida diaria, la atención queda libre para ocuparse de otras cosas. La automatización de comportamientos complejos es uno de los grandes recursos de nuestra inteligencia. La educación es, en último término, la adquisición de hábitos. Las investigaciones de Larry Squire, citado por Marina, J. A. en el mismo artículo relacionado líneas antes, han mostrado que el cerebro tiende a formar hábitos para ahorrar esfuerzos, para ahorrar energía el cerebro intentará convertir casi todas las rutinas en un hábito.

Los hábitos establecen rutinas estables. Estas rutinas neurológicas pueden referirse a aspectos cognitivos (el experto tiene mejor memoria para los datos de su especialidad), emocionales (los hábitos afectivos determinan las respuestas emocionales), ejecutivos (la perseverancia, la voluntad, el mantenimiento de las metas, las virtudes morales) y motores (las habilidades físicas). El conjunto de esos hábitos es lo que denominó “personalidad aprendida” (Marina, 2010). La apuesta en marcha acorde a estos postulados es generar posiblemente otra posible “personalidad aprendida” y enfocar los esfuerzos dirigidos al cambio a través de procesos de aprendizaje diversos y así coincidir con Ravaisson: el cuerpo cesa de ser un obstáculo, se convierte en un intérprete, un espejo, de la idea cuando se ha adquirido el hábito (Marina, J. A. (2012).

En educación:

Ahora bien, si se parte de que la adopción de hábitos esta mediada por un proceso de aprendizaje, y el proceso de aprendizaje esta mediado por la experiencia, se selecciona modelos pedagógicos que estén mediados por procesos de creación, experiencia y reflexión por lo cual se recurre al modelo pedagógico de experiencias significativas y el modelo constructivista. Éste último está centrado en la persona, en sus experiencias previas a partir de las cuales genera nuevas construcciones mentales cuando el sujeto interactúa con el objeto (Piaget), cuando esto lo realiza en interacción con otros (Vigotsky) y cuando es significativo para el sujeto (Ausubel). Una estrategia simple basada en estos principios estimularía el “saber”, el “saber hacer” y el “saber ser”. Por otro lado, el modelo sobre el aprendizaje significativo el conocimiento verdadero es construido por el sujeto a través de sus propias interpretaciones en donde el factor individual que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe, en este caso lo que la persona mayor ya sabe. Este modelo implica comprender y sentir que la información es útil y relacionar nueva

información con conocimientos previos y experiencias vividas. Las claves de este tipo de modelo se enumeran a continuación:

- Tener en cuenta los conocimientos previos
- Proporcionar actividades que logren despertar interés en el individuo.
- Crear un clima armónico
- Proporcionar actividades que le permitan opinar, intercambiar ideas y debatir
- Explicar mediante ejemplos
- Guiar el proceso de construcción de nuevo conocimiento
- Crear un ambiente situado en el ambiente sociocultural.

En este modelo el profesional pasara a ser un moderador de la acción o facilitador e incluso un participante más, en medio de un clima armónico y afectivo de confianza.

Adicional a los anteriores, dentro de la metodología la educación entre pares puede ser un elemento que fortalezca algunos aspectos personales de cada participante al favorecer el trabajo cooperativo. Aboga por un intercambio de actitudes, comportamiento y fines compartidos entre personas en situación de igualdad con una tendencia a homogeneizar el poder de la relación, proporcionando oportunidades singulares para abordar conflictos o dificultades personales.

Si hablamos de la educación de personas adultas, más que enseñar se facilita la apropiación de conocimientos y el desarrollo de habilidades. La facilitación debe propiciar las condiciones que incentiven la participación. En este caso es importante tener en cuenta algunas características de la educación en adultos nombradas por la Organización Panamericana de la Salud en su “Manual del agente comunitario de salud. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)”. Para esta propuesta consideramos de importancia tener en cuenta las siguientes: *las personas adultas tienen una experiencia ganada en el trabajo, en la vida: es fundamental que puedan relacionar el nuevo aprendizaje con su experiencia, conocimiento previo o en este caso experiencias desde la cotidianidad. Se debe tener en cuenta sus conocimientos previos, al momento de desarrollar los procesos de formación.

