FORMATO CONSTRUCCIÓN DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (EVS): ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA

1. DATOS GENERALES

Fecha: 17-06-2021

Nombre del proyecto/servicio/localidad:
CENTRO DE COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR NAZARETH

Personas asignadas para la construcción de la estrategia IEC:
Sandra Velásquez- Fisioterapeuta
Diego Pecha Educador físico
Rosa Gómez-Adriana González Enfermería
Yulied Guavita - Nutricionista Dietista.
Con el apoyo del resto del equipo interdisciplinario.
.

2. DETERMINACION DE LA TEMATICA

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

Se realiza un diagnóstico basado en la aplicación de una encuesta directa acerca de estilos de vida saludable, hábitos de higiene alimentaria a 46 personas mayores institucionalizadas que cuentan con capacidad cognitiva del Centro de Comunidad de Cuidado Hogar Nazareth, los datos arrojados fueron los siguientes:

- El 70 %de los participantes afirman lavarse las manos antes del consumo de alimentos.
- El 60 % de los participantes no consume agua en el día.
- El 15 %no consume fruta en el día porque no le gusta.
- El 40 % no le gusta la verdura.
- El 10 % consume productos de la tienda
- El 44% realiza actividad física.

-

. DETERMINACION DE LA TEMATICA

Por otro
lado, se tiene en cuenta la prevalencia de enfermedades en el grupo, teniendo en cuenta las patologías presentes (200 participantes) con los siguientes resultados:

- Hipertensión Arterial:72%
- Diabetes Mellitus: 19%
- Dislipidemia:25%
- Enfermedad Acido Péptica 20 %
- Problemas de Tiroides: 11%

En cuanto al estado nutricional del grupo se obtuvieron los siguiente sresultados:

- Exceso de peso:17 % (Sobrepeso:8, % y Obesidad:9 %)
- Normal : 67%
- Delgadez: 16%

ANÁLISIS DE INFORMACIÓN SECUNDARIA

- En el centro de comunidad de cuidado se encuentran institucionalizados 200 personas mayores en dependencia severa, con limitaciones físicas, cognitivas y mentales.
- Un 70% se encuentran en silla de ruedas.
- Un 90% presenta patologías psiquiátricas.
- La mayoría presenta polifarmacia, patologías de base cardiovasculares.
  . Esta situación plantea retos en mejorar los hábitos de vida saludable.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

- 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 cual de estas razones son las posibles causantes del estado nutricional de algunas de las personas mayores institucionalizadas y cual o cuales son posibles contrarrestar con estrategias acordes al modelo de servicio de atención que se brinda en el Centro de 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.
- 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 ó 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 de edad, que presenta el mismo desfase en análisis de población por edad que en las GABA.
De acuerdo a 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

2. DETERMINACION DE LA TEMATICA
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.
Grupo/s interactivo/s: Grupo de personas mayores (hombres y mujeres)institucionalizadas en el Hogar Nazareth..
Identificación participativa de la necesidad: Se propone una herramienta para identificar las necesidades de las personas mayores a través de la encuesta en estilos de vida saludable aplicada a las personas mayores que cuentan con capacidad cognitiva. Con base en los resultados obtenido se observa la necesidad de abordar de una manera efectiva a través estrategias lúdicas pedagógicas los temas fundamentales que permitan sensibilizar al cambio para poder generar cambios individuales a futuro orientado a un estilo de vida saludable.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA
A partir de la información obtenida se plantean posibilidades que permitan superar cada una de estas barreras y fundamenta la formulación de la estrategia.
Entornos: Individual_ X, Familiar___, Institucional X , Comunitario X .
Tema: La estación saludable “promoción de hábitos de vida saludable.”

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

Alcance de la estrategia IEC:
Desde el diagnóstico e identificación de la adherencia a las actividades de estilos de vida saludable, hasta el diseño e implementación de una estrategia para promover en la medida de lo posible en las personas mayores que cuentan con capacidad cognitiva apropiaciónde los estilos de vida saludable y en las personas mayores con mayor deterioro a nivel físico y mental espacios de bienestar en torno a la alimentación.

Objetivos:

INFORMACION:

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 de comunidad de cuidado hogar Nazareth.

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 a 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

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

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 a Marina, J. A. (2012), catedrático de filosofía y director de la Universidad de Padres, en su artículo "Los hábitos, clave del aprendizaje", publicado en el año 2012 afirma que "Toda nuestravida 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, inventamosy 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 todaslas 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). Los hábitos, clave del aprendizaje. PEDIATRÍA, 662, e1.)

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

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

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.

Ahora bien 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 a sus intereses.

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

*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.

COMUNICACIÓN:
Que las personas mayores que cuentan con capacidad cognitiva se conviertan en agentes de cambio para ellos mismos y para los otros, empoderándose de los diversos conocimientos y siendo transmisores de éstos a otros (niños, familiares, amigos, compañeros) a través de acciones generadas desde el espacio del Centro de comunidad de cuidado Hogar Nazareth, en los cuales se pretende la interacción entre diferentes grupos etáreos.

Mensaje/s: Nombre: “Yo me cuido”
“Porque me amo…. Soy saludable.”

Herramienta/s pedagógica/s:

Nombre de la herramienta	Descripción	Justificación	Recursos	Cronograma para el diseño e implementación
MI CUERPO, MI TERRITORIO (directorio “saludable”)	Realizar el reconocimiento de los diferentes escenarios y actividades con los que cuenta el centro de comunidad de cuidado con el fin de que se apropien de dichos espacios de manera óptima para mejorar su calidad de vida y salud	Se evidencia la necesidad de reconocer el territorio y los sitios de los que podemos hacer diferentes actividades saludables y apropiación de estos espacios a través de acciones orientadas a un estilo de vida saludable.	Recorrido. Explicación por cada una de las áreas del recorrido. Entrega de mensaje alusivo por cada área.	Estará implementándose durante el mes de julio de 2021.

