1. DATOS GENERALES
Fecha: 25/06/2021
Nombre del proyecto/servicio/localidad: 7771 “Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente”/ Centro Comunidad de Cuidado/ Suba
Personas asignadas para la construcción de la estrategia Información, educación y comunicación: Fisioterapeuta, psicólogo, gerontólogo, tallerista y nutricionista.

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA
Diagnóstico de las necesidades en promoción de estilos de vida saludable: La identificación de la necesidad se realizó a través de un auto diagnóstico basado en el resultado arrojado por la encuesta “Necesidades de capacitación-promoción en estilos de vida saludable” entregada por la Secretaría de Integración Social, al 30% del grupo interactivo. La encuesta arrojó los siguientes datos: El 100% manifestó no haber asistido en el último año a talleres relacionados con nutrición o salud. El 100% Les gustaría que les hablaran sobre preparación y consumo de frutas y verduras. El 50% Les gustaría que les enseñen comportamiento en la mesa. El 60% Desean realizar actividad física al aire libre, preferiblemente en zonas verdes. En cuanto a las expresiones verbales encontramos lo siguiente: Queremos comer los alimentos con buen sabor, que estén bien de sal y de dulce, que el jugo no esté tan frio. Sabemos que las matas (verduras) son buenas, pero no estamos enseñados a comer. Nos gusta el ejercicio, pero poquito, y ojalá que nos lleven donde hay árboles. **ANÁLISIS DE INFORMACIÓN SECUNDARIA** La disminución de la actividad física y ejercicio contribuye a la Sarcopenia, especialmente intensa después de los 60 años y que tiene una gran dependencia del estado nutricional y relaciones importantes con respecto a potencia muscular, capacidad funcional, caídas, función respiratoria, sensibilidad a la insulina. [4] El mantenimiento de una masa magra adecuada mediante el ejercicio, al aumentar el apetito, previene la disminución del consumo de calorías y el déficit en la ingesta de determinados micronutrientes (Vitamina D, Calcio, Magnesio, Zinc), que suele ocurrir en las personas sedentarias. Quizás la consecuencia más importante de la pérdida muscular desde el punto de vista nutricional es su repercusión en las necesidades

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

energéticas del individuo, que se calcula van a ir disminuyendo del orden de 100 Kcal. /década. Otros factores a tener en cuenta son los hábitos tóxicos como el tabaquismo y el alcoholismo. [4,5]

La desnutrición está más frecuentemente asociada con las enfermedades infecciosas, los problemas en la circulación y con el sistema digestivo.

La disminución de la incidencia de desnutrición en el adulto mayor por la prevención primaria se pretende realizar a través del control de sus factores de riesgo. Ellos son la ingesta inadecuada por: depresión, aislamiento social, ignorancia nutricional y pobreza, que tienen una influencia determinante en el estado nutricional, las anomalías sensoriales (visión, gusto, olfato, etcétera), deficiencias nutricionales, enfermedades gastrointestinales (disfagia, dolor abdominal, etcétera), deficiencias motoras (artritis, ictus, insuficiencia respiratoria o cardíaca, etcétera), alteraciones mentales (demencia), dificultad para la masticación, anorexia debida a la edad (modificada por fármacos, aumento de la saciedad, cáncer o EPOC, absorción o utilización inadecuada).

scielo. (2009). *scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000100020

Otro documento que revela resultados dicientes es el de la Encuesta Nacional de la situación nutricional 2015, en la cual se 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.

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 Centro Comunidad de Cuidado.

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 o 20 años que es a lo que le apuesta las estrategias en información, educación y comunicación.

Grupo/s interactivo/s:

Al indagar entre la población en general sobre el Programa de Estilos de Vida Saludable, se encontró que lo relacionan en gran medida con el estar bien de salud, alimentación y actividad física. Por lo anterior, y

