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 - 12/09/2024 Página: 1 de 4

1. DATOS GENERALES	
Fecha	19/08/2026- 28/08/2026 - 30/08/2026
Nombre del proyecto	Generación de oportunidades para la inclusión social y productiva de las personas mayores en Bogotá D.C.
Servicio social/unidad operativa	Comunidad de Cuidado San José Chinauta
Localidad	Santa Fe
Personas asignadas para la construcción de la estrategia de Información, Educación y Comunicación -IEC	Gloria Villalobos - Nutricionista Lesly Fontalvo - Nutricionista Leonardo Garcia - Jefe de enfermeria Diana Castellanos - Gerontologa Johan Arley Bohorquez Molina - Licenciado en Educación física
2. DETERMINACIÓN DE LAS PRÁCTICAS	
Diagnóstico de las necesidades en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física	Los diagnósticos predominantes corresponden a enfermedades crónicas y pluripatología: Hipertensión arterial. Demencia y deterioro cognitivo (incluyendo Alzheimer). Parkinson. Diabetes mellitus. Incontinencia urinaria. EPOC. Dislipidemia. Osteoporosis y artrosis. Insuficiencia renal crónica. Enfermedades cardiovasculares Clasificación nutricional: Peso insuficiente: 40%. Desnutrición leve, moderada o severa: cerca del 30% de la población. Normopeso: 25%. Sobrepeso y obesidad: 5% de la población
Grupo/s interactivo/s	La población analizada es predominantemente femenina: Mujeres: 84 mujeres equivalentes al 56% Hombres: 66 hombres equivalentes al 44% Rango de edad predominante: 65 a 98 años. La mayor concentración de usuarios se encuentra entre los 75 y 85 años. De las 150 personas atendidas en la Comunidad de Cuidado San José de Chianuta se realizarán actividades educativas de la estrategia IEC con 30 personas mayores que tienen limitaciónes físicas, pero conservan habilidades cognitivas y comunicativas
Identificación participativa de la necesidad	Se realizó un grupo de discusión con seis profesionales del equipo interdisciplinario: dos psicólogos, una gerontóloga, un educador físico, una nutricionista y el jefe de enfermería. El objetivo fue identificar las principales necesidades de las personas mayores en relación con la alimentación, la nutrición y la actividad física. Durante la discusión se identificaron tres grupos de personas mayores según sus capacidades cognitivas y funcionales. El primer grupo corresponde a personas con deterioro cognitivo que pueden realizar actividad física de manera regular, incluyendo caminatas y ejercicios con bandas elásticas que involucran diferentes segmentos corporales; sin embargo, presentan limitaciones para adquirir conocimientos mediante talleres educativos convencionales. El segundo grupo está conformado por personas que conservan sus habilidades cognitivas y comunicativas, lo que les permite participar y aprender a través de estrategias educativas. No obstante, debido a sus limitaciones físicas, únicamente pueden realizar actividades enfocadas en el tren superior. Finalmente, se identificó un tercer grupo integrado por personas con importantes limitaciones cognitivas y funcionales, que no pueden participar en actividades físicas ni beneficiarse de procesos educativos grupales. Como resultado del análisis, los profesionales coincidieron en que las principales necesidades de la población se relacionan con la prevención y el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles. Asimismo, se destacó la importancia de la alimentación saludable como un factor protector fundamental para el mantenimiento de la salud, la funcionalidad y la calidad de vida de las personas mayores. La educación alimentaria, adaptada a las capacidades de cada grupo, y la promoción de la actividad física segura y acorde con las condiciones funcionales de los participantes fueron identificadas como estrategias prioritarias de intervención.
Entornos	Individual ___, Familiar ___, Institucional, _x__, Comunitario ___
Prácticas o temas que se van a abordar con la estrategia	1. Diabetes 2. Hipertensión arterial 3. Enfermedad renal crónica 4. Hiperlipidemias 5. Obesidad y sobrepeso 6. Plato saludable de la familia colombiana 7. Desnutrición en personas mayores 8. Estilos de vida saludables 9. Importancia del ejercicio 10. Macronutrientes, funciones y fuentes 11. Vitaminas funciones y fuentes alimentarias 12. prevención del desperdicio de alimentos.

3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA	
Objetivo general:	Promover hábitos saludables en las personas mayores dismunuyendo factores de riesgo mediante actividades educativas didácticas que faciliten su aprehensión.
Duración de la estrategia:	12 meses
Cantidad total de sesiones que contiene la estrategia	11 sesiones
Práctica/ tema o prácticas/ temas de alimentación, nutrición y actividad física que se abordarán en cada sesión.	Sesión 1. Diabetes: descripción de la enfermedad, complicaciónes, tratamiento dietario Sesión 2. Hipertensión arterial: descripción de la enfermedad, complicaciónes, tratamiento dietario Sesión 3. Enfermedad renal crónica: descripción de la enfermedad, complicaciónes, tratamiento dietario Sesión 4. Hiperlipidemias: descripción de la enfermedad, complicaciónes, tratamiento dietario Sesión 5. Obesidad y sobrepeso: descripción de la enfermedad, complicaciónes, tratamiento dietario Sesión 6. Plato saludable de la familia colombiana Sesión 7. Desnutrición en personas mayores: descripción de la enfermedad, complicaciónes, tratamiento dietario Sesión 8. Estilos de vida saludables Sesión 9. Importancia del ejercicio Sesión 10. Macronutrientes, funciones y fuentes Sesión 11. Vitaminas funciones y fuentes alimentarias Sesión 12. prevención de la pérdida y desperdicio de alimentos.

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 1
Práctica (s) o tema (s)	Diabetes: descripción de la enfermedad, complicaciónes, tratamiento dietario
Mensaje	¡Cuida tu diabetes y disfruta una vida más saludable y activa!
Objetivo IEC	Conseguir que los asistentes a la actividad conozcan el funcionamiento del pancreas y su importancia en el control de la diabetes,aprendan a identificar los sintomas de la misma, y eviten el consumo de carbohidratos simples para evitar sus complicaciones.
Marco de referencia	DIABETES La diabetes sacarina o diabetes mellitus (que aquí denominaremos, para simplificar,«diabetes») es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secretasuficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce.La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir,la glucemia. Un efecto común de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir,la glucemia elevada) que, con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas delorganismo, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos.SíntomasLos síntomas de la diabetes pueden ocurrir repentinamente. En la diabetes de tipo 2, lossíntomas pueden ser leves y tardar muchos años en notarse.Los síntomas de la diabetes son:• sensación de mucha sed;• necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual;• visión borrosa;• cansancio;• perder peso sin querer.Con el tiempo, la diabetes puede dañar los vasos sanguíneos del corazón, los ojos, losriñones y los nervios.Las personas con diabetes corren más riesgo de sufrir problemas de salud, como infartosde miocardio, derrames cerebrales e insuficiencia renal.La diabetes puede causar pérdida permanente de la visión por daño de los vasossanguíneos de los ojos.Muchas personas con diabetes presentan problemas en los pies debido al daño causadoa los nervios y al flujo sanguíneo insuficiente. Esto puede causar úlceras en los pies yllevar a la amputación.Diabetes de tipo 1La diabetes de tipo 1 (denominada anteriormente diabetes insulinodependiente, juvenil ode inicio en la