1. DATOS GENERALES

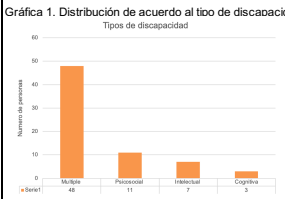
Fecha	30/4/2025
Nombre del proyecto	8047 Generación de respuestas integradoras para la Inclusión social y productiva, y la prevención de todas las formas de violencia y discriminación en Bogot
Servicio social/unidad operativa	Centro Integrarte Atenciòn Interna grupo 5
Localidad	Santa Fe
Personas asignadas para la construcción de la estrategia de Información, Educación y Comunicación -IEC	Giovanni Guerra Peña-Coordinador Laura Suarez- Gastronoma Camila Avila- Terapeuta Ocupacional Sara Navarrete-Terapeuta Ocupacional Katherine Puentes-Educadora Especial Nataly Fandiño-Nutricionista

2. DETERMINACIÓN DE LAS PRÁCTICAS

Diagnóstico de las necesidades en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física

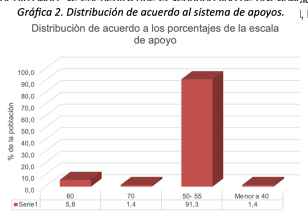
Caracterización de la población.

Gráfica 1. Distribución de acuerdo al tipo de discapacidad.



Al considerar las características de la población del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5, se encuentra que la mayoría de las personas presentan discapacidad múltiple, los cuales representan el 69,5% del total de la población, aspecto que sugiere una estrategia de promoción en prácticas en estilos de vida saludable con mayores ajustes razonables con el fin de lograr una aproximación en los objetivos de la estrategia de información, educación y comunicación.
Por otro lado, se encuentra que el segundo tipo de discapacidad predominante corresponde a la discapacidad mental psicosocial, equivalente al 15,9%.

Gráfica 2. Distribución de acuerdo al sistema de apoyos. , la cual cuenta con una proporción del 14,4%.



Lo presentado anteriormente, es coherente con el tipo de apoyo predominante en el Centro Integrarte correspondiente a extenso, con un porcentaje en la escala de apoyo predominante entre el 50% y el 55%, ya que el 91,3% de los participantes se encuentran en este parte de la escala, lo cual representa un alto nivel de apoyo en las diferentes líneas de aprendizaje, comunicación, lenguaje, pensamiento y participación social, razón por la cual se requiere de un continuo acompañamiento en todas las acciones tanto individuales como grupales.
Por otro lado, se encuentra una menor participación de los participantes con apoyo extenso con una escala superior al 60%, equivalente al 7,2%. En contraste, se identifica que una menor proporción, el 1,4 % se encuentra en una clasificación de la escala inferior al 40%.

En el proceso de evaluaciòn de las necesidades de la poblaciòn del Centro Integrarte Atencion Interna grupo 5, se identifica en general la poblaciòn requiere de una orientaciòn y un monitoreo continuo en la pràctica diaria de estilos de vida saludable, tanto en las acciones de la vida diaria, como en la pràctica de alimentaciòn y la realizaciòn de la actividad fisica.
Adicionalmente, se evidencia que en el proceso de alimentaciòn y nutricion, se requiere fortalecer el proeso de uso de los cubiertos, proceso adecuado de masticaciòn y mejorar la aceptaciòn y consumo de las verduras, aspecto que es relevante en el proceso integral de cuidado en salud, nutriciòn y en la contribuciòn en la reducciòn de las pèrdidas y desp**Indicadores nutricionales.**

Índice de masa corporal
Al considerar los indicadores antropométricos de la población del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5, se halló que la mayoría de la población presenta una clasificación nutricional adecuada de acuerdo al índice de masa corporal, los cuales representa el 74,2% de la población.
Por otro lado, se encontro una prevalencia importante de sobrepeso, en una proporción de 21,4%, aunque más de la mitad de esta fracción de la población presentan un índice de masa corporal en el rango de 25 a 26 (12,8%), aspecto que indica que están cerca de cumplir el objetivo de un peso saludable, siento solo el 8,6% la proporción de la población con un exceso de peso significativo.
Teniendo en cuenta lo anterior, se considera que con la ingesta alimentaria hipocalórica y el nivel de actividad física realizado diariamente en la unidad operativa se pueden lograr avances al respecto.
De igual manera, se identifica que el 2,8% de la población presenta una clasificación nutricional de delgadez secundaria a las patologías de base, ya que no se evidencian causas primarias o asociadas a la alimentación que determinen esta clasificación nutricional.

ın nutricional actual.



erdo al índice de masa corporal.

Indicador de circunferencia de cintura.
En contraste a lo presentado previamente, al considerar el indicador de circunferencia de cintura y su relación con el riesgo cardiovascular el panorama cambia completamente, debido a que el 46,3% de la población presenta obesidad abdominal, aunque presenten un peso saludable de acuerdo al índice de m adominante en las mujeres, ya que representan el 62,5% de la proporción con esta p e a hombres.

T

Mujeres		Hombres	
Sin obesidad abdominal	Con obesidad abdominal	Sin obesidad abdominal	Con obesidad abdominal
7	20	30	12

Elaboración propia (Fandiño, 2025)

Grupo/s interactivo/s	**Grupo 1. Voceros del taller de prácticas de preparación de alimentos.** Teniendo en cuenta que semanalmente existe un taller de preparación de alimentos en trabajo conjunto con el área de terapia ocupacional se propone realizar una sesión mensual de fortalecimiento en la práctica de estilo de vida saludable de este grupo, con el fin de brindar las bases conceptuales para que ellos puedan tener un rol de apropiar y promover los mensajes de las buenas prácticas en estilos de vida saludable en la hora del almuerzo. Es importante mencionar, que dadas las necesidades de apoyo continuo el grupo de voceros será apoyado por la profesional en nutrición y gastronomía semanalmente con el fin de dar mensajes cortos relacionados con el tema mensual de promoción en estilos, los cuales se compartirán una vez a la semana teniendo en cuenta el nivel de apoyos de la población objetivo. **Grupo 2. Grupos focales en el suministro de alimentos.** De manera complementaria, se organizarán un grupo focal mensual en donde se realizará la programación de una sesión a modo de "feria" en donde se abordarán las generalidades de la promoción en estilos de vida saludable teniendo en cuenta las diferentes dimensiones de alimentación y nutrición, promoción de actividad física y acciones de higiene y autocuidado. En esta actividad se organizarán actividades lúdicas e interactivas con el fin de promover la asociación de las recomendaciones en el tema.
Identificación participativa de la necesidad	**Alimentación y nutrición.** En la aproximación a la situación actual de las necesidades en promoción en estilos de vida saludable de la población del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5, se tuvieron en cuenta diferentes indicadores cuantitativos y observacionales con el fin de identificar las necesidades propias de la población para formular una estrategia transversal de promoción en estilos de vida saludable teniendo en cuenta que se inicia el trabajo con la población y están en etapa de bienvenida y acogida. **Indicadores alimentarios**. Para la evaluación de los gustos y preferencias alimentarias se llevó a cabo una actividad liderada por la profesional en nutrición y de gastronomía con el fin de identificar las preparaciones con mayor y menor aceptación con el propósito de identificar estrategias para estimular el consumo total y lograr el objetivo del plato vacío. Es importante mencionar que para tal fin se llevó a cabo un taller lúdico por medio del cual se solicitó a 18 participantes equivalentes al 21% de la población la clasificación de 20 preparaciones entre las que me gustan mucho, me gusta y no me gusta. De acuerdo a este proceso, se encontraron los siguientes resultados: I  Adicionalmente, se llevó a cabo un proceso de observación de manera interdisciplinaria con las áreas de psicología, nutrición y terapia ocupacional con el fin de identificar aspectos relevantes en el acto de la ingesta, encontrándose que por lo menos el 30 % de los participantes presentan un consumo rápido de los alimentos y por lo menos en un 10% existes dificultades en el uso adecuado de los cubiertos e inadecuada postura para ingerir los alimentos. En concordancia a lo anterior, se identifica una problemática entorno a la fase inicial del proceso de alimentación y nutrición, debido a que se está afectando la fase inicial del proceso de nutrición, el cual inicia por la masticación y por tanto tienen implicaciones en el aprovechamiento biológico de los nutrientes, afectando de manera simultánea el transito intestinal y exacerbando problemas como el estreñimiento, el cual tienen una prevalencia del 32% actualmente.
Entornos	Individual _X__, Familiar ___, Institucional, _X__, Comunitario ___
Prácticas o temas que se van a abordar con la estrategia	Por medio de la estrategia voces visibles se abordaron los siguientes temas: Higiene de manos y salud oral Importancia de la masticación adecuada e hIgiene postural Importancia del consumo balanceado de alimentos

