1. Introducción

Teniendo en cuenta el concepto definido por la Organización Panamericana de la Salud - (OPS), y basados en la esperanza de vida para la ciudad de Bogotá-Colombia, se entiende como persona mayor a toda persona de 60 años o más, la cual se encuentra en una etapa con presencia de deficiencias funcionales, como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionados por aspectos genéticos, estilos de vida y factores ambientales. Envejecer se constituye en un proceso cambiante tanto a nivel fisiológico como social. En un sentido más amplio, se puede asumir que el envejecimiento resulta de la suma de todos los cambios que ocurren a través del tiempo en todos los organismos desde su concepción hasta su muerte

A nivel mundial actualmente, 600 millones de personas son personas mayores y se espera que esta cifra llegue a casi 2 mil millones para el año 2050 En Colombia, para el 2020 habían casi 6 millones de personas mayores actualmente, el envejecimiento se caracteriza por un retiro temprano del mercado laboral (60 años en la mujer y 65 en el hombre), seguido de un largo período de buena salud posterior al retiro. Al mismo tiempo, estas personas son más similares al resto de la población en términos de expectativas y motivaciones.

Es destacable que los personas mayores en Colombia sea el grupo de edad con mayor nivel de participación social, La participación social es un elemento protector de la salud en los adultos mayores, al moderar los efectos negativos del estrés y contribuir así al bienestar y satisfacción con la vida, La mejoría de la calidad de vida de este grupo se debe en gran medida a los avances científicos como la medicina, la alimentación, la nutrición, la educación física, el deporte y la recreación. Actividades que han despertado gran interés del gobierno, lo que se ha concretado con la creación de planes y programas, apuntando a incentivar al grupo de personas adultas y adultos mayores a ser parte de diferentes tipos de actividades en este contexto para el distrito de Bogotá se formula la política publica para el envejecimiento de la cual la comunidad de cuidado Hogar Casa Nostra hace parte.

En las Personas mayores, los hábitos alimentarios son más heterogéneos que los del resto de la población y factores como el estado físico, medios materiales de que disponen, elementos psicológicos y sociales, pueden influir en ellos. Se ha demostrado como estos hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones y enfermedades crónicas y nutricionales asociadas con el envejecimiento, además de disminuir la calidad de vida de este colectivo humano, comprobando que son componentes fundamentales para la conservación de la autonomía funcional en el desarrollo de un envejecimiento exitoso. En este sentido, al evaluar la contribución de la buena nutrición a la prolongación de la vida, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), señala que la longevidad depende en 19% de la genética, en un 10% del acceso a atención médica, 20% de factores ambientales como la contaminación y 51% de los factores de estilos de vida.

La Encuesta Nacional de Salud mostró un importante incremento de la obesidad y de la obesidad mórbida en PM sin embargo existe en esta población mal nutrición ya sea por déficit o por exceso, para nuestro caso al atender a personas mayores en condiciones severas y que al realizar tamizaje hemos podido identificar riesgo de peso bajo y desnutrición en todas sus severidades, entendemos que tenemos un reto con la población atendida y queremos formular estrategias de información, educación y comunicación para nuestra unidad operativa con le objetivo de dar una atención integral desde el área de nutrición y el componente de estilos de vida saludable de la SDIS.

Diversos estudios señalan la importancia del estado nutricional de la población en general, y de las personas mayores en particular, como un indicador válido para predecir la longevidad y la calidad de vida en esta etapa del ciclo vital.

La escasa información acerca de los hábitos alimentarios y estilos de vida en la escala nacional de este grupo de población y principalmente en la escala local, ponen de manifiesto la necesidad de contar con datos actualizados. Por ello, el objetivo de este trabajo es determinar los hábitos alimentarios, el estado nutricional y el estilo de vida de personas mayores institucionalizadas en la comunidad de cuidado hogar casa Nostra de la localidad de Tunjuelito para que su estancia en el centro cuente con una alimentación variada saludable y que se ajuste a las necesidades de esta población.

Una adecuada nutrición en las personas mayores se considerada como una de las estrategias más efectivas en la prevención de las enfermedades no transmisibles - ENT, entre las que se cuentan las de tipo cardiovascular, cerebrovascular, el exceso de peso, ciertos tipos de cáncer y diabetes tipo 2, proporcionando beneficios a nivel fisiológico, psicológico y social.

Esta guía metodológica de promoción de hábitos alimentarios saludables en el adulto mayor en el ámbito comunitario hace parte del trabajo interdisciplinar desarrollado por la comunidad de cuidado hogar casa Nostra y la Secretaría Distrital de Integración Social; servirá como base para los procesos de promoción en estilos de vida saludable en los proyectos que cuentan con suministro alimentario en la Secretaría Distrital de Integración Social. Aplica para todas las personas incluyendo aquellas que presentan sobrepeso u obesidad, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y salud, como se establece por medio de la Ley 1355 de 2009 "Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención" y el Acuerdo Distrital 498 de 2012 "Por medio de la cual se establecen estrategias integrales de promoción de alimentación saludable y de actividad física, que mejoren la calidad de vida y salud de la población expuesta a/o con problemas de malnutrición ya sea por exceso sobrepeso y obesidad y por déficit desnutrición en sus diferentes niveles en el Distrito Capital".

A pesar de las diferentes campañas promocionales para aumentar el conocimiento en relación con los beneficios que se obtienen al llevar una alimentación saludable, lamentablemente, las personas no aceden o no practican una alimentación saludable y esto se debe a muchos factores entre ellos los sociales y económicos así como en algunos casos el estado de salud, generando con ello un mayor riesgo para su salud. Por este motivo, el siguiente documento es un excelente

recurso para orientar e impulsar a las personas a generar cambios respecto a su actitud, comportamiento, creencias y hábitos de alimentación saludables.

2. Objetivos

2.1 General

Desarrollar una estrategia de información, educación y comunicación con las personas mayores institucionalizadas en la Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra orientada a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en este caso una alimentación equilibrada y acorde a las necesidades de esta población. Esto mediante el desarrollo de talleres teórico prácticos donde se aborden los principios básicos de una alimentación saludable.

Específicos

- Incrementar el nivel de conocimiento con relación a la alimentación, los beneficios y las recomendaciones generales.
- Fomentar cambios comportamentales frente a la alimentación ofrecida en el centro.
- Identificar estrategias sencillas para cumplir con las recomendaciones nutricionales en las personas mayores
- Generar conciencia sobre la importancia de la Alimentación como parte fundamental del mantenimiento del estado nutricional
- Socializar actualizaciones en estilos de vida saludable para prevenir la desnutrición el sobrepeso y la obesidad y otras Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

3. Glosario

Nutrición: La nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, e implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de que ingieres alimento, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimientos por el organismo.

Alimentación: es la actividad mediante la que tomamos del mundo exterior una serie de sustancias necesarias para poder nutrirnos. Estas sustancias están contenidas en los alimentos que componen nuestra dieta.

Dieta: Una dieta es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos. El concepto proviene del griego díaita, que significa «modo de vida». La dieta, por lo tanto, resulta un hábito y constituye una forma de vivir.

Alimento: es cualquier sustancia nutritiva que consumen las personas o los animales para darles energía y componentes para crecer y repararse. Nuestro cuerpo nos dice cuándo necesitamos alimento sintiendo hambre.

Nutriente: son cualquier elemento o compuesto químico necesario para el metabolismo de un ser vivo. Es decir, los nutrientes son algunas de las sustancias contenidas en los alimentos que participan activamente en las reacciones metabólicas para mantener todas las funciones del organismo.

Persona Mayor: toda persona de 60 años o más, la cual se encuentra en una etapa con presencia de deficiencias funcionales, como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionados por aspectos genéticos, estilos de vida y factores ambientales.

Hábitos alimentarios: Los hábitos alimentarios de las poblaciones son la expresión de sus creencias y tradiciones y están ligados al medio geográfico y a la disponibilidad alimentaria. Los factores que condicionan los hábitos alimentarios son de tipo económico, religioso.