infancia) se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requierela administración diaria de esta hormona. En 2017 había 9 millones de personas condiabetes de tipo 1, la mayoría de ellas en países de ingresos altos. Todavía no se conocela causa de este tipo de diabetes ni se sabe cómo prevenirla.Diabetes de tipo 2La diabetes de tipo 2 afecta a la forma en que el cuerpo usa el azúcar (glucosa) paraobtener energía, impidiendo que use la insulina adecuadamente, lo que puede aumentarlas concentraciones de azúcar en la sangre si no se trata.Con el tiempo, la diabetes de tipo 2 puede causar daños graves al organismo, sobre todoa los nervios y los vasos sanguíneos.La diabetes de tipo 2 se puede prevenir en muchos casos. Hay factores que contribuyena su aparición, como el sobrepeso, no hacer suficiente ejercicio y la herencia genética.El diagnóstico precoz es importante para prevenir los peores efectos de la diabetes detipo 2. La mejor manera de detectarla temprano es acudir a un proveedor de atenciónmédica para hacerse exámenes regulares y análisis de sangre.Los síntomas de la diabetes de tipo 2 pueden ser leves y tardar varios años en notarse.Pueden ser similares a los de la variante de tipo 1 pero, a menudo, menos intensos. Enconsecuencia, es posible que la enfermedad se diagnostique años después demanifestarse los primeros síntomas, cuando ya han aparecido complicaciones.Más del 95% de las personas con diabetes tienen el tipo 2. Esta variedad de diabetes sedenominaba anteriormente «no insulinodependiente» o «de inicio en la edad adulta»porque, hasta hace poco, este tipo de diabetes solo se observaba en los adultos. Sinembargo, en la actualidad se da cada vez con más frecuencia en los niños.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	La actividad se va a realizar por medio de taller, en el cual las personas mayores van a participar activamente de los temas a tratar.La idea es que las personas mayores conozcan cual es el organo encargado de producir la insulina en el cuerpo humano. Se pretende que entiendan las consecuencias para la salud cuando no siguen el tratamiento recomendado, que incluye ejercicio, dieta balanceada baja en carbohidratos complejos y sin azucares simples, y el tratamiento farmacológico.Al finalizar las personas deberán evitar el consumo de dulces y otras golosinas que pueden aumentar la glicemia en sangre.Al principio de la primera sesión, y a partir del momento en todas las sesiones, se iniciará la actividad, con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. (Duración 20 minutos)Para contextualizar a la población se explicará en cada estación de manera detallada el funcionamiento del páncreas, la función de la insulina, la progresión de la diabetes, los ogranos blanco y el tratamiento farmacológico y no farmacológico.Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la diabetes por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana. duracion (20 minutos) A continuación la profesional en nutrición explica el tratamiento no farmacológico, alimentos restringidos y alimentos permitidos, la importancia de la actividad fisica. (duración 20 minutos)Conurso "Que tanto sabes de..." metodología para evaluar conocimientos (duración 20 minutos)Para finalizar se realizará la evaluación sobre la satisfacción de la actividad.
No. de participantes por sesión	30 personas

Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 2
Práctica (s) o tema (s)	Qué es la Hipertensión, cuáles son los factores que afectan la presión sanguinea e hipertesnsión y actividad física
Mensaje	Cuida tu salud, mantén tu presión arterial bajo control y vive con energía, alegría y bienestar cada día
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 2, lograrán: Información: Reconocer los síntomas de la hipertensión y síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación para reducir la hipertensión Comunicación: Conocer actividades físicas sin equipo que permitan reducir la prevalencia de hipertensión
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s.f.) La hipertensión surge cuando la presión sanguínea en los vasos es excesivamente alta, alcanzando valores de 140/90 mmHg o más. Es una afección común que puede ser grave si no se maneja adecuadamente, y esto puede ocurrir dado que en muchos casos no presenta síntomas, por lo que la única forma de detectarla es midiendo la presión arterial.El riesgo de padecer hipertensión puede aumentar por varios factores:Edad avanzadaAntecedentes familiaresSobrepeso u obesidadSedentarismoConsumo excesivo de salConsumo elevado de alcoholCambios en los hábitos, como una alimentación más saludable, dejar de fumar y realizar más ejercicio físico, pueden ayudar a reducir la presión arterial, aunque algunas personas podrían necesitar medicamentos.La medición de la presión arterial incluye dos valores: la presión sistólica, que corresponde al momento en que el corazón late, y la presión diastólica, que indica la presión cuando el corazón se relaja entre los latidos.Personas con la tensión arterial muy alta (180/120 o más) pueden presentar los siguientes síntomas: Dolor intenso de cabezaDolor en el pechoMareosDificultad para respirarNáuseasVómitosVisión borrosa o cambios en la visiónAnsiedadConfusiónPitidos en los oídosHemorragia nasalCambios en el ritmo cardiacoLa OMS (2023) indica se puede reducir la ingesta de sodio, comiendo principalmente alimentos frescos y mínimamente procesados, eligiendo productos bajos en sodio (menos de 120 mg/100 g de sodio), cocinando con poco o nada de sodio/sal añadida, usando hierbas y especias para dar sabor a los alimentos, en lugar de sal, limitando uso de salsas, aderezos y productos instantáneos comerciales, Limitando el consumo de alimentos procesados y finalmente retirando el salero de la mesa.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia o / Educador físico y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (de nuevo 20 minutos)taller educativo con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se identifica cómo ciercula la sangre en el cuerpo, cuáles son los factores que afectan la presión sanguinea y cuáles son los cambios en estilo de vida sugeridos, posteriormente se indican cuáles son las pautas de la OMS frente a la reducción de consumo de sodio, cuáles son los sintomas que permiten identificarla y por último qué actividad física con tiempos mínimos debe ser realizada con el fin de reducir la hipertensión. Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la hipertensión por medio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 3
Práctica (s) o tema (s)	Qué es la enfermedad renal crónica. Síntomas de esta enfermedad. Puedo tomar mucha agua si soy paciente renal crónico. Actividad física en paciente renal
Mensaje	Cuida tus riñones hoy para asegurar tu bienestar mañana: dieta equilibrada, agua acorde a tu necesidad y control de presión para prevenir la enfermedad renal
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 3, lograrán: Información: Reconocer la enfermedad renal crónica y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación que reduzcan el impacto de la insuficiencia renal Comunicación: Conocer alimentos favorables y no favorables para paciente renal y actividades físicas sin equipo que permitan reducir el impacto de la insuficiencia renal
Marco de referencia	AcordealainformacióndelaOMS(s.f.)la enfermedad renal crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos delíquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo. Algunos de los síntomas de la enfermedad renal crónica se desarrollan con el paso del tiempo y el daño renal suele avanzar lentamente, y puede incluir, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, fatiga y debilidad, problemas de sueño, cambios en la producción de orina, disminución de la agudeza mental, espasmos musculares y calambres, hinchazón de pies y el tobillo y presión arterial alta. Los signos y síntomas son a menudo no específicos, lo que significa que también pueden ser causados por otras enfermedades. Algunos de los factores que pueden aumentar el riesgo de enfermedad renal crónica son la diabetes, la presión arterial alta, enfermedades del corazón, el tabaquismo y la obesidad. Dependiendo de la causa subyacente, algunos tipos de enfermedad de los riñones pueden ser tratados. La enfermedad renal crónica no tiene cura, pero en general, el tratamiento consiste en medidas para ayudar a controlar los síntomas, reducir las complicaciones y retrasar la progresión de la enfermedad. Acorde a lo reportado por el National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (s.f.) llevar un registro de lo que come y bebe el paciente es indispensable. Es posible que deba hacer cambios con base en los resultados de los análisis de sangre. Los nutrientes son sustancias que se encuentran en los alimentos que el cuerpo necesita para funcionar y mantenerse sano, por ejemplo: agua, sodio, proteína, fósforo, potasio, vitaminas y otros minerales. La dieta puede suministrar nutrientes que se pierden con el tratamiento, o es posible que el paciente deba limitar ciertos nutrientes porque podrían acumularse en el organismo. También es posible que deba hacer un seguimiento de cuántas calorías contiene lo que come y bebe, ya que debido a la insuficiencia los riñones no pueden deshacerse del exceso de agua. Tomar demasiada agua puede causar hinchazón, elevar la presión arterial y hacer que el corazón trabaje más.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada uno de los tres profesionales a cagro (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad(20 minutos) consiste en taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores,apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, .Seguidamente la jefe de enfermería explicará la fisopatologia de la enfermedad renal crónica pormedio de charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana con una duracion de 20 minutos.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