FERIA DE LA SALUD (Herramienta IEC)	Ubicación de puntos de encuentro en el hogar Nazareth en el cual se presentarán de manera dinámica las herramientas y estrategias para superar las barreras manifestadas que impiden mantener acciones en el tiempo orientadas a estilos de vida saludable.	Una vez identificada la percepción de barreras en estilos de vida saludable se hace necesario buscar alternativas de solución viables en la práctica acordes al contexto y estilo de vida de los participantes. Al trabajar 3 aspectos principales de un estilo de vida saludable (salud mental, alimentación, actividad física, salud ambiental) es relevante buscar estrategias y metodologías de participación de interacción interdisciplinar y transversal desde cada dimensión antes mencionada.	5 estaciones ubicadas en diferentes espacios del centro con una rotaciónde 30 minutos por cada punto en grupos de manera organizada: Primera Estación: Adquisición de dinero. Segunda estación: *. Tienda de mercado: se simulará a través del juego la compra de productos en supermercado, entre ellos frutas, verduras, proteína entre otros. Tercera Estación Cocina donde con ayuda del gastrónomo hablaremos de las diferentes preparaciones y se trabajará el plato saludable y alimentación saludable. Cuarta estación: Actividad física donde el educador físico y la fisioterapeuta enseñaran ejercicios para practicar diariamente. Quinta estación: Punto de autocuidado donde se brindarán estrategias para el control de las emociones y la importancia de la higiene personal.	Estará implementándose en los meses de, agosto y septiembre y octubre con la participación de 30 personas mayores con capacidad cognitiva.

HASTE UN REGALO SALUDABLE (Herramienta IEC)	Ubicación de puntos de encuentro en el espacio en el cual se presentarán de manera dinámica las herramientas y estrategias para transformar la visión de acciones de autocuidado en torno a la salud y estilo de vida saludable.	Una vez identificada la percepción de barreras en estilos de vida saludable se hace necesario buscar alternativas de solución viables en la práctica acordes al contexto y estilo de vida de los participantes. Al trabajar 3 aspectos principales de autocuidado dentro de un estilo de vida saludable (salud mental, alimentación, e higiene) es relevante buscar estrategias y metodologías de participación de interacción interdisciplinar y transversal desde cada dimensión antes mencionada.	3 estaciones ubicadas en diferentes espacios del centro día con una rotación de 20 a 30 minutos por cada punto en grupos de manera organizada: *. Bebidas naturales: *. Cuidado facial *. Sesión de relajamiento Punto de hidratación: Este punto corresponde a punto de agua consumo y elección de consumo de frutas y verduras en pequeñas preparaciones. Cuidado facial: Donde se realizarán pequeñas mascarillas con diferentes frutas, verduras y batidos. Sesión de relajamiento: Actividad dirigida al bienestar y confort por medio de aromas frutales.	Estará implementándose los meses de noviembre de 2021 -junio del 2022 con grupos de 30 personas mayores que presentan mayor deterioro a nivel físico y mental.

. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

4. EVALUACIÒN

Aplicación del pre test y post test al 10% de la población participante en cada sesión.

Elaborado por:

. Equipo IEC.Subdirección de Nutrición.

Adaptado por equipo interdisciplinario centro de comunidad de cuidado Hogar Nazareth.

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

SUBDIRECCIÓN LOCAL / TÉCNICA: CENTRO DE COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR NAZARETH	SERVICIO SOCIAL:CENTRO DE BIENESTAR Y CUIDADO DE PERSONAS MAYORES

FECHA			PROFESIONAL RESPONSABLE	POBLACIÓN OBJETO	TEMA	LUGAR	HORA	DIRECCIÓN
DD	MM	AAAA						
15	7	2021	YULIED GUAVITA-HAROLD RIVAS	PERSONAS MAYORES	MI CUERPO MI TERRITORIO	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
12	8	2021	YULIED GUAVITA-HAROLD RIVAS	PERSONAS MAYORES	FERIA DE LA SALUD	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
16	9	2021	MONICA AVELLANEDA-HAROLD RIVAS	PERSONAS MAYORES	FERIA DE LA SALUD	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
14	10	2021	MONICA AVELLANEDA-HAROLD RIVAS	PERSONAS MAYORES	FERIA DE LA SALUD	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
11	11	2021	MONICA AVELLANEDA-HAROLD RIVAS	PERSONAS MAYORES	HAZTE UN REGALO SALUDABLE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
9	12	2021	MONICA AVELLANEDA-HAROLD RIVAS	PERSONAS MAYORES	HAZTE UN REGALO SALUDABLE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
12	1	2022	MONICA AVELLANEDA-HAROLD RIVAS	PERSONAS MAYORES	HAZTE UN REGALO SALUDABLE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
15	2	2022	YAMILE ANDREA VIANA OSORIO	PERSONAS MAYORES	HAZTE UN REGALO SALUDABLE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
15	3	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	HAZTE UN REGALO SALUDABLE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
15	4	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	NUTRI CONCÉNTRESE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
11	5	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	NUTRI CONCÉNTRESE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
12	6	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	ESCALERA SALUDABLE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
15	7	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	KARAOKE COMELON	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
23	8	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	MUEVE TU CUERPO	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
15	9	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	CHARLA DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON
24	10	2022	YAMILE VIANA – NUBIA ARENAS	PERSONAS MAYORES	KARAOKE COMIDA SOBROSA	MARQUESINA	10:00AM	KM5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON