

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARDAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 1 de 16

1. Introducción

En 2015, alrededor de 3.200 personas murieron de diabetes, enfermedad cardiovascular y algún tipo de cáncer atribuible al consumo de bebidas azucaradas.

El 6,8% del total de muertes en Colombia está relacionada con enfermedades cerebro-vasculares y de esa cifra el 5,0% es atribuible a bebidas azucaradas. De igual forma, del total de muertes en el país el 3,4% es consecuencia directa por diabetes. De esta estadística, el 13,0% tuvo como causa directa el consumo de bebidas azucaradas. Para tener en cuenta, según datos de MinSalud el 81,2% de los colombianos consume gaseosas o refrescos frecuentemente. Así mismo, el 22,1% lo incluye dentro de su alimentación diaria.

El porcentaje de consumo diario es mayor en hombres en la región central y en Bogotá. Muchas de estas patologías pueden ser prevenibles mediante cambios de comportamiento enfocados hacia estilos de vida saludables, entre los que se encuentra la alimentación saludable. El consumo en exceso de bebidas azucaradas se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades no transmisibles como la diabetes, cáncer de endometrio, de ovarios, de mama y de próstata, así como accidentes cardiovasculares, entre otros.

Estas patologías se encuentran entre las principales causas de mortalidad en Colombia.

Los azúcares libres son los monosacáridos (glucosa y fructosa) y los disacáridos (sacarosa o el azúcar de mesa) –que productores, cocineros o consumidores agregan a las comidas y las bebidas–, así como los azúcares presentes de manera natural en la miel, los jarabes, los jugos de fruta y los concentrados de fruta. “Si los gobiernos gravan productos como las bebidas azucaradas, pueden reducir los padecimientos y salvar vidas –comentó en la página web de la organización Douglas Bettcher, director del Departamento de prevención de enfermedades no transmisibles de la OMS-. También pueden reducir los costos de la salud y aumentar ingresos para invertir en servicios de salud”.

Los expertos de la OMS afirman que, desde un punto de vista nutricional, la gente no necesita azúcar en su dieta, y plantean que si se consume no debe ser superior al 10% del total de las necesidades energéticas. El reporte plantea asimismo que las bebidas y las comidas altas en azúcares libres pueden ser la mayor fuente de calorías innecesarias en la dieta de las personas, particularmente en el caso de los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARDAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 2 de 16

2. Objetivos

2.1 General

Desarrollar una estrategia pedagógica orientada a desincentivar el consumo de las bebidas azucaradas, para personas mayores, mediante el desarrollo de talleres teórico prácticos donde se aborden los principios básicos, su relación con la salud de las poblaciones, los efectos secundarios y las recomendaciones generales por grupo etario.

2.2 Específicos

- Dar a conocer los ingredientes y contenidos de las bebidas azucaradas
- Fomentar cambios comportamentales frente al consumo de bebidas azucaradas
- Identificar estrategias sencillas para reemplazar las bebidas azucaradas
- Generar conciencia sobre las consecuencias como el sobrepeso y la obesidad y otras Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

3. Glosario

Bebida azucarada: son bebidas a las que se les agregó azúcar, estas incluyen: refrescos/sodas no dietéticas, jugos saborizados, bebidas deportivas, té azucarado, bebidas de café, bebidas energizantes y bebidas de reemplazo de electrolitos.

Diabetes: La diabetes es una enfermedad crónica (de larga duración) que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía.

Su cuerpo descompone la mayor parte de los alimentos que come en azúcar (también llamada glucosa) y los libera en el torrente sanguíneo. El páncreas produce una hormona llamada insulina, que actúa como una llave que permite que el azúcar en la sangre entre a las células del cuerpo para que estas la usen como energía.

Actividad física¹: 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.

Bienestar³: actitudes y comportamientos que mejoran la calidad de vida, de modo que nos ayude a llegar a un nivel alto de salud.

Calidad de vida⁴: bienestar óptimo entre las cinco dimensiones de la salud (física, mental, emocional, social y espiritual) que caracteriza a ciertos grupos sociales o comunidades.

Comportamiento sedentario⁵: comportamiento de vigilia caracterizado por un gasto de energía ≤ 1.5 equivalentes metabólicos (MET), mientras está sentado, recostado o acostado e incluyen

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.