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA	
Objetivo general:	sensibilizar a las personas del Centro integrarte Atencion Interna grupo 5 sobre las recomendaciones en la adopción de estilos de vida saludable por medio de la transmisicion de mensajes de audios y pictogramas en el momento del almuerzo con el fin de informar y fortalecer las practicas adecuadas en alimentación, nutrición y estilos de vida saludable con el fin de mejorar la masticación, el uso de los cubiertos y el consumo efectivo de las verduras.
Duración de la estrategia:	1 hora/ sesión
Cantidad total de sesiones que contiene la estrategia	1 Sesion semanal
Práctica/ tema o prácticas/ temas de alimentación, nutrición y actividad física que se abordarán en cada sesión.	Sesión 1. Higiene de manos e higiene oral Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se realizarán 20 minutos de ejercicio de zumba. Posteriormente, se hará la presentación global del Sistema Gastrointestinal por medio de un cartel grande con el fin de explicar que como ocurre el proceso de alimentación y nutrición, exaltando la importancia de la fase inicial de alimentación correspondiente a la masticación. Así mismo, se orientará sobre la importancia de la higiene oral y se brindaran las recomendaciones de higiene oral correspondientes al paso a paso del cepillado, la frecuencia de este y el uso de la seda dental. Posteriormente, se organizarán 7 grupos de 10 personas con el fin de realizar un ejercicio práctico en donde se 2 estaciones en donde se presentarán las recomendaciones: -Stand 1 lavado de manos. En este lugar se contará con ayudas visuales grandes del paso a paso y se realizará el ejercicio aleatorio de 7 participantes. -Stand 2 cepillado de dientes. Se llevará a cabo la explicación de las partes de la boca. Se realizará el armado de una encía con dientes por medio del uso de plastilina rosada y dulces tipo TIC TAC, con el fin de orientar en el cepillado y uso adecuado del hilo dental. Sesión 2. Importancia de la adecuada masticación para la nutrición y reducción del estreñimiento. Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se realizarán 20 minutos de actividad física. Posteriormente, se realizará nuevamente la presentación del cartel del sistema gastrointestinal y se presentaran las consecuencias de la masticación incorrecta, exaltando las consecuencias como la obstrucción intestinal, el estreñimiento crónico y la malnutrición. Después de esto, se llevará a cabo una actividad lúdica en donde se formarán 2 grupos de competencia. En esta actividad se dará a cada representante del grupo un delantal con un bolsillo grande y se dispondrá de una tina con pelotas de diferentes tamaños. El objetivo de la actividad será transportar las pelotas del tamaño adecuado de la caja en donde se deben disponer, esto con el fin de explicar que los alimentos deben ser masticados y tener el tamaño adecuado para que puedan ser aprovechados sus nutrientes. Finalmente, se realizará la evaluación por medio de preguntas aleatorias realizadas por medio de tingo, tingo, tango. Sesión 3. Importancia del consumo de frutas y verduras. Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se realizarán 20 minutos de actividad física. Posteriormente, se organizará 7 grupos de 10 participantes, cada uno estará acompañado de un profesional con el fin de armar un rompecabezas tamaño mediano que presentará el beneficio en salud de una fruta y una verdura. Esta actividad se hará en modo de competencia y se dará como premio una bandeja de snacks de frutas. Finalmente, se realizará una evaluación postest por medio de un ejercicio de asociación por medio de la metodología adivina qué al 20 % de la población en donde se solicitará asociar los alimentos a los beneficios. Sesión 4. Beneficios asociados a la actividad física. Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se hará una actividad inicial de calentamiento. Posteriormente, se realizará un circuito en donde los participantes deberán tener diferentes habilidades siendo las principales: resistencia, velocidad, coordinación. En la sesión de resistencia de hará una serie de ejercicios con el peso propio haciendo uso de Thera Bands y luego de esto, se presentarán los beneficios de una adecuada reserva de masa muscular y densidad ósea. En la sesión de velocidad se pedirá a los participantes pasar objetos de un lado a otro y se presentaran los beneficios de la actividad física asociados a la funcionalidad y su relación con el desarrollo de actividades de la vida diaria. En la sesión de coordinación se pedirá a los participantes atravesar unos obstáculos y se presentaran los beneficios en salud relacionado con el balance del funcionamiento corporal y los múltiples beneficios en salud. Es importante decir que el método de evaluación que se empleará será continuo en el marco de cada sesión. Sesión 5. Estrategias de autocuidado. Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se hará una actividad de Yoga en silla, en donde se realizará una guía de reflexión sobre la importancia del cuidado en diferentes dimensiones: corporal y espiritual, por medio de la cual se presentarán diferentes estrategias de autocuidado abordando diferentes ejes de la promoción en estilos de vida saludable como la salud mental, la alimentación y nutrición, la actividad física y la higiene del sueño. Posteriormente, se realizará un ejercicio de compromiso final el cual se realizará después de hacer el ejercicio del espejo, en donde cada participante se hará un compromiso de mejorar en su autocuidado. Sesión 6. Actividad de evaluación y cierre. Para finalizar las acciones de promoción en estilos de vida saludable se realizará una actividad a modo de feria de talentos, en donde por medio de representaciones artísticas como dibujos, disfraces, canciones, sociodramas los participantes darán un mensaje de promoción en

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Sesión No.	Uno
Práctica (s) o tema (s)	Voces visibles: Higiene de manos
Mensaje	El cuidado de ti, esta en tus manos
Objetivo IEC	Fortalecer las pràcticas de cuidado personal de los participantes del Centro Integrarte Atenciòn Interna grupo 5 por medio de una campaña quincenal de comunicaciòn realizada por algunos participantes con el fin de dar un mensaje corto en la hora del almuerzo, el cual se complementara con un audio que se usarà diariamente con el fin de recordar lo esencial en relaciòn con la higiene oral y el lavado de manos con el fin de contribuir al cuidado integral en salud.
Marco de referencia	Las infecciones asociadas con la atención en salud son las que afectan a un paciente durante el proceso de atención en el hospital u otra instalación de atención sanitaria, que no estaban presentes ni se estaban incubando en el momento del ingreso. No obstante, la falta de higiene de manos del personal médico y enfermería antes y después de estar en contacto con un paciente es probablemente el único factor, relacionado con la transmisión de los microorganismos, común a la mayor parte de las infecciones. El cumplimiento de la higiene de manos es bajo. El papel de las manos en la transmisión de gérmenes durante la atención clínica se identificó desde 1847 en Viena por Ignaz Semmelweis, observando una disminución de la sepsis puerperal y mortalidad materna cuando se llevaba a cabo este procedimiento. La higiene de manos es el término general que se aplica al lavado de manos con agua y jabón, que se realiza en los centros sanitarios para prevenir las infecciones asociadas con la atención en salud, aunque puede ser realizado con otras substancias antisépticas. El objetivo de la higiene de manos es la limpieza de la mismas para reducir la carga bacteriana de las manos contaminadas. Realice la higiene de sus manos con agua y jabón cuando éstas estén visiblemente sucias o contaminadas (sangre u otros fluidos corporales). La higiene con agua y jabón se debe realizar con una duración de 40 a 60 segundos con una fricción enérgica que abarque todas las superficies de las manos, iniciando con las palmas, dorso, espacios interdigitales, nudillos, dedos pulgares y finalmente las uñas. Numerosos estudios han demostrado que el incumplimiento de esta norma es más frecuente en los médicos y los paramédicos. Existen otras alternativas para la higiene de manos como el uso de soluciones a base de alcohol, clorhexidina, etc.; sin embargo, el uso de agua y jabón en países en desarrollo continúa siendo una opción por bajo costo. Por ello, se considera desde hace mucho tiempo que es la medida de prevención más eficiente para evitar las enfermedades infecciosas. En todo momento deberá descontaminar sus manos siempre considerando los "5 momentos básicos de higiene de manos", promovidos por la Organización Mundial de la Salud como una estrategia para elevar el cumplimiento de certificación de higiene. A continuación se describen esos 5 momentos: La higiene de las manos se recomienda en los siguientes momentos: 1.Al inicio y término de la jornada laboral. 2.Cuando estén visiblemente sucias o contaminadas con sangre u otros líquidos corporales. 3.Inmediatamente después de una exposición accidental con objetos afilados. 4.Antes de ingerir alimentos. 5.Antes y después de ir al baño. Desde el punto de vista administrativo se debe:Contar con la infraestructura para que no falten los insumos básicos: jabón, toallas de papel secante, lavabos colocados estratégicamente y visibles. Los estudios demuestran que el lavarse las manos con agua y jabón común reduce la cuenta bacteriana de la piel con eliminación de 90 a 95% de los gérmenes que se encuentran en las manos contaminadas. Otros aspectos importantes para la higiene de manos Garantizar que existan la infraestructura y recursos de calidad, asegurando que no falten los insumos básicos. Se deberán realizar talleres para incrementar el cumplimiento y la certificación en todo el personal sobre conocimientos y práctica de higiene de manos especialmente en zonas clasificadas como de riesgo. Se deberá supervisar y vigilar el procedimiento retroalimentando a los usuarios y servicios. Se deberán buscar e implementar nuevas estrategias en forma continua para lograr el aumento en la adhesión a realizar la higiene de manos. (Hernández-Orozco1, 2016)
Metodología para el desarrollo	Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se realizarán 20 minutos de ejercicio de zumba.
No. de participantes por	68
Herramienta pedagógica	Audio de importancia del lavado de manos antes de inciiar el consumo de los alimentos y en diferentes momentos del dia
Recursos	Lavado de manos de pedal, jabòn, toallas de papel Evaluaciòn







Registro fotográfico del material	    
Valoración de la sesión	Por medio del taller de higiene de manos se logro hacer una primera aproximaciòn a los objetivos propuestos. Se identifica la necesidad de acompañar y orteintar de manera frecuencia el proceso de lavado de manos, debido a que la mayoria de los participantes no logran recordar de manera adecuada esta pràctica. En cuanto a la evaluaciòn de los recursos empleados se encontro adecuada interpretaciòn de las fichas de lavado de manos, ya que lograron identificar las manos limpias y las manos sucias, reconociendo los riesgos no lavarselas asociadsoa a infecciones y enfmerdades. Teniendo en cuenta el tipo de apoyo de la poblaciòn se realizará la actividad de manera lùdica y educativa una vez a la semana.

Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.

(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.