Enfermedades Crónicas no Transmisibles ECNT: Las enfermedades crónicas se definen como procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente, rara vez alcanzan una curación completa y, además, generan una gran carga social desde el punto de vista económico, así como desde la perspectiva de la dependencia social y la discapacidad.

Actividad física[1]: cualquier movimiento corporal voluntario producido por la contracción muscular esquelética, resultando en un incremento del gasto energético por encima de los requerimientos en estado de reposo.

Bienestar: actitudes y comportamientos que mejoran la calidad de vida, de modo que nos ayude a llegar a un nivel alto de salud.

[1] Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public health reports, 100(2), 126.

Calidad de vida: bienestar óptimo entre las cinco dimensiones de la salud (física, mental, emocional, social y espiritual) que caracteriza a ciertos grupos sociales o comunidades.

4. Descripción

4.1 Marco Teórico

Los cambios fisiológicos del envejecimiento estos cambios que el adulto mayor experimenta, pueden ser modificados por los patrones de alimentación y el estado nutricional. Se ha conocido como los hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad, contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones y a enfermedades crónicas asociadas con el envejecimiento lo que disminuye la calidad de vida de esta población. Algunos cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor son:

• Factores físicos como problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad y minusvalía, deterioro sensorial, hipofunción digestiva.

• Factores fisiológicos como disminución del metabolismo basal, trastornos del metabolismo de hidratos de carbono de absorción rápida, cambios en la composición corporal, interacciones fármacos - nutrientes, menor actividad física, soledad, depresión, aislamiento y anorexia.

• Factores psicosociales: pobreza, limitación de recursos, inadecuados hábitos alimentarios.

Estos aspectos contribuyen a la fragilización del individuo, entendida esta como una condición que se encuentra con frecuencia y genera una morbilidad y mortalidad importante. La alimentación, el estado nutricional y la actividad física que realiza cada individuo influyen en la evolución de la fragilización, la malnutrición por lo tanto puede ser el origen o la consecuencia de la misma. Los marcadores predictivos de fragilidad son los criterios médicos, funcionales y sociodemográficos.

Para unos, el término de fragilidad lo marca la coexistencia de determinados procesos clínicos, para otros la dependencia en las actividades de la vida diaria y para otros la necesidad de cuidados institucionales, el concepto de fragilidad entendido de modo independiente a la incapacidad es un concepto multifactorial. El anciano frágil tiene aumentado el riesgo de incapacidad y muerte ante mínimos factores estresantes externos, deteriorantes del estado de salud.

El estado de salud física y mental de las personas mayores depende en gran parte de la forma de alimentarse en la infancia y la edad adulta. En la calidad de vida y longevidad influyen los hábitos de alimentación y otros factores de tipo psico-social que determinan la seguridad alimentaria y nutricional de este grupo de población como la soledad, la falta de recursos

económicos, la baja disponibilidad de alimentos, la anorexia, las enfermedades crónicas entre otras, las cuales determinan el consumo de alimentos y el estado nutricional.

Además de los cambios físicos, la persona que envejece se enfrenta a cambios sociales que de manera directa o indirecta contribuyen al proceso de fragilización. Anteriormente la sociedad veía el adulto mayor con respeto, actualmente se han creado una serie de mitos alrededor de la vejez que la asocian con enfermedad, inutilidad y debilidad. Este punto de vista moderno hace que el adulto mayor asuma este estereotipó legitimado por la sociedad. Si bien la vejez genera limitaciones a los sujetos, también genera potenciales únicos y distintivos como la serenidad de juicio, experiencia, madurez vital, perspectiva de la historia personal y social.

Con el propósito de aportar a la comprensión de los aspectos mencionados anteriormente y de identificar procesos protectores y deteriorantes en salud, y el estado nutricional de las personas mayores institucionalizadas en la Comunidad de Cuidado Hogar casa Nostra. en esta guia se pretende hacer un abordaje desde la estrategia IEC para alcanzar los objetivos descritos.

4.2 Metodología

Noviembre juego de concéntrese realizando propaganda a los buenos hábitos

La sesión tendrá una duración de media hora.

No.	Tiempo	Descripción
0	10 minutos	Saludo y presentación
1	10 minutos	Socialización de conceptos clave
2	10 minutos	Se solicitara a las personas mayores que dibujen el alimento que mas les guste
TOTAL	30 minutos	

4.2.3 Desarrollo del Taller.

Introducción al taller (10 minutos).

- Realizar la bienvenida al grupo, utilizando un lenguaje claro y efusivo para motivar a las personas mayores .
- Presentarse con nombre y apellido, indicar el tiempo que durará el taller y ser lo más puntual en llevar a cabo dicho horario.
- Explicar la importancia del tema y cuáles son los resultados esperados al finalizar la jornada educativa.
- Brindar las indicaciones correspondientes para la realización de la actividad practica dibujo del alimento preferido.
- Realizar una retroalimentación a modo de resumen con las recomendaciones nutricionales

5. Bibliografía:

Acosta, L. D., Carrizo, E. D., Peláez, E., & Torres, V. E. R. (2015). Condiciones de vida, estado nutricional y estado de salud en adultos mayores, Córdoba, Argentina. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *18*, 107-118.

Bourges, H., Stivalet, E., Casa, E., Suarez, J., & Ochoa, G. (2001). Glosario de términos para la orientación alimentaria. *Cuadernos de nutrición*, *24*(1), 7-33.

Ardila, E. (2018). Las enfermedades crónicas. *Biomédica*, *38*(Sup. 1), 5-6.

Registro Fotográfico actividad IEC





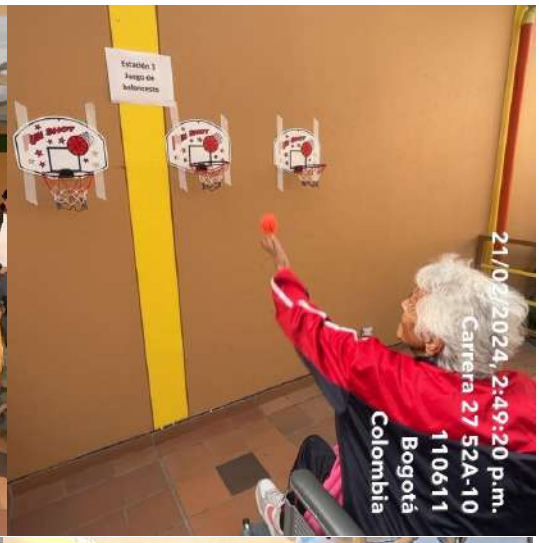









21/02/2024, 2:52:20 p.m.
Diagonal 52A Sur 26-97
110611
Bogotá
Colombia


21/02/2024, 2:49:20 p.m.
Carrera 27 52A-10
110611
Bogotá
Colombia


21/02/2024, 2:43:00 p.m.
Carrera 27 52A-10
110611
Bogotá
Colombia


21/02/2024, 2:42:32 p.m.
Carrera 27 52A-10
110611
Bogotá
Colombia

.


21/02/2024, 2:41:48 p.m.
Carrera 27 52A-10
110611
Bogotá
Colombia


21/02/2024, 2:33:36 p.m.
Carrera 27 52A-10
110611
Bogotá
Colombia


Estación 5
Bolos
21/02/2024, 2:33:31 p.m.
Diagonal 52A Sur 26-97
110611
Bogotá
Colombia


Estación 1
Punto de
hidratación
21/02/2024, 2:33:15 p.m.
Diagonal 52A Sur 26-97
110611
Bogotá
Colombia


21/02/2024, 2:32:56 p.m.
Diagonal 52A Sur 26-93
110611
Bogotá
Colombia
Estación 4
Ejercicios con
aros


Estación 6
21/02/2024, 2:29:05 p.m.
Diagonal 52A Sur 26-97
110611
Bogotá
Colombia


21/02/2024, 2:25:24 p.m.
Carrera 27 52A-10
110611
Bogotá
Colombia

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN	Código: FOR-PSS-296 Versión: 0 Fecha: Memo (2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 1