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA
en acuerdo con el grupo de profesionales, se decide trabajar con las personas mayores con baja adherencia al plan alimentario y a la actividad física. La estrategia se desarrollará con 20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física. Este grupo está conformado por 5 mujeres y 15 hombres. En relación con el nivel educativo tenemos 18 con básica primaria incompleta y 2 con bachillerato incompleto. Sus edades oscilan entre 60 y 84 años. Con relación a la presencia de patologías, predominan las enfermedades del sistema cardiovascular tipo hipertensión arterial en un 52%, enfermedades respiratorias 30% por EPOC y enfermedades psiquiátricas 14% (trastorno adaptativo 1 persona, esquizofrenia 2 personas, trastorno afectivo bipolar 2 personas, ansiedad 1 persona y demencia 1 persona). En una menor proporción hay presencia de enfermedades renales en un 14%, enfermedades del sistema endocrino 10% (1 hipotiroidismo y 4 diabéticos), del sistema neurosensorial 4% (Parkinson 2 personas), del sistema hematopoyético 4% (anemia 2 personas) y trastorno cognitivo 10%. Con relación a la salud oral se tiene un 65% de edentulos parciales, 15% edentulos totales y un 40% con prótesis. En este grupo de personas mayores no se evidencian dificultades de deglución. En referencia al estado nutricional encontramos con diagnóstico adecuado el 35%, con peso insuficiente 38%, en desnutrición 6% y en sobrepeso el 8%.
Identificación participativa de la necesidad: Como se describió anteriormente, la necesidad parte del resultado obtenido de la encuesta “Necesidades de capacitación-promoción en estilos de vida saludable” y de las expresiones verbales de las personas mayores quienes a través de una reunión y utilizando un rotafolio de estilos de vida saludable, manifestaron lo siguiente: -No están acostumbrados a consumir alimentos saludables como frutas y verduras por su elevado costo. -Las personas vivían en sitios dónde solo consumían 2 tiempos de comida. -La alimentación estaba basada en el consumo de carbohidratos (arroz, papa, yuca, agua panela, etc.). -A pesar que tenían disponibilidad de tiempo, no saben cómo realizar una rutina de actividad física. -Les gustaría que le organizaran actividad física al aire libre y que fuera algo divertido. Ante esta situación se observa la necesidad de abordar de una manera efectiva a través de estrategias lúdicas pedagógicas los temas de alimentación y actividad física que permitan sensibilizar al cambio a cada uno de los participantes para poder generar cambios individuales orientados a un estilo de vida saludable tangible acorde al contexto de la población que permanece en el Centro Comunidad de Cuidado.
Entornos: Individual __ Familiar ___, Institucional X, Comunitario
Tema: Promoción de hábitos de vida saludable. “Alimentación y actividad física: un camino que cuida tus años”

2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA
Alcance de la estrategia IEC: Desde el diagnóstico e identificación de la adherencia al consumo de frutas y verduras, y la realización de actividad física con frecuencia, hasta el diseño e implementación de una estrategia para promover el cambio hacia la apropiación de los estilos de vida saludable.
Objetivos: Información: Conocer los beneficios del consumo de frutas y verduras diariamente, y de realizar actividad física con frecuencia. Educación: Comprender la importancia del consumo de frutas y verduras diariamente, y recordar los beneficios de la actividad física con frecuencia. Comunicación: Adoptar el consumo de frutas y verduras diariamente, y la actividad física con frecuencia a partir del conocimiento adquirido sobre sus beneficios para la salud.
Descripción de las acciones de información, educación y comunicación a desarrollar: En información: Los estilos de vida saludable son una estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud. Básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Tal vez el momento clave o el inicio de esta tendencia fue en el año 2004 y se generó por una declaración de la Organización Mundial de la Salud, para mejorar los factores de riesgo como alimentación poco saludable y sedentarismo. Los estilos de vida son determinantes para la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no sólo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud. "La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los

cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud".

https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf

En educación:

El enfoque metodológico utilizado será el "aprender haciendo", donde se tendrá en cuenta el conocimiento previo de los participantes; se mitigarán creencias falsas como el pensar que ellos no pueden, y se potencializarán habilidades para realizar recetas de cocina y prácticas deportivas.

De acuerdo a lo anterior, se parte que la adopción de hábitos, está mediada por un proceso de aprendizaje, y el proceso de aprendizaje esta mediado por la experiencia, se seleccionan 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, postula que 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. Este modelo implica comprender y sentir que la información es útil y relacionar nueva información con conocimiento previo y experiencias vividas. Las claves de este tipo de modelo se enumeran a continuación:

1. Tener en cuenta los conocimientos previos.
2. Proporcionar actividades que logren despertar interés en el individuo.
3. Crear un clima armónico.
4. Proporcionar actividades que le permitan opinar, intercambiar ideas y debatir.
5. Explicar mediante ejemplos.
6. Guiar el proceso de construcción de nuevo conocimiento.
7. 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 homogenizar el poder de la relación, proporcionando oportunidades singulares para abordar conflictos o dificultades personales.

Ahora bien, si hablamos de la educación de personas mayores, 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 personas mayores 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 la vida: Es fundamental que puedan relacionar el nuevo aprendizaje con sus experiencias, 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 mayores 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 mayores aprenden más de lo que les interesa: que el tema este de acuerdo a sus intereses.
-El aprendizaje duradero requiere de la repetición del estímulo: Es importante que haya reiteración, repetición, demostración, práctica y juego. Mientras la experiencia sea más cercana a la realidad mayor será el aprendizaje.

Las Guías alimentarias basadas en alimentos –GABA, para la población colombiana mayor de 2 años, se utiliza como insumo para formular las temáticas en relación a los temas de alimentación ya que propone 6 grupos de alimentos que es de fácil identificación para los adultos mayores. Se usa como modelo el Plato saludable de la familia colombiana, invitando a elegir una alimentación balanceada, variada y en proporciones adecuadas en un tiempo de comida. Con el uso de los módulos de alimentos se invita a observar las similitudes entre alimentos. "Esta información se toma del documento ***"GUÍA TÉCNICA GASTRONOMÍA Y ACTIVIDAD FÍSICA, UN CAMINO QUE CUIDA TUS AÑOS "de la SDIS.***

En comunicación:

Que los participantes se conviertan en agentes de cambio para ellos mismos y para otros, empoderándose de los diversos conocimientos y siendo transmisores de éstos a otros (familiares, amigos o pares) a través de acciones generadas desde el espacio del Centro Comunidad de Cuidado.

Mensajes:

- "Es muy importante cuidarme"
- "Mejorando mi alimentación…mi salud mejorara"
- "Yo sí puedo alimentarme mejor"
- "Vamos con toda a hacer ejercicio"

Imágenes:







Herramienta/s pedagógica/s:

Nombre de la herramienta	Descripción	Justificación	Recursos	Cronograma para el diseño e implementación
COMIENDO Y DISFRUTANDO	Se inicia con actividad física dirigida por fisioterapia. (5 minutos de estiramiento, 20 minutos de actividad física y 5 minutos de vuelta a la calma). Con las personas mayores se realizarán dos preparaciones saludables con frutas y verduras que contemplen una bebida y un alimento de consistencia sólida (tortas, omelette, sándwich y ensaladas). Una vez realizada la preparación será consumida al aire libre estilo picnic, en este sitio se realizará retroalimentación de	El ejercicio físico en las personas mayores tiene múltiples ventajas, no sólo a nivel físico sino también mental y emocional. **El** ejercicio tiene la capacidad de retrasar el envejecimiento del cerebro y puede prevenir enfermedades neurodegenerativas. Al igual que la actividad física, la alimentación ofrece grandes beneficios en el adulto mayor, como es el prevenir o controlar	Talento humano: Fisioterapia, psicólogo, enfermería y nutrición. Materiales: Frutas, verduras, huevos, menaje, manteles, cofias, guantes de cocina y tapa bocas.	Estará implementándose en agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2021. Enero, abril y mayo de 2022. En las horas de la mañana.

	la importancia del consumo de los alimentos saludables y de la actividad física.	enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, cáncer, estreñimiento, entre otras.		
SOL SOLECITO CALIENTAME UN POQUITO, QUE TENGO FRIO Y ESTOY ENTUMECIDITO.	Se realizará una caminata ecológica por el Centro Comunidad de Cuidado, con el fin de que haya un reconocimiento de los sitios que ofrece el Centro. Una vez terminada la etapa de reconocimiento, se realizará una preparación saludable: Fase 1: Se da inicio a la actividad con una sesión de estiramiento y de actividad física. Fase 2: Se realiza una caminata ecológica por las zonas verde del Centro. En algunos lugares estarán escondidos alimentos como frutas y verduras que van a ser utilizados en las preparaciones saludables. Durante el recorrido las personas mayores disfrutaran de la naturaleza, analizan la flora y fauna que se observe. Fase 3: Al llegar nuevamente al	El ejercicio físico en las personas mayores tiene múltiples ventajas, no sólo a nivel físico sino también mental y emocional. **E**l ejercicio tiene la capacidad de retrasar el envejecimiento del cerebro y puede prevenir enfermedades neurodegenerativas. Al igual que la actividad física, la alimentación ofrece grandes beneficios en el adulto mayor, como es el prevenir o	Talento humano: Fisioterapeuta, gerontólogo, enfermería, talleristas nutricionista, y psicólogo. Recursos materiales: papel kraf, cartón, frutas, verduras, cofias, guantes, manteles y menaje de cocina.	Estará implementándose en diciembre de 2021, febrero de 2022 en las horas de la mañana.