² American College of Sports Medicine. (2013). ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. Lippincott Williams & Wilkins.

³ Lopategui Corsino, Conceptos Generales de Salud. Salumed 2014 [internet]. Sa-ludmed.com: Ciencias del Movimiento Humano y de la Salud; [actualizado 2013 Julio 01; citado 2014 Dic 09]. <http://www.saludmed.com/saludybienestar/contenido/I1U1> Conceptos Generales de Salud.pdf

⁴ Ibid.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARDAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 1 de 16

actividades como, sentarse, acostarse, ver televisión y otras formas de entretenimiento de pantalla.

Deporte⁶: es la específica conducta humana caracterizada por una actitud lúdica y de afán competitivo de comprobación o desafío, expresada mediante el ejercicio corporal y mental, dentro de disciplinas y normas preestablecidas orientadas a generar valores morales, cívicos y sociales.

Salud¹⁰: estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades.

4. Descripción

4.1 Marco Teórico

El estilo de vida de las poblaciones está cada vez más asociado a comportamientos sedentarios, desarrollos y avances en materia de urbanismo, transporte, tecnología y comunicaciones, han propiciado entornos con menos posibilidades para que las personas sean físicamente activas, implicando un menor gasto energético y conllevando a un aumento del riesgo de Enfermedades No Transmisibles – ENT asociadas a esta condición¹¹. Según datos de la Organización Mundial de la Salud - OMS, la inactividad física es considerada como el cuarto factor de riesgo más significativo de mortalidad en el mundo (6% de defunciones a nivel

⁵ Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E. & Chinapaw, M. J. (2017). Sedentary behavior research network (SBRN)–terminology consensus project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 75.

⁶ Ley No 181 de 1995. [Internet]. Colombia: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. [actualizado 1995 Enero 18; citado 2014 Dic 09]. disponible en: <http://www.al-caldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3424>

⁷ Heyward, V. H. (2008). Evaluación de la aptitud física y prescripción del ejercicio. Ed. Médica Panamericana.

⁸ RIKY, R. AND JONES, J. Senior fitness Test Manual. 2end edition.

⁹ BURKHALTER, N. Evaluación de la escala Borg de esfuerzo percibido aplicada a la rehabilitación cardiaca. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* vol.4 no.3 Ribeirão Preto Dec. 1996.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud? [Internet]. [actualizado 2014; citado 2014 Dic 09]. Disponible en <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

¹¹ Organización Mundial de la Salud. (2004). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 57 Asamblea Mundial de la Salud.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARDAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 4 de 16

mundial), sólo superadas por la enfermedad hipertensiva (13%), el consumo de tabaco (9%) y el exceso de glucosa en la sangre (6%)^{12, 13, 14}.

Se estima que no realizar AF es la causa principal de aproximadamente el 30% de las cardiopatías isquémicas, del 21 al 25% de los cánceres de mama y de colon respectivamente y de un 27% de los casos de diabetes¹⁵.

En este sentido, el sobrepeso y la obesidad representan un 5% de la mortalidad mundial. La OMS en 2008 estimó, que cerca de 1.400 millones de personas presentaban exceso de peso, de los cuales 500 millones presentaban obesidad, y aunque se considera como la causa fundamental el desequilibrio energético entre la ingesta y el gasto calórico, la progresiva disminución de la AF en las poblaciones es uno de los principales factores asociados a este fenómeno^{16, 17}.

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional - ENSIN, encontró que en Colombia la inactividad física, el aumento de malos hábitos alimentarios y los comportamientos sedentarios, han llevado a un incremento de personas con sobrepeso y obesidad. Para el 2015, se observa que la población entre los 18 a 64 años, el 56,4% presenta exceso de peso, situación que se incrementó comparado con años anteriores¹⁸.

En las dos últimas décadas, la obesidad se ha convertido en una pandemia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2008, 1400 millones de adultos (≥20 años de edad) tenían sobrepeso, de los cuales, más de 200 millones de hombres y cerca de 300 millones de mujeres tenían obesidad¹. Alimentos con densidad energética alta como las bebidas azucaradas se han asociado al aumento de la incidencia de la obesidad²⁻⁵.

Las bebidas azucaradas o con azúcar añadida, en las que se incluyen las bebidas saborizadas, los jugos de frutas y principalmente las bebidas carbonatadas, se han visto asociadas con un aumento en la obesidad²⁻⁵. Además, se ha observado una asociación entre el aumento del consumo de bebidas azucaradas y enfermedades metabólicas, como la hipertensión arterial, la resistencia a la insulina, la diabetes tipo 2, la obesidad abdominal, la hipertrigliceridemia y el síndrome metabólico^{2,6}. Esa asociación puede ser el resultado de que las bebidas azucaradas tienen un alto índice glucémico y bajo índice de saciedad, cuando se compara con el consumo de alimentos con bajo índice glucémico⁷⁻⁹. Malik y cols. (2006), realizaron una revisión sistemática en la que incluyeron diez estudios prospectivos y cinco experimentales, para valorar el efecto del consumo de bebidas carbonatadas sobre la ganancia de peso.

En dos estudios experimentales, uno con niños (intervención de 25 semanas) y otro con adolescentes (intervención de un año), se observó que la reducción en el consumo de bebidas carbonatadas disminuyó significativamente la prevalencia de sobrepeso y obesidad, mientras que en los tres estudios restantes no hubo cambio significativo en el peso corporal.

En una revisión sistemática realizada por Olsen y Heitmann en 2008, se estudió la asociación entre el consumo calórico de bebidas azucaradas y los cambios en el peso corporal e índice de masa corporal (IMC). Se analizaron 14 estudios prospectivos y cinco aleatorizados.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARDAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 1 de 16

Tres estudios experimentales demostraron un efecto positivo al consumir bebidas azucaradas sobre los cambios en la grasa corporal. En los otros dos estudios aleatorizados no se encontraron cambios. Una limitación de este estudio fue la heterogeneidad en la definición de calorías provenientes de bebidas azucaradas.

Pérez y cols. (2013), realizaron una revisión sistemática con la finalidad de analizar, en estudios prospectivos, la relación entre el consumo de bebidas azucaradas-carbonatadas antes de los seis años de edad y el peso o IMC en niños mayores. Observaron una relación positiva entre el consumo de estas bebidas antes de los seis años y el aumento de peso, el IMC y la circunferencia de cintura. Sin embargo, los resultados fueron inconsistentes. En los dos estudios con mayor número de participantes la asociación fue positiva. La limitación de esta revisión fue el hecho de que en los estudios analizados se utilizaron diversos instrumentos para medir el consumo de las bebidas azucaradas endulzadas, así como distintos indicadores para evaluar la obesidad⁵.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARDAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 5 de 16

Los efectos de la actividad física regular sobre el porcentaje graso y el peso corporal, han permitido concluir que la actividad física genera cambios en los hábitos de vida que influyen en la calidad de vida de las personas. Este efecto, se ve potencializado al combinar actividad física con prácticas y hábitos alimentarios saludables, proporcionando mayores beneficios en la salud²².

Cuadro de relación de estudios científicos y la relación del consumo de bebidas azucaradas y la adiposidad

Tabla I <i>Estudios aleatorizados del efecto del consumo de bebidas azucaradas sobre la adiposidad</i>								
Referencia	Población	Edad o rango	Tipo de I	Duración semanas	Indicadores de adiposidad		p entre grupos	Observaciones
					Inicio IMC/peso/ % grasa	Final/cambio IMC/peso		
Ebbeling (2006)	103	13-18	Se proporcionó semanalmente bebidas sin calorías (4 porciones/d). Contacto por teléfono mensualmente.	25	I: 25,7±6,2 C: 24,9±5,7	I: 0,07 ±0,14 C: 0,21±0,15	NS	
Chen (2009)	810	25-79	3 estrategias (E): E1. Grupo control, sin asesorías E2. Asesorías sobre la dieta, actividad física y reducir sodio E3. Igual que E2 más DASH	18	95,2±1,8	91,7±19,7	NS	Reducir una porción/d de SSBs (355 mL) se asoció con una pérdida de peso de 0,7 kg (95% CI: 0,2, 1,1; P=0,003).
Maersk (2010)	47 SP	20-50	IR: Coca Cola regular IL: Leche ID: Coca Cola de dieta IA: Agua	26	IR: 97,8 IL: 94,7 ID: 92,2 IA: 101,7	IR: 99,0 IL: 96,0 ID: 92,3 IA: 102,3	0,8	Aumento del cociente de GV entre GSA en IR y disminución en IL (p=0,01)
Ebbeling (2012)	224	14-15	I: Reemplazo de bebidas azucaradas con bebidas sin calorías C: No restricción de bebidas	52	I: 30,4±5,2 C: 30,1±4,7	I: 30,5±5,6 C: 30,6±5,4**	0,045	Un año después de la intervención no se observaron diferencias significativas entre grupos

I: Intervención. C: control. SP: sobrepeso. d: día. *: p < 0,05 entre inicio y final. **: p < 0,001. NS: no significativo. GV: grasa visceral. GSA: grasa subcutánea abdominal.

Los buenos hábitos se relacionan directamente con la práctica de actividad física:

4.1.1 Recomendaciones sobre Actividad Física para la salud por grupos poblacionales

En la última década, diferentes organizaciones a nivel mundial, orientan sus esfuerzos a desarrollar recomendaciones sobre actividad física para la salud en distintas poblaciones. A partir de la revisión de la evidencia científica, se plantean las indicaciones en cuanto a frecuencia, intensidad, tipo y tiempo de actividad física mínima requerida para obtener beneficios en salud y prevenir las ENT, como se relaciona a continuación²³.

4.1.2 Beneficios de la Actividad Física.

- A nivel Cardiovascular: disminuye la frecuencia cardíaca y la presión arterial, mejora el funcionamiento del corazón y reduce el riesgo de arritmias cardíacas (ritmo irregular del corazón).

- A nivel Pulmonar: aumenta su capacidad, el funcionamiento de las células, el intercambio de gases, y mejora el trabajo muscular respiratorio.
- A nivel Metabólico: disminuye la producción de ácido láctico, la concentración de triglicéridos, colesterol malo, ayuda a reducir y mantener un peso corporal saludable, normaliza la tolerancia a la glucosa (azúcar), aumenta la capacidad de utilización de grasas como fuente de energía, el consumo de calorías y la concentración de colesterol bueno y mejora el funcionamiento de la insulina.
- A nivel Neuro-endocrino: disminuye la producción de adrenalina (catecolaminas), aumenta la producción de sudor, la tolerancia a los ambientes cálidos y la producción de endorfinas (hormona ligada a la sensación de bienestar).
- A nivel del Sistema Nervioso: mejora el tono muscular, los reflejos y la coordinación.
- A nivel Gastrointestinal: Mejora el funcionamiento intestinal y puede prevenir el cáncer de colon

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 10 de 16

4.2 Metodología

4.2.1 Número de Integrantes.

El taller se realizará con un grupo de 10 a 15 personas, las cuales serán citadas con antelación, previa confirmación de horario y espacio (preferiblemente un salón grande con tablero o pizarra y sillas de acuerdo al número de personas).

4.2.2 Tiempo.

La sesión tendrá una duración de 2 horas.

No.	Tiempo	Descripción
0	10 minutos	Introducción al taller.
1	20 minutos	Caracterización del estilo de vida.
2	15 minutos	Relación entre consumo de bebidas azucaradas y actividad física.
3	30 minutos	Problemática de Bebidas azucaradas.
4	15 minutos	Recomendaciones de reemplazar bebidas azucaradas .
5	20 minutos	Consecuencias del consumo
6	10 minutos	Actividades de Cierre.
TOTAL	2 horas	

4.2.3 Desarrollo del Taller.

Introducción al taller (10 minutos).

- Realizar la bienvenida al grupo, utilizando un lenguaje claro y efusivo para motivar al auditorio.
- 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.
- Hacer entrega del formato test cierre de brecha inicial a los asistentes.
- Brindar las indicaciones correspondientes para su diligenciamiento
- Dar el tiempo estimado para que lo respondan.
- Recoger la evaluación.

²⁹ Heyward, V. H. (2008). Evaluación de la aptitud física y prescripción del ejercicio. Ed. Médica Panamericana.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 11 de 16

Tema 1: Caracterización del estilo de vida. (20 minutos).