SESION N 2

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Sesión No.	Dos
Práctica (s) o tema (s)	Voces visibles: . Importancia de la adecuada masticación para la nutrición y reducción del estreñimiento.
Mensaje	Mastica, mastica, no comas de prisa.
Objetivo IEC	Sensibilizar a los participanetes del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5 sobre la importancia de la adecuada masticaciòn de los alimentos con el fin de promover el proceso de nutriciòn y contribuir a la reducciòn de las molestias gatrointestinales asociadas al estreñimiento por medio de un taller lùdico en donde se mostrata la imporatancia de la masticaciòn con el fin de promover este hàbito durante la ingesta de los alimentos.
Marco de referencia	El estreñimiento es un concepto eminentemente clínico. Existen varias clasificaciones de estreñimiento crónico funcional, pero la más utilizada y formal es la basada en los criterios de ROMA III (2006) que clasifica la patología funcional del aparato digestivo por síntomas y entre estas el estreñimiento. Según esta clasificación el estreñimiento funcional incluye al menos dos de los siguientes criterios, que deben presentarse al menos una vez por semana durante un periodo mínimo de dos meses previos al diagnóstico en un niño con al menos cuatro años de edad (y con criterios insuficientes para ser diagnosticado de síndrome de intestino irritable): • Menos de tres defecaciones por semana. • Al menos un episodio de incontinencia fecal a la semana. • Antecedente de postura retentiva evitando la defecación. • Antecedente de defecaciones duras o dolorosas. • Presencia de una gran masa fecal en el recto. • Antecedentes de heces voluminosas capaces de obstruir el inodoro. Atendiendo a un modelo más práctico podríamos definir el estreñimiento crónico como retraso o dificultad en la defecación que está presente durante al menos dos semanas y que tiene la intensidad suficiente como para provocar un malestar significativo en el paciente (NASGHAN); y el estreñimiento crónico funcional o idiopático (ECF) como un termino genérico que abarca un grupo de trastornos que se asocian con problemas persistentes para la defecación, de tal forma que el número de veces es escaso, su expulsión se produce con dificultad o de forma incompleta, y todo ello sin evidencias de la existencia de un problema estructural o bioquímico que lo explique (UpToDate). Cuando el estreñimiento es muy grave puede dar lugar a una impactación fecal donde existe una gran retención de heces duras en el rectosigma con escasas probabilidades de ser expulsadas voluntariamente, que puede llegar a provocar hasta en un 80% escape involuntario de las heces o incontinencia fecal retentiva. Cuando la incontinencia fecal se da en mayores de cuatro años en ausencia de estreñimiento se denomina incontinencia no retentiva. ¿Cuáles son las causas del estreñimiento crónico?Según su etiopatogenia, el estreñimiento crónico se divide en ECF (90-95%) y estreñimiento crónico orgánico (ECO) (5-10%). Entre los factores que favorecen el estreñimiento funcional se encuentran los cambios dietéticos, retirada del pañal, enfermedades agudas intercurrentes, incorporación a la vida escolar, menor ingesta de líquidos, la vida sedentaria y la ausencia de horario al defecar. Como factores desencadenantes se encuentran la defecación dolorosa, lesiones perianales, proctitis, purito anal por oxiuros. ¿Qué datos en la historia clínica nos hacen pensar en estreñimiento funcional u orgánico? Es el primer paso para el diagnóstico diferencial entre ECO y ECF. Antecedentes familiares. Existencia de patología autoinmune (tiroiditis, celiaquía), fibrosis quística. En un estudio longitudinal se encontró que una historia familiar positiva de estreñimiento estaba presente en más de la mitad de los niños con estreñimiento crónico y encopresis que fueron seguidos a lo largo de un periodo de siete años. Antecedentes personales. En especial la edad de expulsión de meconio (normal en las primeras 48 horas de vida, salvo en prematuros) y la existencia de patología asociada como enuresis, infecciones urinarias y medicación asociada. Anamnesis: Características de las heces. Frecuencia (el patrón normal son tres o cuatro veces al día hasta los tres meses, dos veces hasta los dos años, una vez a los tres años y a partir de los cuatro una vez al día). - Edad de inicio. Desde el nacimiento - Existencia de factores desencadenantes. La escasez de fibra en la dieta, la defecación dolorosa, el cambio de dieta, acudir a guardería, las experiencias dolorosas predisponen al ECF (NE III). No existe evidencia de la relación entre el ECF y la leche de vaca. - Historia dietética y variaciones en la alimentación. La escasez de ingesta de líquidos predispone al ECF (NE III). - Sintomatología asociada. Evaluar la presencia de incontinencia fecal, desarrollo ponderoestatural, vómitos, distensión abdominal, dolor a la defecación, rectorragia, sintomatología del aparato locomoor. Alteraciones conductuales. Posturas retentivas, terror a la exploración rectal, dinámica familiar alterad. ¿Qué evidencias existen sobre el tratamiento del estreñimiento crónico? Son escasos los estudios controlados existentes en el tratamiento del estreñimiento crónico. La mayoría de las recomendaciones están basadas en la experiencia clínica y estudios no controlados. El objetivo fundamental es conseguir que el niño realice deposiciones con normalidad y sin dolor, para ello es imprescindible la combinación del tratamiento farmacológico con medidas educacionales y dietéticas: -Tratamiento de la desimpactación. Es fundamental conseguir solucionar la retención fecal antes de comenzar con el tratamiento de mantenimiento. El objetivo es mantener el recto vacío para incrementar la sensibilidad rectal disminuida por la distensión, evitando así la encopresis. - Vía oral. De elección por ser bien tolerada, segura y mejor aceptada que las otras vías (GR A). Se recomienda realizar en Atención Primaria, excepto que estén presentes signos de alarma. Tiene como inconveniente que puede empeorar el dolor abdominal y la incontinencia dificultando la adherencia, por lo que se recomienda no realizarla en los días escolares. El politetilenglicol o macrogol (PEG), polímeros no absorbibles ni metabolizables por las bacterias del tracto digestivo que provocan retención de agua y heces más blandas produciendo menos flatulencia y dolor que otros laxantes osmóticos. En los distintos estudios no existe diferencia en cuanto a la eficacia (NE I) entre el PEG 3350 con electrolitos y el PEG 4000 sin electrolitos, parece ser que el último se tolera mejor. Es seguro a partir de los seis meses, su eficacia es comparable con los enemas (NE I) y superior a otros laxantes osmóticos (NE I), siendo en la actualidad el tratamiento de elección (GR A). En casos muy severos y en el medio hospitalario se puede realizar desimpactación con PEG mediante sonda nasogástrica. Si existe intolerancia al PEG, se puede emplear en niños menores de un año estimulación con sonda rectal y lubricante o supositorios de glicerol y enemas de citrato. En mayores de un año se usa el aceite de parafina, con el inconveniente que puede disminuir la adherencia por su mal sabor. Pueden combinarse con laxantes estimulantes como los senósidos, bisacodilo y picosulfato en cortos

	periodos de tiempo. - Vía rectal. Más rápida que la oral pero peor tolerada. Solo recomendada cuando no ha sido efectiva la vía oral y en estreñimientos orgánicos o heces muy voluminosas o duras (GR A). Se utilizan los enemas de fosfatos hipertónicos. Se han descrito hiperfosfatemias con hipocalcemias severas en menores de dos años y con más de cinco días de tratamiento, por lo que se debe restringir su uso a mayores de dos años y en ámbito hospitalario (GR C). Una alternativa es utilizar los enemas de suero salino con o sin aceite mineral. Los enemas de agua jabonosa tampoco están indicados por producir daño de la mucosa colónica (GR C). Tratamiento de mantenimiento: - Laxantes. De elección el PEG a dosis paulatinas ascendentes hasta conseguir efecto, durante el tiempo necesario para que el ritmo intestinal se restablezca (GR A). Como alternativa en casos de intolerancia al PEG se recomiendan otros laxantes osmóticos como lactulosa o lactitol (GR A) y los lubricantes como el aceite mineral en niños mayores de un año pero con menor eficacia que los anteriores (GR B). Las recomendaciones de los estimulantes como bisacodilo, picosulfato y senósidos están basadas en la experiencia clínica (GR D), se usan cuando no hacen efecto las medidas anteriores, en pautas cortas de rescate ante el temor de producir dependencia y tolerancia, extremo este que no ha sido confirmado en estudios controlados. - Biofeedback. Intenta enseñar al niño la respuesta normal a la defecación. Es una técnica cara e invasiva. No existen evidencias de que añada ningún beneficio al tratamiento convencional del estreñimiento y la encopresis funcionales infantiles, por lo que no se recomienda su uso rutinario (GR A). Queda reservado a estreñimiento crónico funcional que no responde a las medidas terapéuticas convencionales y a pacientes con tránsito normal y anomalías del suelo pélvico. - Modificaciones de la dieta. No existe evidencia de que los alimentos ricos en fibra (frutos secos o frescos, zumos de frutas, y alimentos ricos en verduras, cereales, ácidos grasos omega 3, aceites de pescado) sean eficaces (NE III). Existe alguna evidencia de que el suplemento de fibra de la dieta puede ser útil en el estreñimiento, pero es muy heterogénea (NE I-III), y no es suficiente para recomendarla de rutina, además podría aumentar la flatulencia y disminuir la absorción de algunos nutrientes. Los trabajos que existen con la adición de probióticos son heterogéneos y escasos por lo que es difícil dar una recomendación. Los estudios que avalan la efectividad de la retirada de la leche de vaca son de pobre calidad y con sesgos en la elección de los participantes (NE II-III). El empleo de leches infantiles con adición de fructooligosacáridos, galactooligosacáridos, palmitato en posición beta, hidrolizados parciales parecen aumentar el número de deposiciones pero son escasos los trabajos (NE I) y algunos con poca calidad metodológica (NE III). Las leches con adición de magnesio y pobres en lactosa no han demostrado eficacia (NE III). La ingesta abundante de líquidos no parece tener efecto en el estreñimiento (NE I). - Estilos de vida y tratamientos psicológicos. Aunque existe escasa evidencia de que el incremento de la actividad física mejore el estreñimiento, se
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se realizarán 20 minutos de actividad física. Posteriormente, se realizará nuevamente la presentación del cartel del sistema gastrointestinal y se presentaran las consecuencias de la masticación incorrecta, exaltando las consecuencias como la obstrucción intestinal, el estreñimiento crónico y la malnutrición. Después de esto, se llevará a cabo una actividad lúdica en donde se formarán 2 grupos de competencia. En esta actividad se dará a cada representante del grupo un delantal con un bolsillo grande y se dispondrá de una tina con pelotas de diferentes tamaños. El objetivo de la actividad será transportar las pelotas del tamaño adecuado de la caja en donde se deben disponer, esto con el fin de explicar que los alimentos deben ser masticados y tener el tamaño adecuado para que puedan ser aprovechados sus nutrientes. Finalmente, se realizará la evaluación por medio de preguntas aleatorias realizadas por medio de tingo, tingo, tango.
No. de participantes por	66
Herramienta pedagógica	Video: mastica, mastica, no comas de prisa Imagen del tracto gasteo intestinal Alimento entero, cortado en trozo grandes y pequeños. Botellla
Recursos	https://www.canva.com/design/DAGq5l8NzzM/88UWZw-ClrARn4kXuHv2Q/edit
Registro fotográfico del material	 
Valoración de la sesión	Por medio del la estrategia de voces visibles se se logro la primera aproximaciòn de las recoemendaciònes esenciales para promovel el proceso de mastiaciòn adecuado en los participantes en el momento del almuerzo. Es importante decir que por medio de la proyecciòn de esta pieza comunicativa se logrò hacer los ajustes razonables acorde a las necesidades de la poblaciòn contemplando la importancia de lograr la adecuada cobertura del mensaje para la poblaciñon con discapacidad visual y auditiva. Al realizar la evaluaciòn luego de la sesiòn educativa se evidencio que más del 80% de los partiicpantes lograron comprender el mensaje principal repiriendo la frase inicial del video: mastica, mastica, no comas de prisa, mensaje que se logró ampliciar la importancia de la masticaciòn por medio de un ejercicio demostrativo.
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

SESION N 3

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONSTRUCCIÓN ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA -PPSANAF	Código: FOR-PSS-295 Versión: 1 Fecha: Memo I2024025727 - Página: 3 de 4

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Ses	Dos
Práctica (s) o tema (s)	Voces visibles: . Importancia del consumo de frutas y verduras
Mensaje	Mastica, mastica, no comas de prisa.
Objetivo IEC	Sensibilizar a los participaetes del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5 sobre la importancia del consumo diario de frutas y verduras por medio de una campaña audiovisual elaborada por los mismos participantes con el fin de incentivar el consuno efectivo de todos los alimentos ofrecidos a nivel insittuciona e incentivar el consumo autonomo de estos fuera del ambito insitucional..
Marco de referencia	I consumo de frutas y verduras es parte fundamental de una dieta saludable y balanceada. Su consumo se relaciona con un menor riesgo de mortalidad asociada principalmente a enfermedades cardiovasculares (ECVs) y cáncer. Ambas patologías lideran el ranking de mortalidad prematura en el mundo y fueron responsables de más de 255 millones de muertes a nivel mundial en el año 20131. La recomendación para el consumo de frutas y verduras de “5 al día” ha sido adoptada por la mayor parte de los países y entidades de salud a nivel mundial1,2. No obstante, si bien hay evidencia que comprueba que comer 5 porciones de frutas y verduras al día (equivalente a 400 gramos por día) reduce el riesgo de desarrollar ECVs y cáncer, se desconoce cuál sería el consumo óptimo para obtener los mayores beneficios en salud. El estudio de Aune y cols.3, da respuesta a esta interrogante al publicar un meta-análisis que incluyó 95 estudios longitudinales realizados en USA, Europa, Australia y Asia, y que integró datos de más de 2 millones de personas. Este estudio reportó que, por cada 200 gramos de frutas y verduras consumidos en un día, el riesgo de mortalidad coronaria disminuye en un 8%, observándose además una reducción de un 24% al consumir 800 gramos de frutas y verduras por día (equivalente a 10 porciones) (Figura 1). Reducciones similares fueron identificadas para mortalidad asociada a enfermedad cerebrovascular isquémica (-6% y -33%), ECVs (-8% y -28%), y mortalidad total (-10% y -31%) por cada 200 y 800 gramos de frutas y verduras consumidas por día, respectivamente. Con respecto al cáncer, se observaron reducciones equivalentes a un 3% para 200 gramos de consumo y de un 14% para 600 gramos de frutas y verduras por día. No se observaron mayores beneficios en la reducción de mortalidad asociada al cáncer al consumir >600 gramos por día. Además, del beneficio asociado a la cantidad de consumo, los autores señalaron los tipos de frutas y verduras que ofrecen una mayor protección contra ECVs y cáncer3, demostrando que el consumo de frutas como peras, manzanas, frutas cítricas; y de verduras de hoja verde y plantas crucíferas (brócoli, repollitos de bruselas, coliflor, etc.), se asocian con una menor mortalidad total y mortalidad por ECVs, mientras que vegetales de color verde o amarillo junto a plantas crucíferas, se asociaron a una reducción en la mortalidad por cáncer3.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Posteriormente, se realizará nuevamente la presentación del cartel del sistema gastrointestinal y se presentaran las consecuencias de la masticación incorrecta, exaltando las consecuencias como la obstrucción intestinal, el estreñimiento crónico y la malnutrición. Después de esto, se llevará a cabo una actividad lúdica en donde se formarán 2 grupos de competencia. En esta actividad se dará a cada representante del grupo un delantal con un bolsillo grande y se dispondrá de una tina con pelotas de diferentes tamaños. El objetivo de la actividad será transportar las pelotas del tamaño adecuado de la caja en donde se deben disponer, esto con el fin de explicar que los alimentos deben ser masticados y tener el tamaño adecuado para que puedan ser aprovechados sus nutrientes. Finalmente, se realizará la evaluación por medio de preguntas aleatorias realizadas por medio de tingo, tingo, tango.
No. de participantes por	68
Herramienta pedagógica	Video: Somos lo que comemos
Recursos	https://www.canva.com/design/DAGuF5hy4Xc/vt1b4rro6D0Lc1_6CKB89A/edit
Registro fotográfico del material	   
Valoración de la sesión	En relación al cumplimiento de los objetivos se logro una primera sensibilización sobre la importancia del consumo diario de frutas y verduras. Sin embargo en la coevaluación realizada se encontro que no se logra identificar la cantidad de porciones recomendadas, ni los beneficios en salud explicados brevemente en el video. No obstante, se logra identificar en las propias palabras de los participantes que algo positivo para la salud. Se continuara con la campana de promoción del consuo de frutas y verduras con mensajes cortos con el fin de favorecer la apropiación bàsicas de los conocimientos.
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.	

SESION N 4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONSTRUCCIÓN ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA -PPSANAF	Código: FOR-PSS-295 Versión: 1 Fecha: Memo I2024025727 - Página: 3 de 4

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Ses	Cuatro
Práctica (s) o tema (s)	Voces visibles: Beneficios de la actividad fisica
Mensaje	Tu mejor versión
Objetivo IEC	Sensibilizar a los participaetes del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5 sobre la importancia de la actividad fisica y los beneficios en salud por medio de una campaña audiovisual elaborada por los mismos participantes con el fin de incentivar la practica diaria de actividad fisica mediante la presentaciòn de diferentes estrategias de movimiento.
	Ejercicio: Siete beneficios de la actividad física regular Sabes que hacer ejercicio es bueno para ti, ¿pero sabes cuán bueno es? Descubre de qué manera puede enriquecer tu vida el ejercicio: desde levantar tu estado de ánimo hasta mejorar tu vida sexual. Escrito por el personal de Mayo Clinic ¿Quieres sentirte mejor, tener más energía e incluso añadir años a tu vida? Solo tienes que hacer ejercicio. Es difícil ignorar los beneficios para la salud de hacer ejercicio y actividad física con regularidad. El ejercicio beneficia a todos, independientemente de su edad, sexo o capacidad física. ¿Necesitas más razones para empezar a moverte? Echa una mirada a estas siete maneras en que el ejercicio puede llevarte a ser una persona más feliz y saludable. 1. Hacer ejercicio te ayuda a controlar el peso El ejercicio puede ayudarte a prevenir el aumento excesivo de peso o a mantener el peso perdido. Cuando realizas una actividad física, quemas calorías. Cuanto más intensa sea la actividad, más calorías quemarás. Ir al gimnasio con regularidad es estupendo, pero no te preocupes si no tienes mucho tiempo para hacer ejercicio todos los días. Cualquier cantidad de actividad es mejor que ninguna. Para conseguir los beneficios del ejercicio, solo tienes que estar más activo a lo largo del día. Por ejemplo, sube por las escaleras en lugar de utilizar el ascensor o acelera el ritmo al que haces tus tareas domésticas. La constancia es clave. 2. El ejercicio combate las afecciones y las enfermedades ¿Te preocupan las enfermedades cardíacas? ¿Quieres prevenir la presión arterial alta? Independientemente de tu peso actual, mantenerse activo aumenta el colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL, por sus siglas en inglés), el colesterol "bueno", y reduce los triglicéridos, que no son

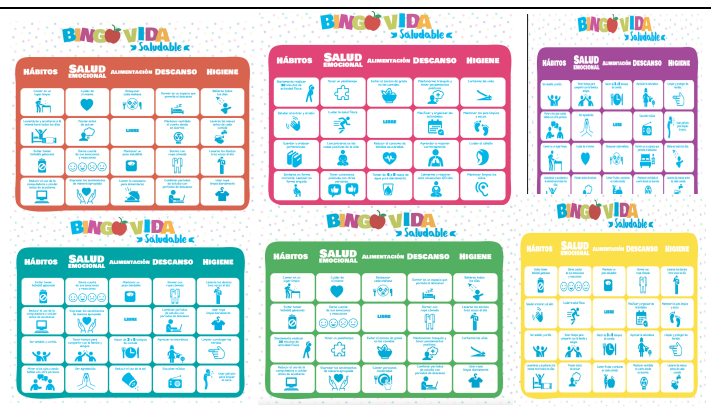
Marco de referencia	saludables. Esta combinación mantiene el flujo sanguíneo, lo que reduce el riesgo para enfermedades cardiovasculares. El ejercicio regular ayuda a prevenir o controlar muchos problemas de salud y preocupaciones, incluidos: Accidente cerebrovascular. Síndrome metabólico. Presión arterial alta. Diabetes tipo 2. Depresión. Ansiedad. Muchos tipos de cáncer. Artritis. Caídas. También puede ayudar a mejorar la función cognitiva y contribuye a reducir el riesgo de muerte por todas las causas. 3. El ejercicio mejora el estado de ánimo ¿Necesitas levantar el ánimo? ¿O aliviar la tensión después de un día estresante? Una sesión de gimnasia o un paseo a paso ligero pueden ayudar. La actividad física estimula muchas sustancias químicas cerebrales que pueden hacerte sentir más feliz, más relajado y menos ansioso. También es posible que te sientas mejor con tu aspecto y contigo mismo cuando haces ejercicio con regularidad, lo que puede aumentar tu confianza y mejorar tu autoestima. 4. El ejercicio aumenta la energía ¿Te agota hacer la compra o las tareas domésticas? La actividad física regular puede mejorar la fuerza muscular y aumentar la resistencia. El ejercicio envía oxígeno y nutrientes a los tejidos y ayuda a que el sistema cardiovascular funcione con mayor eficacia. Cuando la salud del corazón y los pulmones mejora, hay más energía para realizar las tareas cotidianas. 5. Hacer ejercicio promueve un mejor sueño ¿Te cuesta dormir? La actividad física regular puede ayudarte a quedarte dormido más rápido, a dormir mejor y más profundamente. Simplemente no hagas ejercicio demasiado cerca de la hora de acostarte, porque podrías tener demasiada energía como para irte a dormir. 6. El ejercicio vuelve a poner la chispa del entusiasmo en tu vida sexual. ¿Te sientes demasiado cansado o en mal estado físico para disfrutar de la intimidad física? La actividad física regular puede mejorar los niveles de energía y darte más confianza en tu aspecto físico, lo que puede potenciar tu vida sexual. Pero aún hay más. La actividad física regular puede aumentar la excitación en las mujeres. Por su parte, los hombres que hacen ejercicio regularmente son menos proclives a tener problemas de disfunción eréctil que los que no lo hacen. 7. El ejercicio puede ser divertido ¡y social! El ejercicio y la actividad física pueden ser divertidos. Te dan la oportunidad de desconectarte, disfrutar del aire libre o simplemente realizar actividades que te hacen feliz. La actividad física también puede ayudarte a conectar con la familia o los amigos en un entorno social divertido. Así que anótate en clases de baile, sal a hacer senderismo o únete a un equipo de fútbol. Encuentra una actividad física que te guste y hazla. ¿Te aburres? Prueba algo nuevo o haz algo con los amigos o la familia. Ejercicio para sentirse mejor y divertirse El ejercicio y la actividad física son excelentes maneras de sentirse mejor, mejorar la salud y divertirse. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. recomienda estas pautas de ejercicio para la mayoría de los adultos sanos: Actividad aeróbica. Realiza al menos 150 minutos de actividad aeróbica moderada. O bien, realiza al menos 75 minutos de actividad aeróbica vigorosa a la semana. También puedes realizar una combinación equitativa de actividad moderada y vigorosa. Intenta repartir este ejercicio durante varios días o más en una semana. Para obtener aún más beneficios para la salud, las pautas sugieren realizar 300 minutos semanales o más de actividad aeróbica moderada. Hacer esta cantidad de ejercicio puede ayudar a perder peso o a mantener el peso perdido. Pero incluso hacer solo un poco de actividad física puede ser útil. Mantenerse activo durante breves periodos de tiempo a lo largo del día puede ser beneficioso para la salud.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Posteriormente, se realizará nuevamente la presentación del video: importancia de la actividadi fisica en la salud. Es importante mencionar que se hara la repetición de este 3 vecees. Posteriormente, se solicitara a los particioantes participar en una serie de retos que requeriran de motricidad, cordinaciòn y movimiento, en estas fases de socialicarà la importancia de la actividad fisica para lograr diferetes habilidades en la vida cotidiana en el marco de la autonomia y la idenpendiencia Después de esto, se llevará a cabo una actividad lúdica en la que pasarà la pelota preguntona con el fin de evaluar el nivel de apropiaciòn de los conocimientos entorno a los beneficios de la actividad fisica en la salud. Si el participante no responde se solicitarà realizar un reto de movimiento.
No. de participantes por	68
Herramienta pedagógica	Video: beneficios de la actividad fisica Televisor Conexiòn por medio de Bluetooth Sillas
Recursos	https://www.canva.com/design/DAGxzPnsCVY/GldBXsmsU1058uxtO_1TYw/edit
Registro fotográfico del material	 
Valoración de la sesión	Por medio de tres mensajes cortos se logro el reconcimiento por parte de los participantes de la importancia de la actividad fisica por medio de algùn tipo de movimiento: bailar, correr, practicar un deporte o ir al gimasio para obtener beneficios en salud como el fortalecimiento del cuerpo y un mejor estado de animo, asi como un estado de salud cardiovascular optimo. Adicionalmente, se logro que los participantes asociaran el acondicionamiento fisico con la independencia para el desarrollo de las actividades de la vida diaria como el desplazamiento, la alimentaciòn y la s habilidades neesarias para llevar a cabo el autocuidado y otras activdades de la vida diaria como el desplazamiento y la alimentaciòn gracias a la acciòn de los musculos. Sin embargo, en estos aspectos, se isdentifica la necesidad de continuar en el fortalecimiento y la apropiación al respecto.

Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.

SESION N 5

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Ses	5
Práctica (s) o tema (s)	Voces visibles: Autocuidado
Mensaje	Tu mejor versión
Objetivo IEC	Sensibilizar a los participaetes del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5 sobre la importancia las acciones de autocuidado diario con enfoque de salud mental por medio de una campaña audiovisual elaborada por los mismos participantes con el fin de incentivar la practica diaria de actividad fisica mediante la presentaciòn de diferentes estrategias de movimiento.
Marco de referencia	Principios del autocuidado Es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos activos del cuido de su salud yes un proceso voluntario de la persona para consigo misma. Es una responsabilidad individual y un compromiso cotidiano que se fundamenta en un sistema formal de salud e informal con el apoyo social. Al realizar las prácticas de autocuidado, ya sea con fines protectores o preventivos, las personas las desarrollan con la certeza que van a mejorar su nivel de salud. Para que haya autocuidado se requiere cierto grado de desarrollo personal, que está mediado por un permanente fortalecimiento del autoconcepto, el autocontrol, la autoestima, la auto aceptación y la resiliencia. Importancia y beneficios del autocuidado La incorporación de rutinas de autocuidado es clave para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades, tanto físicas como mentales (ansiedad, depresión, entre otros) así como para recuperarse en el caso de estarlas padeciendo. De hecho, se ha identificado que al incorporar estas prácticas existe una mayor adherencia a los tratamientos terapéuticos porparte de pacientes con enfermedades crónicas(Bastidas, 2007). Esto favorece el restablecimiento de la salud y empodera a la persona, dándole más recursos y control sobre la situación que afecta su bienestar. Aprender a cuidarse es una forma de mejorar la relación con uno mismo, implica conocerse mejor y saber qué prácticas e intereses abonan a la propia salud. El autocuidado invita a la persona a pensar en lo que realmente le apasiona e inspira, ayuda a entender mejor las necesidades físicas, sociales, cognitivas y emocionales que le abonan. Estos esfuerzos y cuidados envían un mensaje sobre el valor que damos a la salud y el cuido de sí mismo, permite visualizar la importancia que tiene la persona, en líneas generales se puede decir que mejora la autoestima. Tener una mayor conciencia de sí mismo y la valoración de las propias necesidades promueve la toma de decisiones y el establecimiento de límites tanto de la persona como de los otros y hacia los otros. En esencia consiste en reconocer las propias capacidades y respetar su bienestar. Una evidencia es el establecimiento de límites que separen la vida laboral de lo personal, hay quienes toman la decisión de no responder a mensajes y llamadas fuera del horario laboral, otras ya sea por su cargo o profesión, no pueden tomar esa decisión y optan por otras medidas, lo importante es respetar sus necesidades. La incorporación de conductas de autocuidado favorece la productividad: si hay una revisión de necesidades y un consecuente establecimiento de límites se priorizan las más importantes. La persona aprende a decir no a los asuntos menos importantes y se enfoca en las metas que le hacen crecer, manteniendo un estado saludable que le permita rendir óptimamente. Estas decisiones tienen un impacto para otros, al estar enfocada, la persona rinde mejor en ámbitos como el laboral o familiar, pero principalmente el impacto ocurre en quien incorpora estas conductas en su vida. Autocuidado individual:suele ser la forma más comprendida y difundida de autocuidado y está conformada por todas aquellas medidas adoptadas por la persona, como gestor/a de su salud. Es decir, las conductas que realiza por sí misma al ser consciente de sus necesidades y la importanciade velar por dedicar el tiempo para llevarlas a cabo. Autocuidado colectivo. Puede considerarse como la extensión del autocuidado individual hacia otros, pues hace referencia a acciones que son planeadas y desarrolladas en cooperación, entre los miembros de una comunidad, familia o grupo, quienes construyen un espacio físico y social, afectivo y solidario. Por ejemplo: organizar la disposición de basuras, el tratamiento colectivo de aguas, practicar un deporte, reforestar o participar en tertulias relacionadas a intereses comunes como compartir las impresiones de una película o de un libro, entre otras actividades que procuran el bienestar común. Estas categorías demuestran que la toma de responsabilidad por la salud es una labor que surge desde lo individual, pero que involucra en la medida que se profundiza a compartir en colectivo. Lo usual es que siempre existan aspectos que se. deben cambiar en el entorno para lograr esfuerzos sostenibles y un verdadero ambiente saludable. Autocuidado fisico.Una de las formas más evidentes de cuidarse a sí mismos es a través de las atenciones al cuerpo, dedicar los esfuerzos suficientes por satisfacer las necesidades biológicas más básicas, desarrollar capacidades y prevenir malestares o complicaciones. Existen muchas actividades que promueven el cuido del cuerpo, incluso varias son de carácter cotidiano. El autocuidado es una decisión consciente que va más allá de solo realizar ejercicio o comer, implica reflexionar sobre estas necesidades y tomar acción para que sean saludables. El autocuidado físico tiene siempre una interrelación con otros aspectos como el emocional, social y cognitivo.Tomar consciencia de las necesidades físicas implicará
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se iniciará la actividad con un corto saludo y la presentación del objetivo de la actividad. Posteriormente, se realizará nuevamente la presentación del video: El autocuidado: yo, tu, ellos y nosotros. Luego de esto, se hará un proceso reflexivo con el fin de fortalecer las recomendaciones entorno al proceso de autocuidado teniendo en cuenta las diferentes formas y estrategias por medio de las cuales se puede realizar en la vida cotidiana. Después de esto, se llevará a cabo una actividad evaluativa por medio de la solicitud de una pregunta que se presentarà a modo de galletas de las fortuna.
No. de participantes por sesión	68

Herramienta pedagógica	
Recursos	Video: Yo, tu, ellos y nosotros en el autocuidado
Registro fotográfico del material	
Valoración de la sesión	Por medio de tres mensajes cortos se logro el reconocimiento por parte de los participantes de la importancia de la actividad fisica por medio de algùn tipo

Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.
(**) Elaborar una ficha por cada sesión con la correspondiente herramienta pedagógica que se requiera para el desarrollo de la estrategia.

SESION N 6

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Sesión	6
Práctica (s) o tema (s)	Vamos al mercado
Mensaje	
Objetivo IEC	Realizar un proceso de acompañamiento interdisciplinario a los participantes que realizan actividades autónomas fuera del centro integrarte mediante la articulación de las áreas de educación especial, terapia ocupacional y nutrición, con el fin de promover el consumo responsable de alimentos y las acciones de autocuidado.
Marco de referencia	3. MARCO CONCEPTUAL La creciente demanda de productos más saludables y más seguros se ha vuelto especialmente importante para el consumidor, debido a los factores de riesgo asociados con el consumo de ciertos alimentos. Es así como el etiquetado nutricional es una herramienta para ayudar a los consumidores a tomar decisiones acerca de su alimentación, con el fin de conservar la salud y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), especialmente las cardiovasculares, la diabetes y el cáncer, las cuales son de evolución prolongada, no se resuelven espontáneamente y rara vez alcanzan una cura completa, lo que genera una gran carga social, tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia e incapacidad En América Latina y el Caribe, las ECNT ocasionan dos de cada tres muertes en la población general y cerca de la mitad de las defunciones en personas menores de 70 años.En Colombia, de acuerdo con las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el año 2009 las ECNT ocuparon el primer lugar entre las principales causas de enfermedad y muerte, sobrepasando incluso las causadas por violencia y accidentes. Se estima que su contribución a la carga global de enfermedad aumentará en los próximos años, debido al envejecimiento de la población, la disminución de la actividad física y la transición nutricional Factores de riesgo como los inadecuados hábitos alimentarios caracterizados por un aumento en el consumo de alimentos de alta densidad calórica y baja calidad nutricional, han generado que en diversas partes del mundo el etiquetado nutricional de los alimentos cobre importancia para la industria alimentaria, los distribuidores de alimentos, los consumidores y los gobiernos, puesto que permite visibilizar los procesos de producción, transformación, distribución y consumo de alimentos La reglamentación internacional sobre etiquetado expone que la información nutricional presentada en los envases y empaques de alimentos debe contribuir a que los consumidores hagan una selección informada de los mismos. En Colombia, el etiquetado nutricional se rige por el Decreto 333 de 2011 del Ministerio de la Protección Social, que establece el reglamento técnico mediante el cual se señalan las condiciones y requisitos que debe cumplir el rotulado o etiquetado nutricional de los alimentos envasados o empacados, nacionales e importados para consumo humano, con el fin de proporcionar información nutricional lo suficientemente clara y comprensible, que no genere confusión y permita efectuar una elección informada. En España un estudio cualitativo indagó acerca de las percepciones del etiquetado entre productores y consumidores, y encontró que los consumidores valoran la función informativa del etiquetado, pero presentan dificultades para su interpretación y hacen juicios razonados en torno al alimento, no solo por las características de los datos, en términos de formato y terminología empleados, sino por la cantidad y variedad de los mismos. En consonancia, otro estudio español, con metodología cuantitativa, concluyó que independientemente de la forma en que se presente la información en las etiquetas de los productos, se observa que los participantes no poseían los conocimientos suficientes para interpretarla y hacer una mejor elección de los productos que compran. Investigaciones realizadas en Argentina, Costa Rica y Ecuador y en México evidenciaron que, independientemente de la forma en que se presente la información en el etiquetado nutricional, la mayoría de los participantes no la revisaban y los que lo hacían manifestaron no comprenderla. En relación con el tema, en el ámbito internacional y nacional son escasos los estudios encontrados. En nuestro medio, se desconoce en qué medida los consumidores realizan sus elecciones alimentarias en función del etiquetado. Ante la necesidad de información sobre este aspecto, y por la importancia que tiene el etiquetado nutricional para realizar una selección informada de alimentos saludables, que contribuya a la promoción y mantenimiento de la salud y la prevención de las enfermedades relacionadas con la nutrición, este proyecto tuvo como objetivos describir la asociación entre algunas variables sociodemográficas, con la lectura de la etiqueta nutricional e identificar la percepción de los participantes en torno al etiquetado nutricional, en compradores de alimentos en tiendas y supermercados de las comunas 10,11, 12.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Para iniciar la implementación de la estrategia vamos al mercado se realizara un taller teórico práctico en dos fases. En la primera fase, se realizara un taller teórico en el cual se orientara a los participantes sobre la importancia de lograr un proceso integral de cuidado en salud. En este se informa sobre la importancia de moderar las cantidades de todos los alimentos que se consumen y la procedencia de los mismos, enfatizando en la importancia de promover el consumo de los alimentos frescos especialmente de frutas, verduras, lácteos bajos en azúcar y cereales integrales. En segundo lugar, se realizara el proceso de acompañamiento al proceso de compras autónomo de losparticipantes a tiendas y establecimientos cercanos a la unidad operativa. Esta actividad se realizara de manera interdisciplinaria con educación especial y terapia ocupacional con el fin de promover la vida independiente. Desde el área de nutrición se hará el ejercicio práctico de reconocer en el mercado los alimentos pocos saludables mediante el reconocimiento del etiquetado frontal.
No. de participantes por sesión	9 participantes
Herramienta pedagógica	
Recursos	Video
Registro fotográfico del material	
Valoración de la sesión	Por medio de la sesiòn de compra saludable se logro sensibilizar a los participantes sobre los alimentos y las cantidades. Al inicio de la intervenciòn los participantes no tenian claridad sobre el tipo de alimentos que se recomendaba adquirir en la compra saludable. Luego de la internvenciòn se logro que todos los participantes identificaran los grupos de alimentos que se deben adquirir en el mes saludable correspondiente a frutas, làcteos y derivados y frutos secos.

Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.

SESION N 7

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Sesión	6
Práctica (s) o tema (s)	Autocuidado: salud fisica y mental por medio de la práctica de yoga y pilates.
Mensaje	En equilibrio todo es mejor
Objetivo IEC	
Marco de referencia	3. MARCO CONCEPTUAL A pesar de algunas similitudes, Pilates y yoga presentan diferencias notables Pilates y yoga tienen orígenes históricos diferentes, lo que parece influir en su evolución y organización como sistema de programa de acondicionamiento físico. Pilates es una invención relativamente nueva que surgió a principios del siglo XX, mientras que el yoga surgió hace más de 5000 años. Pilates se ha consolidado con éxito como un programa de acondicionamiento físico estandarizado y se ha organizado como profesión debido a su naturaleza relativamente contemporánea. La formación de la PMA (Asociación del Método Pilates) en 2001, una asociación profesional sin fines de lucro, ha acelerado el proceso de estandarización al definir claramente el alcance de la práctica. La PMA también ha transformado a muchos entrenadores e instructores en una profesión organizada al administrar un sistema centralizado de calificación y establecer estándares profesionales, así como un código de ética en las interacciones con los clientes. En contraste, el yoga se ha diversificado y descentralizado en numerosas ramas, lo que parece haber frenado cualquier intento de estandarización y organización centralizada. En segundo lugar, si bien tanto el pilates como el yoga enfatizan la armonización entre mente, cuerpo y espíritu, sus enfoques de ejercicio son algo diferentes. Por ejemplo, las técnicas de respiración utilizadas difieren entre el pilates y el yoga. Además, mientras que el pilates tiende a centrarse más en el movimiento efectivo de la energía muscular mediante posturas dinámicas, de resistencia y relacionadas con la estabilidad, el yoga se centra más en cómo se siente una persona a través de la relajación, la meditación y el estiramiento estático. En consecuencia, los ejercicios de pilates podrían producir mejores resultados con mayor rapidez. Sin embargo, nuestro estudio presenta limitaciones a la hora de revelar los mecanismos que subyacen a los diversos beneficios para la salud del pilates y el yoga. Éste tema merece una investigación más detallada en futuras investigaciones con una intervención a más largo plazo. Nuestros hallazgos son similares a algunos estudios previos, aunque con diferencias en los sujetos objetivo, que han encontrado asociaciones entre participar en programas de ejercicios de Pilates y yoga y la salud percibida. Küçük y Livanelioglu (2015), encontraron que participar en Pilates condujo a mejoras en la percepción del ejercicio de las mujeres sanas y otras variables psicosociales . En el estudio de Berent et al. (2014), se demostró que el yoga es beneficioso para promover mejoras en la calidad de vida de los estudiantes universitarios y elecciones de estilo de vida saludable.Neumark-Sztainer et al. (2010) examinaron las asociaciones entre participar en actividades mente-cuerpo como Pilates y yoga y la prevalencia de insatisfacción corporal y trastornos alimentarios en adultos jóvenes.En su estudio, la mayoría de las personas con insatisfacción corporal y conductas de trastornos alimentarios redujeron estos problemas mediante la participación en yoga y Pilates.Adicionalmente, se ha encontrado mejoría en los valores de IMC de nuestros participantes estaban dentro del rango promedio incluso antes de participar en el programa de ejercicios. Investigación adicional que incorpore a participantes con obesidad ayudaría a determinar la efectividad comparativa de Pilates vs. yoga en la composición corporal. Pilates se centra más en el control del core y el desarrollo de la postura. Por el contrario, el

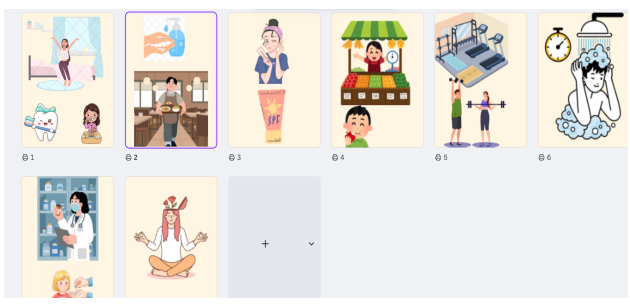
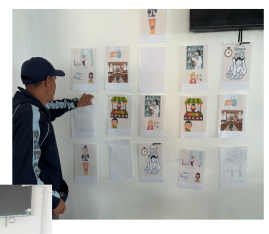
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Previo al desarrollo de la actividad de realizará la organización del espacio con colchonetas, aros y balones. De igual modo se organizará la ambientación musical. La actividad iniciara con un corto saludo y la presentación del objetivo. Luego de esto se brindaran las recomendaciones básicas para el desarrollo de la actividad. Seguidamente se realizara una evaluación oral en donde se indagara a los participantes sobre su conocimiento acerca de estas estrategias y sus conocimientos en relación a los beneficios en salud de la práctica de yoga y pilates. Posteriormente, se hará la presentación de la actividad a realizar compuesta de una sesión de 30 minutos de pilates, seguida de una sesión de 30 minutos de yoga. Se finalizará la actividad con un espacio de dialogo en donde se preguntaran a los participantes las sensaciones en el desarrollo del ejercicio y acorde a
No. de participantes por	25 participantes
Herramienta pedagógica	
Recursos	Televisor, equipo de sonido, Wifi, colchonetas,aros, balones.
Registro fotográfico del material	
Valoración de la sesión	Posterior a la intervenciòn se logrò que el 10% de los participantes reconcieran la practica de los ejercicios de yoga y pilates como una estrategia importante para la salud fisica y mental, debido a sus beneficios en la relajaciòn y la mejoria de la movilidad, flexibillidad y el acondicionamiento fisico como parte escencial para el cuidado integral en salud.

Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.

SESION N 8

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONSTRUCCIÓN ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA -PPSANAF	Código: FOR-PSS-295 Versión: 1 Fecha: Memo I2024025727 - Página: 3 de 4

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Sesión No.	8
Práctica (s) o tema (s)	Circuito en salud
Mensaje	En equilirbio todo es mejor
Objetivo IEC	Orientar a los participantes del Centro Integrarte Atenciòn Interna sobre las recomedaciones màs importantes en la vida diaria para adoptar estilos de vida saludable por medio de un juego didactico para presentar estas con el fin de fortalecer e incentivas las conductas de autocuidado.
Marco de referencia	Orientaciones sobre cómo generar cambios en estilos de vida en pandemia En general la adherencia a las indicaciones farmacológicas, entendida como el grado en que la conducta de la persona coincide con la indicación, tiende a alcanzar cerca de 50%39, lo que se ha descrito que podría disminuir hasta 70% para intervenciones en estilos de vida40. Esta mala adherencia probablemente ha sido exacerbada en el contexto pandémico actual, dadas las limitaciones existentes para poder acceder a los servicios de salud y realizar actividades. Considerando estos problemas de adherencia, se han intentado aplicar a la clínica múltiples teorías de cambio con la intención de aumentar la probabilidad de que las personas inicien y sostengan cambios en sus estilos de vida, siendo las principales teorías el modelo de creencias de salud, la teoría de la conducta planificada, el modelo de las etapas del cambio, la teoría de la autodeterminación y la teoría de la auto regulación temporal, no siendo ninguno categóricamente superior a otro, pero compartiendo elementos comunes que pueden orientar a los clínicos sobre cómo introducir cambios en estilos de vida41,42. Estas teorías se enfocan en la importancia de indagar sobre los valores, creencias, intenciones, motivaciones, balances riesgo/beneficio, capacidad de auto regulación, historia previa de cambios y el sentido de competencia que tiene la persona en relación a los posibles cambios que se le están sugiriendo, junto con el momento en que este se está planteando dicho cambio, para desde ahí ir generando sugerencias específicas, individualizadas y contextualizadas que vayan en línea con la persona y aumenten su intención de cambio. Esto mediante con preguntas habitualmente abiertas, no juiciosas, como "¿cuáles serían los pros y los contras del cambio?", "¿cómo responderían tus cercanos a estos cambios?", "¿qué pasaría si el cambio no ocurre?" o "¿qué podrían hacer otras personas que conoces en tu situación?"41. Múltiples estudios han mostrado que esto puede realizarse mediante intervenciones online, en diversas poblaciones etarias, y que posiblemente es efectivo, sobre todo si las intervenciones son multicomponente43–46, lo cual sería una ventaja en el marco de la pandemia, facilitando el acceso a intervenciones en salud y eventualmente podría ser una ventana de oportunidad para mejorar la adherencia a las medidas de higiene recomendadas por la autoridad. También vale la pena tener en consideración dos situaciones frecuentes, que es deseable evitar cuando se hacen sugerencias de estilos de vida saludables, que se desprenden de los principios mencionados anteriormente. La primera es intentar imponer un cambio. Un ejemplo de esta situación podría ser una persona con diabetes que no adhiere a las medidas no farmacológicas que ayudan a regular su glicemia, y su tratante opta por enfocar el problema mediante comentarios como "si usted no sigue X, va a terminar ciego y amputado". Este abordaje confrontacional y autoritario no suele ser el más efectivo en términos de producir cambios47, ya que no considera la individualidad de las personas. La segunda, tiene que ver con la tendencia a hacer recomendaciones generales, sin considerar las variables individuales que pueden modificar el resultado de dicha recomendación en el individuo, pudiendo ser el resultado incluso peor a lo existente previo a la recomendación. Por ejemplo, el recomendar evitar el ejercicio en la tarde noche para promover el buen dormir puede ser una indicación que prive de una estrategia de regulación emocional efectiva a alguien que lo realiza habitualmente, sobre todo teniendo en consideración de que la evidencia de que el ejercicio a esa hora altera el sueño no es sólida y no se suele considerar los efectos moderadores del tipo de ejercicio, duración, intensidad, nivel de acondicionamiento físico de la persona, edad, sexo, entre otros48. Perspectivas a futuro Los potenciales focos por abordar desde la perspectiva de los estilos de vida saludables mencionados en este artículo no pretenden ser abarcativos de todas las posibilidades, existiendo otros ámbitos como la expresión creativa y la espiritualidad por mencionar algunos. Más bien se pretende invitar a los profesionales de la salud a ampliar el marco de acción de este enfoque y entregar más herramientas que puedan contribuir a la salud de las personas en el contexto actual. A su vez, se debe considerar que aún existe un gran desafío en esta disciplina en cuanto a las posologías específicas de las diversas áreas mencionadas. Por ejemplo, cuáles serían los mejores sonidos y músicas en términos de frecuencia de onda, volumen, melodía, duración que
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se iniciara la actividad con un corto saludo y la presentaciòn del objetivo de la actividad. Luego de esto, se orientara sobre la dinàmica de la actividad en el marco de la promociòn en estilos de vida saludable. Posteriormente, se harà un sondeo por medio de la dinamica de tingo, tingo, tango sobre los hàbitos que contribuyen a la adopciòn de estilos de vida saludable. Luego de esto, se iniciara la resoluciòn del concencentrese en donde se pasara a un participante quien seleccionadara dos fichas. Es importante mencionar que se harà el ajuste razonable para las personas con discapacidad visual a quienes se les describirà la imagen y se solicitarà ampliar las recomendaciones a la respecto. Finalmente, se harà una evaluaciòn oral sobre los hàbitos que se deben mejorar y mantener para lograr un cuidado integral en salud.
No. de participantes por	17 participantes
Herramienta pedagógica	
Recursos	Televisor, equipo de sonido, Wifi, colchonetas,aros, balones.
Registro fotográfico del material	  
Valoración de la sesión	Por medio de la actividad se logrò que luego del desarrollo de esta el 100% de los participantes reconocieran por lo menos una de las actividades de autocuidado que contribuyen a la adopciòn de estilos de vida saludable. Sin embargo, solo un 16% logro identificar por lo menos tres pràcticas de estilos de vida saludable para la adopciòn en la vida cotidiana, debido a los bajos niveles de memoria de los participantes asociados a sus patologias de base.

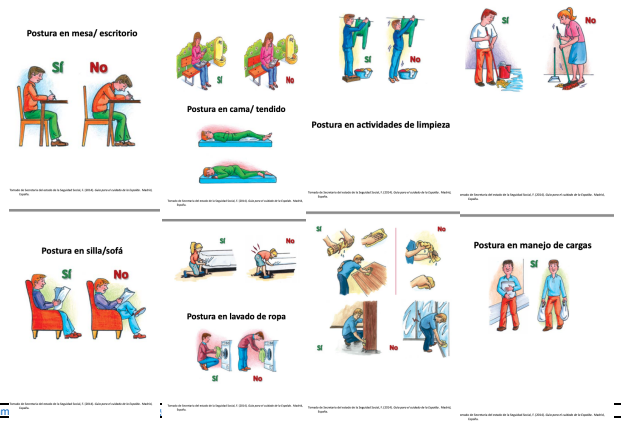
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.

SESION N 9

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONSTRUCCIÓN ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA -PPSANAF	Código: FOR-PSS-295 Versión: 1 Fecha: Memo I2024025727 - Página: 3 de 4

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)

Sesión No.	9
Práctica (s) o tema (s)	Circuito en salud
Mensaje	En equilirbio todo es mejor
Objetivo IEC	Orientar a los participantes del Centro Integrarte Atenciòn Interna sobre las recomendaciones de posturas y masticaciòn por medio de un taller lùdico, teorico- pràctico con el fin de contribuir al mejorar el consumo de todos los alimentos ofrecidos a nivel institucional para asi contribuir al bienestar integral.

Marco de referencia	El dolor de espalda es una patología de amplia incidencia. Cerca del 80% de la población sufrirá dolor de espalda en algún momento de su vida. A pesar de ello, no somos conscientes de cómo nos sentamos, de cómo permanecemos de pieo de cómo manipulamos una carga. Durante la jornada laboral y el tiempo libre adoptamos posturas estáticas mantenidas y forzadas, manipulamos cargas y efectuamos movimientos repetitivos que inciden de forma directa en nuestra espalda. Por lo anterior, la formación y concienciación en la adopción de hábitos saludables, tanto dentro como fuera del trabajo, constituye una de las principales herramientas para evitar el dolor de espalda. La escuela de espalda es un concepto amplio y heterogéneo que hace referencia a un programa educacional, cuyo objeto es el de promover estrategias para prevenir las lesiones de espalda, así como minimizar sus consecuencias. Con el fin de lograr este objetivo, la presente publicación recoge, entre otros, los factores de riesgo dorsolumbares, diferentes pautas de higiene postural que deben ser aplicadas en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana, así como ejercicios de autoestiramiento y potenciación muscular, orientados a mantener la zona dorsolumbar en las mejores condiciones posibles. Además, se incluyen algunas medidas para la promoción de la salud integral de la espalda. Por último, es importante destacar que durante la realización de los ejercicios propuestos, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones: Si tienes problemas de espalda o de salud en general, consulta previamente con un médico. La ejecución de los mismos ha de llevarse a cabo de forma suave, lenta, progresiva y controlada. Todos aquellos movimientos que puedan suponer dolor deberán ser evitados. Encaso de duda, pide la opinión a un especialista. A continuación, se indican los factores de riesgo dorsolumbar más relevantes: **Posturas incorrectas:** Posturas estáticas mantenidas en el tiempo (sentado, de pie, acostado).Posturas forzadas como permanecer con los brazos por encima de los hombros, el tronco flexionado o girado, etc. Movimientos repetitivos del cuello o del tronco, combinados con posturas forzadas. **Manipulación manual de cargas:** El peso, el volumen y el agarre de la carga, así como la altura, la frecuencia y el tiempo de manipulación de la misma. Otros: El estrés como precursor del dolor de espalda, al estar relacionado con el aumento de la tensión muscular que puede contribuir a la aparición de molestias y contracturas.La exposición a "vibraciones de cuerpo entero", que aumentan el riesgo de padecer dolor de espalda. Los efectos combinados de las vibraciones con la postura de sentado constituyen un factor de riesgo dorsolumbar significativo en función de la exposición a los mismos.El primer paso en el cuidado de la espalda pasa por conocer nuestros hábitos posturales para posteriormente, corregirlos si es preciso. **Conoce tu postura** La falta de simetría puede indicar algún tipo de anomalía en nuestra espalda. Puedes comprobar la de tu cuerpo de la siguiente manera: Ubícate frente a un espejo. Presta atención a si la ropa te queda igual en ambos hombros. Verifica tu postura a partir de las alturas de los puntos de referencia de simetría (hombros, caderas, rodillas y parte inferior del lóbulo de las orejas) y observa si estáserguido, inclinado, etc. **Cuando te levantes o al sentarte** Para levantarte retrocede ligeramente un pie y apóyate en los reposabrazos o en su defecto, en los muslos manteniendo la espalda recta.Al sentarte, apóyate en los reposabrazos y siéntate "lo más atrás posible", procurando aproximar la espalda al respaldo. **Cuando te sientes** Coloca la silla a una altura que te permita apoyar ambos pies en el suelo y de frente a la tarea que estés realizando. Procura acercar la zona lumbar al respaldo, flexiona las rodillas y mantén la espalda recta.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se iniciara el taller con una actividad rompe hielo. Luego de esto, se realizarà una autoevaluaciòn por medio de la pelota preguntona. Posteriormente,se realizara una presentaciòn general sobre la importancia de la higiene postural en diferentes actividades de la vida, para tal fin se harà la simulaciòn de diferentes situaciones que incluiran: Actividades de limpieza y de autocuidado Activdades laborales Este ejercicio se realizara en metodologia de mesa redonda con el fin de realizar una coevaluaciòn al observar las posturas de los compañeros y se harà la presentaciòn de la postura correcta. Finalmente, se hara una evaluaciòn escrita en donde los participantes deberan señalar las posturas adecuadas.
No. de participantes por	14 personas
Herramienta pedagógica	
Recursos	Cam
Registro fotográfico del material	
Valoración de la sesión	Por medio de esta sesiòn se logro que los participantes de la actividad interpretaran e identificaran las posturas correctas en diferentes situaciones de la vida cotidiana logrando un mayor reconocimiento de la higine postural.
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
Sesión No.	10
Práctica (s) o tema (s)	Hidrataciòn, evaluaciòn y estrategias
Mensaje	Cuidando los señores riñones
Objetivo IEC	Presentar a los participantes del Centro Integrarte Atenciòn Interna grupo 5 estrategias para lograr un adecuado nivel de hidrataciòn y estategias de evaluaciòn por medio de la autoevaluaciòn de la orina con el fin de contribuir a las acciones de autocuidado integral.
Marco de referencia	"La ingesta de agua es un hábito nutricional que a menudo se pasa por alto, pero se considera esencial para la función fisiológica óptima del cuerpo humano [4]. Como el componente más abundante del cuerpo humano, la ingesta de agua y la hidratación óptima se consideran aspectos clave para el correcto funcionamiento de los sistemas orgánicos, ayudando, entre otros, a la digestión eficiente, la eliminación de toxinas, la producción de energía, la termorregulación y la lubricación articular, así como a una multitud de reacciones bioquímicas [5 , 6]. Además, se cree que una hidratación adecuada es importante para el funcionamiento cognitivo óptimo, ya que desempeña un papel vital en la conductividad neuronal [7]. La deshidratación ocurre cuando el cuerpo pierde más agua de la que ingiere, mientras que la hipohidratación se refiere al estado de déficit de agua; estas condiciones resultan en una hidratación inferior a la óptima y pueden provocar consecuencias fisiológicas adversas [8]. Para los fines de este documento, la deshidratación será el término utilizado para abarcar el estado de hidratación inadecuada debido a la pérdida desequilibrada de agua o al déficit de agua. En Europa, se estima que el porcentaje de la población que informa tener una ingesta inadecuada de agua varía del 5 al 35% [9 , 10 , 11]. Comprender la ingesta de agua y el estado de hidratación es de particular importancia en los adultos mayores, ya que esta población tiende a ser menos propensa a cumplir con las recomendaciones sobre la ingesta de agua y tiene un mayor riesgo de deshidratación debido a la sensibilidad embotada a las señales de sed, menores reservas corporales debido a la masa muscular reducida, menor capacidad para lidiar con el estrés por calor y el uso de medicamentos o laxantes con efectos diuréticos [12 , 13 , 14 , 15]. Varias organizaciones de salud y pautas dietéticas han reconocido que un estado de hidratación adecuado está asociado con la preservación de las funciones físicas y mentales y que la ingesta de agua es la mejor manera de lograr la hidratación [16 , 17 , 18 , 19]. Para mantener un estado de hidratación adecuado, varios países y organizaciones públicas han propuesto recomendaciones de ingesta de agua para el público [20 , 21]. Estas recomendaciones se han determinado con base en datos de estudios de población y han tenido en cuenta el agua procedente de bebidas y alimentos [22]. Por ejemplo, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (AESA), con base en datos de estudios de población de 13 países europeos, propuso los valores de referencia dietéticos (VDR) para la ingesta adecuada (IA) de agua que aumenta con la edad hasta 2,5 L y 2,0 L de agua al día para hombres y mujeres (de 14 a 70 años), respectivamente [20]. De forma similar, el Instituto de Medicina (IOM) propuso aumentar los niveles de ingesta de agua con la edad hasta 3,7 L/día y 2,7 L/día (de 19 a 70 años) en hombres y mujeres, respectivamente. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud y otras directrices relacionadas con la salud cognitiva no incluyen actualmente recomendaciones relacionadas con la ingesta de agua o el estado de hidratación [23 , 24 , 25]. Una mayor comprensión de los comportamientos de salud, como el funcionamiento cognitivo, relacionados con algo tan fundamental como la ingesta de agua, puede tener un impacto sustancial en la salud pública. La ingesta inadecuada de agua y la deshidratación se han asociado con signos existentes de deterioro cognitivo entre los adultos mayores que viven en centros de atención a largo plazo [26 , 27 , 28 , 29]. Además, los estudios agudos han demostrado que la deshidratación y la suplementación de agua afectan el estado de ánimo y el rendimiento cognitivo [30]. Sin embargo, la ingesta de líquidos y agua ha recibido una atención limitada en los estudios epidemiológicos, y la literatura apenas examina la ingesta de agua como un predictor del rendimiento cognitivo entre los adultos mayores. Los pocos estudios que han evaluado el estado de hidratación como un predictor potencial de la función cognitiva entre los adultos mayores que viven en la comunidad no han sido concluyentes [31 , 32 , 33 , 34]. Además, hasta la fecha, pocos estudios han capturado y examinado prospectivamente el impacto del agua y el estado de hidratación en la función cognitiva durante un período de varios años. Por lo tanto, el objetivo de este análisis fue investigar prospectivamente la relación entre el estado de hidratación, la ingesta de agua y los cambios a los 2 años en el rendimiento cognitivo en adultos mayores que viven en la comunidad con síndrome metabólico y sobrepeso u obesidad. Majem, L. S. (2015). Hidratación y rendimiento cognitivo. Archivos Latinoamericanos de Nutrición, 65."
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	"Se iniciara el taller de sensibilizaciòn con un corto saludo, una dinamica rompe hielo y la presentaciòn del objetivo de la actividad. Luego de esto se harà una evaluaciòn aleatoria sobre la escala de hidrtaciòn según Anstrong por medio de la presentaciòn de 8 vasos transparentes que tendran diferentes escaladas de concentraciòn como representaciòn de la orina. Posteriormente, se harà la presentaciòn teòrica de las recomendaciones diarias de hidrataciòn, las recomendaciones dietarias y los beneficios para la salud de esto. Finalmente, se harà una evaluaciòn final. "
No. de participantes por	25 participantes
Herramienta pedagógica	
Recursos	Mesas, sillas, fichas de ECNT, vasos, colorante amarillo

Registro fotográfico del material	
Valoración de la sesión	Po medio de este taller lùdico se logro tranformar el imaginario de que el color de la orina deben ser amarillo oscuro, debido a que es lo que comunmente se ha caracterizado de esta, logradno que por lo menos 2 de cada 5 participantes reconocieran que el color es un indicador indirecto del estado de hidratación y que este se puede cambiar de acuerdo al consumo de agua. De acuerdo a esto, se establecio el compromiso de incrementar el consumo diario de agua, incluyendo este en la actividad de buenos dias.
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	
Sesión No.	11
Práctica (s) o tema (s)	Estilos de vida saludable
Mensaje	Las verduras primero
Objetivo IEC	Presentar a los participantes del Centro Integrarte Atenciòn Interna grupo 5 estrategias para lograr un adecuado nivel de hidratación y
Marco de referencia	"l consumo de frutas y verduras es parte fundamental de una dieta saludable y balanceada. Su consumo se relaciona con un menor riesgo de mortalidad asociada principalmente a enfermedades cardiovasculares (ECVs) y cáncer. Ambas patologías lideran el ranking de mortalidad prematura en el mundo y fueron responsables de más de 255 millones de muertes a nivel mundial en el año 20131. La recomendación para el consumo de frutas y verduras de “5 al día” ha sido adoptada por la mayor parte de los países y entidades de salud a nivel mundial1,2. No obstante, si bien hay evidencia que comprueba que comer 5 porciones de frutas y verduras al día (equivalente a 400 gramos por día) reduce el riesgo de desarrollar ECVs y cáncer, se desconoce cuál sería el consumo óptimo para obtener los mayores beneficios en salud. El estudio de Aune y cols.3, da respuesta a esta interrogante al publicar un meta-análisis que incluyó 95 estudios longitudinales realizados en USA, Europa, Australia y Asia, y que integró datos de más de 2 millones de personas. Este estudio reportó que, por cada 200 gramos de frutas y verduras consumidos en un día, el riesgo de mortalidad coronaria disminuye en un 8%, observándose además una reducción de un 24% al consumir 800 gramos de frutas y verduras por día (equivalente a 10 porciones) (Figura 1). Reducciones similares fueron identificadas para mortalidad asociada a enfermedad cerebrovascular isquémica (-6% y -33%), ECVs (-8% y -28%), y mortalidad total (-10% y -31%) por cada 200 y 800 gramos de frutas y verduras consumidas por día, respectivamente. Con respecto al cáncer, se observaron reducciones equivalentes a un 3% para 200 gramos de consumo y de un 14% para 600 gramos de frutas y verduras por día. No se observaron mayores beneficios en la reducción de mortalidad asociada al cáncer al consumir >600 gramos por día. Además, del beneficio asociado a la cantidad de consumo, los autores señalaron los tipos de frutas y verduras que ofrecen una mayor protección contra ECVs y cáncer3, demostrando que el consumo de frutas como peras, manzanas, frutas cítricas; y de verduras de hoja verde y plantas crucíferas (brócoli, repollitos de bruselas, coliflor, etc.), se asocian con una menor mortalidad total y mortalidad por ECVs, mientras que vegetales de color verde o amarillo junto a plantas crucíferas, se asociaron a una reducción en la mortalidad por cáncer3."
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	"Se iniciara el taller de sensibilización con un corto saludo, una dinamica rompe hielo y la presentación del objetivo de la actividad. Luego de esto se harán 15 minutos de actividad fisica. Este taller tendrà un proceso de sensibilizaciòn y educaciòn transversal en el momento de la actividad fisica diaria, en donde al inicio de la actividad un participante leera un mensaje de promociòn de la adopciòn de estilos de vida saludable. En la actividad central se harà un ejercicio de sensibilizaciòn sobre la importancia del connsumo de las verduras por medio de una campaña de comubbnicaciòn : las verduras primero. Luego de esto, se harà una anàlisis colectivo de las estrategias para lograr un adecuado consumo de estos alimentos y los beneficios en salud. . Se harà evaluaciòn.
No. de participantes por	
Herramienta pedagógica	
Recursos	Video las verduras primero https://www.canva.com/design/DAHI0Kdx23Q/KZp3dBCTb_2LMxGaNxaqrQ/edit?ui=e30
Registro fotográfico del material	
Valoración de la sesión	Tras el refuerzo verbal y auditivo realizado por medio de la campaña las verduras primero. Se evidenciò que se tras la promociòn de esta campaña todos los participantes mejoraron el consumo de las ensaladas suministradas a nivel institucional.
Estas sesiones deben registrarse en el formato cronograma para la promoción de promoción de prácticas saludables con las fechas de implementación.	

4. VALORACIÓN DE LA ESTRATEGIA

En el análisis de la aproximación de las variables descritas en matriz DOFA en relación con la estrategia de promoción de prácticas en estilos de vida saludable se encuentra que la estrategia de voces visibles que se implementó logro una fase inicial de información en la cual se alcanzó un nivel de sensibilización en variables básicas para el autocuidado de los participantes, debido a que la evaluación de las necesidades se identificó la ausencia de rutinas básicas- estructuradas para el autocuidado.

En concordancia con esto, la estrategia propuesta de voces visibles se basó en la construcción colectiva y participativa de campañas audiovisuales mensuales realizadas con y para los participantes para la promoción de hábitos y rutinas enfocadas en el fortalecimiento de prácticas de promoción de estilos de vida saludable.

De acuerdo a esto, se logró el diseño de algunas piezas comunicativas en donde los participantes eran quienes transmitían los mensajes, en algunos de estos se logró la inclusión de lengua de señas y la incorporación de audios con voces de los participantes, aspecto que favoreció el autoestima y el autoconcepto de los participantes, generando un mayor interés de participación y de recepción el mensaje en la audiencia en general.

En esta estrategia se diseñaron 4 videos que promocionaron la importancia de la masticación, el consumo de frutas y verduras, y la actividad física, los cuales eran transmitidos semanalmente en momentos previos al consumo de los alimentos. Adicionalmente, gracias al trabajo interdisciplinario se diseñó un juego de bingo de estilos de vida saludable en el cual se incluyeron pictogramas con el fin de reducir las barreras en la comunicación, ya que gran parte de la población no realiza procesos de lecto-escritura.

En cuanto a la adopción de prácticas en estilos de vida saludable, se registraron avances significativos en la reducción de la intensidad de los apoyos en las rutinas de autocuidado especialmente en lavado de manos e higiene oral posterior a los tiempos de comida principales.

De igual modo, se logró el establecimiento de un espacio de para el autocuidado en la rutina de: buenos días, en la cual se realizan aportes interdisciplinarios para fortalecer aspectos como la presentación personal, el autoestima y el autoconcepto, los hábitos para una buena la salud oral, el cuidado de la piel, la importancia del consumo de agua y la práctica de la actividad física por medio de rutinas practicas enfocadas a fortalecer las habilidades individuales, sensibilizar sobre los beneficios de estas e incrementar las destrezas y la apropiación de las practicas. En la implementación de esta estrategia se contó con la participación de todas las áreas del equipo profesional institucional.

Dentro de los principales logro de la estrategia se encontró una participación cercana al 98%, llegando en ocasiones al 100%, alcanzando la permanencia en el espacio de participantes que tienen baja participación en las actividades grupales, aspecto positivo para la promoción de prácticas en estilos de vida saludable.

En relación con las dificultades, se encuentra que una de las principales barreras está relacionada con la baja capacidad de aprendizaje de algunos participantes que presentan discapacidad cognitiva moderada o severa, motivo por el cual se continua haciendo el acompañamiento y el direccionamiento continuo en la realización de las actividades. Sin embargo, se registraron avances en la adherencia a las rutinas y en la reducción de la intensidad en el llamado y direccionamiento para el desarrollo de estos.

Por otro lado, al considerar las variables externas se encontraron fortalezas en el establecimiento de alianzas interinstitucionales en el municipio de Chía, ya que se logró un convenio que favoreció el uso de las instalaciones del gimnasio municipal por parte de 6 participantes del Centro Integrarte Atención Interna grupo 5, con quienes desde el área de educación física se implementaron estrategias con trabajo de fuerza, alcanzando conocimientos básicos de técnicas para el entrenamiento como el posicionamiento, la comprensión del uso de la maquina y la realización de repeticiones con cargas bajas.

Al respecto, es importante mencionar que solo se logró este nivel de participación, debido a que los demás participantes no alcanzaban un adecuado seguimiento instruccional, ni manejo de las maquinas, por lo cual no se incluyeron debido al riesgo de lesiones que existe ante un manejo inadecuado de la actividad física con cargas.

En este sentido, se encuentran dificultades en el acceso de infraestructura y equipos para las personas con discapacidad tanto para el desplazamiento fuera del centro integrarte, como para la participación en otros espacios del entorno, lo cual limita las posibilidades de tener espacios que contribuyan a la garantía de la salud de manera integral especialmente en la mejoría de la salud mental, debido a que existen limitaciones para la interacción por lo cual su relacionamiento se ve limitado al equipo interdisciplinario del centro y a las interacciones con familias y referentes sociales en caso que existan, pese que se realizaron múltiples salidas a otros espacios.

De acuerdo a esto, se ha evidenciado que los participantes cuando tienen pocas interacciones presentan mayores signos de tristeza, aislamiento, baja participación y reducción el consumo de alimentos, lo cual impacta negativamente en su bienestar.