	Centro se les preguntara a los participantes que preparaciones conocen que se puedan realizar con los alimentos que se encontraron durante la caminata. Una vez realizada la preparación saludable será consumida por las personas mayores.	controlar enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, cáncer, estreñimiento, entre otras.		
FESTIVAL SALUDABLE	Se inicia con actividad física dirigida por fisioterapia. (5 minutos de estiramiento, 20 minutos de actividad física y 5 minutos de vuelta a la calma). Luego las personas mayores realizaran 3 preparaciones saludables que van a ofertar a modo de bazar entre sus compañeros, mencionando la importancia para la salud del consumo de frutas y verduras.	El ejercicio físico en las personas mayores tiene múltiples ventajas, no sólo a nivel físico sino también mental y emocional. **E**l ejercicio tiene la capacidad de retrasar el envejecimiento del cerebro y puede prevenir enfermedades neurodegenerativas. Al igual que la actividad física, la alimentación ofrece grandes beneficios en el adulto mayor, como es el prevenir o controlar enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, cáncer,	Talento humano: Fisioterapeuta, gerontólogo, enfermería, terapeuta ocupacional, psicología, tallerista y nutricionista Recursos materiales: Colchonetas, bafle, pebeteros, cremas hidratantes, pepino cohombro, aceites, toallas de papel, aguas aromáticas de frutas y pinchos de frutas.	Estará implementándose en septiembre 2021, marzo de 2022. En las horas de la mañana.

		estreñimiento, entre otras.		

4. EVALUACIÒN
La evaluación se realizará a través de la aplicación de pre test y post test (encuesta, sopa de letras y crucigramas).

Elaborado por: Alba Lucía Ardila Almeida (Nutricionista), Dora Lidya Rojas Bejarano (Fisioterapia), y Edwin Mauricio Godoy (Psicólogo).

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: SUBA

SERVICIO SOCIAL:CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO

FECHA			PROFESIONAL RESPONSABLE	POBLACIÓN OBJETO	TEMA	LUGAR	HORA	DIRECCIÓN
DD	MM	AAAA						
8	7	2021	Psicólogo, Terapeuta Ocupacional y Nutricionista	Con el 80% de la personas mayores que están en el Centro.	Lava tus manos	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
27	8	2021	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional, gerontologo, y nutrición.	20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física.	COMIENDO Y DISFRUTANDO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
20	9	2021	Fisioterapeuta, gerontóloga, enfermería, terapeuta ocupacional, psicología, tallerista y nutricionista	20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física.	FESTIVAL SALUDABLE	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
11	10	2021	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional y nutrición.	20 personas mayores que presentan baja motivación dentro del proceso de institucionalización y mala adherencia al plan alimentario.	COMIENDO Y DISFRUTANDO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73

9	11	2021	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional y nutrición.	20 personas mayores que presentan baja motivación dentro del proceso de institucionalización y mala adherencia al plan alimentario.	COMIENDO Y DISFRUTANDO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
13	12	2021	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional y nutrición.	20 personas mayores que presentan baja motivación dentro del proceso de institucionalización y mala adherencia al plan alimentario	SOL SOLECITO CALIENTAME UN POQUITO, QUE TENGO FRIO Y ESTOY ENTUMECIDITO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
12	1	2022	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional y nutrición.	20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física.	COMIENDO Y DISFRUTANDO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
8	2	2022	Fisioterapeuta, gerontóloga, enfermería, talleristas nutricionista, y psicólogo.	20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física.	SOL SOLECITO CALIENTAME UN POQUITO, QUE TENGO FRIO Y ESTOY ENTUMECIDITO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
8	3	2022	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional, gerontologo, y nutrición.	20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física.	FESTIVAL SALUDABLE	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73

11	4	2022	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional y nutrición.	20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física.	COMIENDO Y DISFRUTANDO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73
9	5	2022	Fisioterapeuta, enfermería, psicólogo, terapia ocupacional y nutrición.	20 personas mayores que presentan mala adherencia al plan alimentario y a la actividad física.	COMIENDO Y DISFRUTANDO	CCC Hogar Casa Santa María	9:30 am - 11 am	Carrera 90 #149-73