FECHA: 21/02/2024 | POBLACION OBJETO. PERSONAS MAYORES | SERVICIO SOCIAL: COMUNIDAD DE CUIDADO

TEMA. Alimentacion saludable IEC | No. PERSONAS CAPACITADAS: 30 | TOTAL HORAS: 01.00

PROFESIONAL RESPONSABLE: Manuel Camilo Gonzalez Bustos | PROFESIÓN Y DEPENDENCIA: Nutricionista

No	LOCALIDAD	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD	SEXO		FIRMA
									F	M	
1	TUNJUELITO	cc	15360	ISAAC	DE JESUS	PULIDO	RODRIGUEZ	92		X	
2	TUNJUELITO	cc	19196402	LIBARDO	ORTEGON	GUTIERREZ		71		X	
3	TUNJUELITO	cc	3049804	JOSE	ANCIZAR	SANCHEZ		83		X	No firma
4	TUNJUELITO	cc	215307	SERVILIO	SANCHEZ	MUNEVAR		80		X	No firma
5	TUNJUELITO	cc	17162563	JOSE	HECTOR	OBANDO	OCAMPO	76		X	
6	TUNJUELITO	cc	17013253	FERNANDO	ARIAS	POLIFRONI		85		X	
7	TUNJUELITO	cc	120420	MARTIN	OLARTE	ROJAS		90		X	No firma
8	TUNJUELITO	cc	4319329	JOSE	RAMON	VILLAMIL	BLANDON	85		X	No firma
9	TUNJUELITO	cc	17036807	JUAN	CLIMACO	ACERO		82		X	No firma
10	TUNJUELITO	cc	19446456	OSWALDO	BALLEN	CORTES		62		X	No firma
11	TUNJUELITO	cc	17084758	MARIO	TRUJILLO	RUBIO		81		X	No firma
12	TUNJUELITO	cc	19359113	JOSE	ADOLFO	CELIS	GROSSO	65		X	
13	TUNJUELITO	cc	28566064	LILA	MARÍA	URUEÑA	MONTALVO	76	X		No firma
14	TUNJUELITO	cc	1075628569	LEONOR	PINZON	HERRERA		71	X		No firma
15	TUNJUELITO	cc	23972248	ANA	LUCRECIA	TORRES	MOLINA	87	X		
16	TUNJUELITO	cc	28777821	MARIA	INES	SALGUERO	MENDEZ	90	X		No firma
17	TUNJUELITO	cc	20596995	MARIA	LUISA	MARENTES	MOYA	91	X		No firma
18	TUNJUELITO	cc	20266904	MARIA	FABIOLA	LONDOÑO	GIRALDO	90	X		
19	TUNJUELITO	cc	53905869	ANA	GLADYS	LEON	BUSTOS	66	X		
20	TUNJUELITO	cc	53905456	MARTINIANA	SOTO	TORRES		63	X		No firma.
21	TUNJUELITO	cc	28472411	MARIA	EVANGELINA	GERENA	LUENGAS	91	X		
22	TUNJUELITO	cc	20075624	STELLA	AMADO	GARCIA		92	X		No firma.
23	TUNJUELITO	cc	41420035	ANA	BEATRIZ	PINZON		77	X		No firma
24	TUNJUELITO	cc	20037735	MARIA	LEONILDE	ZAMBRANO	DE ARIZA	90	X		
25	TUNJUELITO	cc	41505790	LILIAN	MARIA	FRANCO	BUITRAGO	73	X		No firma
26	TUNJUELITO	cc	28706369	MARIA	ARGENIS	GUTIERREZ	SARMIENTO	85	X		No firma
27	TUNJUELITO	cc	23267308	MARIA	ANTONIA	PULIDO		78	X		
28	TUNJUELITO	cc	41737821	ELSA	LIA	BOHORQUEZ	VILLAREAL	73	X		
29	TUNJUELITO	cc	25271889	DELIA	PRADO	PIZO		73	X		No firma
30	TUNJUELITO	cc	20117077	FRANCIA	ELENA	VILLAMARIN	BARRERA	89	X		No firma

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

Powered by CamScanner