- Las personas adultas se orientan por metas: buscan que el aprendizaje las lleve a conseguir sus objetivos o metas personales. Por esto es importante compartir las metas y objetivos de la actividad.
- Las personas adultas aprenden más lo que les interesa: que el tema este de acuerdo con sus intereses.
- Las personas adultas se orientan por la utilidad.
- Las personas adultas aprenden pocas cosas a la vez.

- El aprendizaje duradero requiere de la repetición del estímulo: es importante que haya reiteración, repetición, demostración, práctica y juego de roles. Mientras la experiencia sea más cercana a la realidad mayor será el aprendizaje.
- El aprendizaje no se deriva sólo de la experiencia, de la actividad práctica, debe tener una reflexión activa sobre la experiencia de aprendizaje.

En comunicación:

Los participantes finalmente serán agentes de cambio para ellos mismos y para los otros, empoderándose de los diversos conocimientos y siendo transmisores de éstos a otros, a través de acciones generadas desde el espacio del Centro Comunidad de Cuidado en los cuales se pretende la interacción entre grupos de profesionales y personas mayores.

Se realizarán actividades grupales gerogógicas relacionadas con hábitos de vida saludable, con el propósito de mejorar el estado de salud de las personas mayores, y por ende su calidad de vida, las herramientas a utilizar se describen en la **Tabla 1. Herramientas gerogógicas,** para lo cual mensualmente se llevará a cabo la guía técnica de orientación en hábitos alimentarios y estilos de vida saludable de cada actividad programada, donde se expone detalladamente el objetivo, contenido y metodología a utilizar.

Mensaje: Nutriónica: “Nutrición armónica”

Tabla 1. Herramientas gerogógicas:

Nombre de la herramienta	Descripción	Justificación	Recursos	Cronograma para el diseño e implementación
Cuidando el mango (Grasa)	Se realizará un mercado con diferentes alimentos didácticos fuente de grasas saturadas e insaturadas, que luego se ubicaran frente al semáforo, con el fin de informar sobre el valor nutritivo y frecuencia de consumo de las grasas.	Las grasas son la fuente más concentrada de energía, ya que cada gramo corresponde a nueve calorías. Ayudan a la formación de hormonas y membranas, y son indispensables para la absorción de las vitaminas liposolubles (A, D, E y K).	**Humanos:** Profesional en terapia ocupacional, y nutrición. **Físicos:** Imágenes de alimentos, semáforo, planilla de asistencia, espacio para el desarrollo de la actividad, sillas, mesas.	Anexo 1. Cronograma capacitación estilos de vida saludable
Carbohidratos al plato (Carbohidrato)	Mediante la técnica didáctica demostración se harán preparaciones con alimentos fuente de carbohidratos, recordando la importancia de consumirlos en la alimentación diaria como aporte principal de energía.	Proporcionan al cuerpo la energía indispensable para funcionar y realizar las actividades diarias. Aportan 4 calorías por gramo. Los principales alimentos fuentes de carbohidratos son: cereales, raíces, tubérculos, plátanos y azúcares.	**Humanos:** Profesional en nutrición y gastronomía. **Físicos:** Ingredientes para las preparaciones, planilla de asistencia espacio para el desarrollo de la actividad, sillas, mesas.	
Alimentarte (Proteína)	Se realizarán alimentos didácticos fuente de proteína en plastilina, fomy y porcelanicron, reforzando los conocimientos adquiridos sobre los beneficios del consumo adecuado de alimentos proteicos.	Contribuyen a la formación de células, tejidos, órganos internos, piel, huesos, músculos y sangre; son las responsables del crecimiento y mantenimiento del cuerpo, así mismo de la producción de hormonas, enzimas y anticuerpos. Aportan 4 calorías por gramo.	**Humanos:** Profesional en nutrición, tallerista. **Físicos:** Fomy, plastilina, porcelanicron, planilla de asistencia, espacio para el desarrollo de la actividad, sillas, mesas.	