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 - 12/09/2024 Página: 3 de 4

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 4
Práctica (s) o tema (s)	Qué es la Hiperlipidemia Síntomas de esta enfermedad. Hiperlipidemia y la actividad física
Mensaje	Equilibra tu colesterol con hábitos saludables: come bien, muévete más y cuida tu corazón cada día
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 4, lograrán: Información: Reconocer los síntomas de la hiperlipidemia y sus efectos Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación para evitar trastornos en el metabolismo de las grasas Comunicación: Conocer actividades físicas sin equipo que permitan reducir la prevalencia de hiperlipidemia
Marco de referencia	La hiperlipidemia es una condición médica que ocurre cuando hay una cantidad excesiva de grasas o lípidos (colesterol y triglicéridos) en la sangre.¿Qué es y por qué ocurre?Los lípidos son necesarios para que el cuerpo almacene energía y las células funcionen de manera correcta. Sin embargo, un nivel muy alto de estas sustancias puede hacer que se formen placas en las paredes de las arterias, lo que aumenta de forma importante el riesgo de sufrir problemas del corazón o infartos.Las causas se dividen en dos grupos principales:Primarias: Causadas por factores genéticos o hereditarios que alteran el metabolismo.Secundarias: Provocadas por estilos de vida u otras enfermedades, como la diabetes, el hipotiroidismo, el consumo excesivo de alcohol o ciertos medicamentos.Síntomas y DiagnósticoLa hiperlipidemia casi nunca presenta síntomas en sus etapas iniciales. Muchas personas solo se enteran de que la tienen tras un chequeo de rutina.Prueba médica: Se detecta mediante un análisis de sangre en ayunas (por lo general de 12 horas) para medir los niveles de colesterol y triglicéridos.Casos avanzados: Si los niveles son muy altos, pueden aparecer señales físicas como depósitos de grasa en la piel llamados xantomas, o dolor abdominal por inflamación del hígado o el páncreas.Tratamiento y ControlEl manejo de esta condición busca reducir el riesgo cardiovascular y normalizar los niveles de grasa en la sangre.Cambios en el estilo de vida: Seguir una dieta baja en grasas saturadas y azúcares, mantener un peso adecuado y realizar ejercicio físico de manera regular. Puedes consultar guías locales de salud como A:care Colombia para aprender más sobre cómo cuidar tus hábitos diarios.Medicamentos: Si los cambios en los hábitos no son suficientes, el médico puede recetar fármacos específicos, como las estatinas
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en un taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunican los tipos de grasa (lípidos) que existen en nuestro organismo, los síntomas (tanto por colesterol como por triglicéridos altos), los impactos en el organismo de esta enfermedad y el tratamiento no farmacológico.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.

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.

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 - 12/09/2024 Página: 3 de 4

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 5
Práctica (s) o tema (s)	Qué es la obesidad y qué es el sobrepeso. Principales causas de esta enfermedad. Consecuencias en nuestro cuerpo. Utilidad de la alimentación consciente y la actividad física
Mensaje	Cuida tu cuerpo: come bien, muévete y prevén el sobrepeso
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 5, lograrán: Información: Reconocer el sobrepeso/obesidad como enfermedad y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación que reduzcan el riesgo de sobrepeso Comunicación: Conocer alimentos que prevengan la presencia de sobrepeso/obesidad y actividades físicas sin equipo que permitan reducir la aparición de sobrepeso/obesidad