Objetivo	Que los integrantes del taller se conozcan e identifiquen las características de cada uno de ellos en lo referente a determinantes las bebidas azucaradas
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar una tarjeta tamaño ¼ de carta a cada participante y solicitarle que escriba su nombre y edad. Ayudar a registrar los datos en caso de que el asistente no sepa escribir o leer. • Realizar un trabajo por parejas, para que en 5 minutos se presenten y expliquen cuales son las bebidas azucaradas. • Cada participante es presentado por su pareja y debe identificar de las actividades que realizan cuales son activas y cuales son sedentarias. • Al terminar la presentación se dan conclusiones del tema
Recurso Humano	Profesional en salud.
Material	Pelotas
Tiempo	20 minutos
Evaluación	Los participantes deben identificar sus propios comportamientos y formular 3 metas para disminuir comportamiento sedentario o incrementar la AF diaria.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 12 de 16

Tema 2: Diagnóstico Comportamental, Estado de Ánimo y Aptitud Física (15 minutos).

Objetivo	Identificar el estado comportamental, el estado de ánimo y las aptitudes de los participantes relacionados con la bebida azucarada.
Recurso Humano	Profesional en salud.
Material	Aros
Tiempo	15 minutos.
Evaluación	Los participantes identificarán su estado de cambio comportamental, de acuerdo con los resultados obtenidos. El capacitador realizará la contextualización de las pruebas y los resultados con respecto de los estándares de salud y bienestar.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 13 de 16

Tema 3: Problemática de Bebidas azucaradas (30 minutos).

Objetivo	Contextualizar a los participantes sobre los conceptos básicos del azúcar en el cuerpo como causa de mortalidad por las diferentes patologías.
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> Evidenciar que ingredientes contienen las bebidas azucaradas y realizar reflexión de los mismos
Recurso Humano	Profesional en salud
Material	Micrófono y sonido
Tiempo	30 minutos.
Evaluación	Reforzar los conceptos a los asistentes, generando una lluvia de ideas y por medio de una prueba de percepción de esfuerzo.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 14 de 16

Tema 4: Consecuencias de consumir bebidas azucaradas (15 minutos).

Objetivo	Dar a conocer a los participantes las recomendaciones de AF, comportamiento sedentario y sueño para incluirla en su rutina diaria.
Actividad	Presentar de forma sencilla y clara las recomendaciones de la OMS para cada grupo de edad, para sobrepeso y para obesidad.
Recurso Humano	Profesional en salud
Material	Audio explicativo
Tiempo	15 minutos.
Evaluación	Los participantes deben dar dos ejemplos de recomendación de AF y mencionar las recomendaciones y con qué tipo de actividad diaria puede cumplirlas.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 15 de 16

Tema 5: Como reemplazar las bebidas azucaradas (20 minutos).

Seleccione cualquier actividad.

Objetivo	Realizar una actividad donde se observen otro tipos de bebidas mas saludables
Actividad 1	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir los movimientos realizados por la profesional
Actividad 2	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicar a los participantes por parejas uno frente al otro. • Brindar las indicaciones al grupo, diciéndoles que al escuchar la música uno de los integrantes de cada pareja iniciará bailando de la forma que quiera involucrando el mayor número de segmentos corporales y desplazamientos posibles; el compañero será su espejo. Generar entusiasmo y creatividad. • Con una señal, se hará el cambio de roles. Estos cambios se realizarán cada 10 segundos durante 3 veces. Luego que cada pareja realice la dinámica deberán cambiar de pareja y repetir la actividad. Se tendrá que rotar mínimo con tres personas diferentes.
Actividad 3	Explicativa
Recurso Humano	Profesional en salud
Material	Música, Sonido.
Tiempo	20 minutos.
Evaluación	Retroalimentar respecto a la respuesta cardiovascular al incremento de la intensidad al bailar, o retroalimentar con la tabla de calificación para identificar percepción. Relacionar algunos beneficios de la AF o reforzar las recomendaciones de A.F.

Tema No. 6: Cierre (10 minutos).

- Invitar a los participantes a ubicarse en círculo o en semicírculo.
- Hacer entrega del formato test cierre de final a los asistentes.

5. Administración de la guía.

Nutrición.

6. Aprobación del documento.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL GUÍA TÉCNICA PARA DESINSENTIVAR EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS	Versión: 1
		Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
		Página: 16 de 16

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	K. Maireth Quiñones	Maria Rubiela Giraldo	Maria Rubiela Giraldo
Cargo/Rol	Nutricionista	Coordinadora	Coordinadora


 K. Maireth Quiñones
 Nutricionista Dietista


 Rubiela Giraldo
 Coordinadora