Vitaminas para tu memoria (Vitaminas)	Juego de rapidez, observación y concentración en el que se deben buscar símbolos en común entre diferentes cartas que contienen imágenes de alimentos fuente de vitaminas y sus funciones principales.	Ayudan a regular las diferentes funciones del organismo. Sólo las necesitamos en pequeñas cantidades, pero si no se consumen, la salud se afecta. Las vitaminas se encuentran en casi todos los alimentos, principalmente en frutas, verduras y productos de origen animal. Hay vitaminas hidrosolubles, que se transportan o diluyen únicamente en agua, y vitaminas liposolubles, que se transportan o diluyen únicamente en medio graso.	**Humanos:** Profesional en psicología y nutrición. **Físicos:** Fichas con imágenes de alimentos, planilla de asistencia, espacio para el desarrollo de la actividad, sillas, mesas	
Minerales del saber (Minerales)	Circuito para la búsqueda del tesoro por medio de pistas visuales, al resolverlas se obtendrán fichas para armar un rompecabezas al final, en el que se evidencien los beneficios del consumo apropiado de alimentos fuente de minerales.	Al igual que las vitaminas, los minerales se necesitan en pequeñas cantidades. Forman parte de los tejidos y participan en funciones específicas del organismo. También están presentes en muchos alimentos, especialmente en los de origen animal.	**Humanos:** Profesional en nutrición y trabajo social. **Físicos:** Imágenes, fichas de rompecabezas, planilla de asistencia, espacio para el desarrollo de la actividad, sillas, mesas.	
10.000 pasos (Agua)	Actividad dirigida al aumento del consumo de agua, se llevará a cabo una caminata de 10.000 pasos en la que se tendrán varias estaciones para el consumo de agua presentando en cada una la importancia del consumo para cada órgano del cuerpo.	El agua es indispensable para la vida, aunque no suministra energía ni nutrientes. El agua es componente imprescindible de la sangre, la linfa, las secreciones, el intersticio (líquido extracelular) y de todas las células (líquido intracelular); en cantidad y peso es el mayor componente del organismo humano. El agua se necesita para el funcionamiento de todos los órganos. Como medio de	**Humanos:** Profesional en nutrición y gerontología. **Físicos:** Imágenes de los órganos del cuerpo, planilla de asistencia, espacio para el desarrollo de la actividad, sillas, mesas.	

		transporte participa en la digestión, la absorción, la circulación y la excreción; es esencial en la regulación de la temperatura corporal y juega un papel importante en las funciones mecánicas.		
Saludo al sol (Actividad física)	sta actividad se desarrollará de manera transversal a la estrategia, diariamente se llevarán a cabo ejercicios de fortalecimiento muscular, agilidad, flexibilidad, balance y equilibrio para las personas mayores en conjunto con el talento humano de la institución.	La evidencia científica ha demostrado que la práctica regular de actividad física tiene efectos positivos sobre los perfiles de salud de las poblaciones, específicamente en el estado cardiorrespiratorio, metabólico, osteomuscular y mental.	**Humanos:** Totalidad del talento humano. **Físicos:** Planilla de asistencia, espacio para el desarrollo de la actividad, sillas.	
Casa de cambio	Estrategia transversal en la que se entregarán incentivos de diferente valor por parte de los profesionales, para posteriormente cambiarlos por artículos de uso diario o alimentos, desde la promoción de estilos de vida saludable, se premiará por presentar hábitos alimentarios adecuados y participación en las actividades.	Es una herramienta utilizada por el equipo interdisciplinario teniendo en cuenta diferentes teorías de intervención, tales como la economía de fichas y un abordaje cognitivo conductual que permita a la población mejorar su desempeño a nivel general aportando a una dinámica institucional de sana convivencia. A partir de la entrega de reforzadores se pretende promover cambios de comportamiento y en la participación de las personas mayores en las distintas actividades planeadas, avanzando hacia el cumplimiento de los objetivos de cada área profesional.	**Humanos:** Totalidad del talento humano. **Físicos:** Alimentos para cambio, monedas representativas.	

4. EVALUACIÒN
Al final del mes se entregarán incentivos de diferente valor según los hábitos alimentarios presentados, la participación en las actividades de estilos de vida saludable y en la actividad física diaria, lo cual se podrá evidenciar en los reportes cuantitativos trimestrales. Se espera que al menos es 60% de los participantes obtengan el incentivo meta (valor más alto).

Elaborado por: Subdirección de nutrición.
Adoptado por: Karen Gaeth Hennig (Nutricionista Dietista Centro Comunidad de Cuidado Clarita Santos Cajicá).
Asesoría técnica: Martha Lucia González García (Nutricionista Dietista – Subdirección para la vejez)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO CRONOGRAMA CAPACITACIÓN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	Código: FOR-PSS-297 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 1

ECCIÓN LOCAL / TÉCNICA: Clarita Santos Cajicá	SERVICIO SOCIAL: Centro Comunidad de Cuidado

FECHA			PROFESIONAL RESPONSABLE	POBLACIÓN OBJETO	TEMA	LUGAR	HORA	DIRECCIÓN
DD	MM	AAAA						
1, 8, 15, 22, 29	7	2021	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Viviana Ayde Josa Granja – Terapeuta ocupacional	Personas mayores	Cuidando el mango	Clarita Santos Cajicá	14:00	Cra 7B ESTE # 16-100
16	8	2021	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Viviana Ayde Josa Granja – Terapeuta ocupacional	Talento humano	Cuidando el mango	Clarita Santos Cajicá	9:00	Cra 7B ESTE # 16-100
2, 9, 16, 23, 30	9	2021	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Julio Aldemar Estupiñán Forero - Gastrónomo	Personas mayores	Carbohidratos al plato	Clarita Santos Cajicá	9:00	Cra 7B ESTE # 16-100
18	10	2021	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Julio Aldemar Estupiñán Forero - Gastrónomo	Talento humano	Carbohidratos al plato	Clarita Santos Cajicá	14:00	Cra 7B ESTE # 16-100
4, 11, 18, 25	11	2021	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Nadyma Maribel Rodríguez – Tallerista	Personas mayores	Alimentarte	Clarita Santos Cajicá	9:00	Cra 7B ESTE # 16-100
14	12	2021	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Nadyma Maribel Rodríguez – Tallerista	Talento humano	Alimentarte	Clarita Santos Cajicá	14:00	Cra 7B ESTE # 16-100
6, 13, 20, 27	1	2022	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Yeny Milena Rincón Rodríguez – Psicóloga	Personas mayores	Vitaminas para tu memoria	Clarita Santos Cajicá	9:00	Cra 7B ESTE # 16-100
14	2	2022	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Yeny Milena Rincón Rodríguez – Psicóloga	Talento humano	Vitaminas para tu memoria	Clarita Santos Cajicá	14:00	Cra 7B ESTE # 16-100
3, 10, 17, 24, 31	3	2022	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Johanna Marcela Yanes – Trabajadora Social	Personas mayores	Minerales del saber	Clarita Santos Cajicá	9:00	Cra 7B ESTE # 16-100
18	4	2022	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Johanna Marcela Yanes – Trabajadora Social	Talento humano	Minerales del saber	Clarita Santos Cajicá	14:00	Cra 7B ESTE # 16-100
5, 12, 19, 26	5	2022	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Edna Yolima Beltrán Parra – Gerontóloga	Personas mayores	10.000 pasos	Clarita Santos Cajicá	9:00	Cra 7B ESTE # 16-100
14	6	2021	Karen Gaeth Hennig - Nutricionista, Edna Yolima Beltrán Parra – Gerontóloga	Talento humano	10.000 pasos	Clarita Santos Cajicá	14:00	Cra 7B ESTE # 16-100

-	-	-	Equipo interdisciplinario	Talento humano - Personas mayores	Saludo al sol	Clarita Santos Cajicá	9:00	Cra 7B ESTE # 16-100
-	-	-	Equipo interdisciplinario	Talento humano - Personas mayores	Casa de cambio	Clarita Santos Cajicá	-	Cra 7B ESTE # 16-100