Marco de referencia	Acorde a la organización Panamericana de la Salud (s.f.), la obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Un índice simple de peso para la talla que se utiliza comúnmente para clasificar el sobrepeso y la obesidad en adultos es el índice de masa corporal (IMC). Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros. Un IMC igual o superior a 30 se considera obesidad y un IMC igual o superior a 25 se considera sobrepeso. El IMC proporciona la medida de sobrepeso y obesidad a nivel poblacional más útil, ya que es el mismo para ambos sexos y adultos de todas las edades. Sin embargo, debe considerarse una guía aproximada porque puede no corresponder al mismo grado de gordura en diferentes individuos.La obesidad es uno de los principales factores de riesgo de muchas enfermedades crónicas, incluidas la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como varios tipos de cáncer. Además, los niños con sobrepeso tienen mayor riesgo de vivir con sobrepeso u obesidad en la edad adulta. Por otro lado la OMS (2024) señala en la mayoría de los casos, la obesidad es una enfermedad multifactorial que se debe a un entorno obesogénico, factores psicosociales y variantes genéticas. En un subgrupo de pacientes, se pueden identificar los principales factores etiológicos individuales (medicamentos, enfermedades, falta de movimiento, procedimientos iatrogénicos, o enfermedad monogénica/síndrome genético). El entorno obesogénico que exacerba la probabilidad de la obesidad en individuos, poblaciones y en diferentes entornos está relacionado con factores estructurales que limitan la disponibilidad de alimentos saludables y sostenibles a precios asequibles a nivel local, la falta de situaciones en la vida cotidiana de la población en las que sea fácil y seguro realizar una cierta actividad física y la ausencia de un entorno legal y reglamentario adecuado. El sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles conexas, son en gran medida prevenibles y manejables, a través de acciones que permitan: promover una serie de comportamientos en torno a cuestiones como la alimentación saludable, la actividad física, las conductas sedentarias y el sueño, independientemente de su peso actual; limitar el tiempo que se pasa frente a las pantallas; limitar el consumo de bebidas endulzadas con azúcar y alimentos de alto contenido calórico y promover otros hábitos alimentarios saludables;disfrutar de una vida sana (alimentación saludable, actividad física, duración y calidad del sueño, evitar el tabaco y el alcohol, autorregulación emocional); limitar la ingesta calórica de grasas saturadas y azúcar y aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos; y realizar actividad física con regularida
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en un taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica la diferencia entre sobrepeso y obesidad respecto al IMC (índice de masa corporal), se comunican algunas de las causas de la vida actual en la incidencia de esta enfermedad, se señalan algunas de las enfermedades que puede desatar la presencia de sobrepeso u obesidad y la implementación de la alimentación y la actividad física como hábitos de vida saludable. Posteriormente, se continúa con los síntomas a los que deben prestar atención, cuáles son las pautas de la OMS frente a la prevención de la aparición de esta enfermedad o su atenuación progresiva, así como los factores psicosociales que pueden influir en la aparición de estas enfermedades. Seguidamente, la jefe de enfermería explicará la fisiopatología del sobrepeso y la obesidad por medio de una charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana, con una duración de 20 minutos.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 6
Práctica (s) o tema (s)	Qué es el plato saludable de la familia colombiana
Mensaje	Disfruta de un plato colombiano saludable: balancea colores, sabores y nutrientes en cada comida.
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 16, lograrán: Información: Reconocer la conformación del plato saludable de la familia colombiana Educación: Identificar la importancia de consumir un plato saludable Comunicación: Conocer los componentes del plato saludable de la familia colombiana
	El modelo de alimentación para Colombia se presenta a través del Plato Saludable de la Familia Colombiana, el cual ayuda a recordar los seis grupos de alimentos que debemos consumir. Además, permite reflexionar acerca de la alimentación, entendiendo que esta inicia desde la selección de los alimentos y el tiempo que dedicamos tanto a su preparación como a su consumo. Con este Plato Saludable de la Familia Colombiana, se invita a reunirse en familia para preparar los alimentos, elegir y consumir alimentos frescos y variados, practicar actividad física y consumir agua fresca.

Marco de referencia	Grupo 1: cereales, tubérculos, raíces y plátanoHacen parte de este grupo el arroz, el maíz, el trigo, la avena y la cebada, entre otros, y los productos que se elaboran a partir de estos, como arepas, pan y galletas. También lo integran los tubérculos, como la papa y la batata; los plátanos en todas sus variedades y las raíces, como la arracacha, la yuca y el ñame, que son las más consumidas, y los productos que con ellos se elaboran, como el casabe. Grupo 2: frutas y verdurasEn este grupo se incluyen partes comestibles de las plantas, como los frutos, hojas, tallos y algunas raíces. Se caracterizan porque suelen comerse enteras, crudas o cocidas, en zumos o ensaladas. Grupo 3: leche y productos lácteosComprende las leches de vaca, cabra y búfala, que actualmente se comercializan en el país, así como el queso, el yogur y otros derivados lácteos. Grupo 4: carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillasIncluye todos los tipos de carnes (rojas, blancas, peces, mariscos, etc.) y leguminosas como fríjol, lenteja, arveja y garbanzo. Dentro de los frutos secos y semillas se encuentran las nueces, el maní, el ajonjolí, las almendras, las avellanas y otras, que son ricas en grasas de muy buena calidad nutricional. Grupo 5: grasas:Este grupo lo componen tanto las grasas de origen animal como la manteca de cerdo y la mantequilla, que son sólidas, y las vegetales, como las margarinas; también las grasas líquidas de origen vegetal, como los aceites de maíz, soya, canola y oliva, entre otros. Debe evitarse el consumo de grasas de tipo animal (como la manteca) y preferir los aceites de tipo vegetal. Grupo 6: azúcaresEn este grupo están el azúcar común, la miel, la panela y los productos procesados que se derivan del azúcar común, como dulces, gaseosas y bebidas azucaradas. Dado que el azúcar presente de forma natural en las frutas y jugos es suficiente, debe evitarse adicionar azúcar o endulzantes a las preparaciones.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en un taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, frente al surgimiento del Plato Saludable y su conformación a través de los seis grupos establecidos en la guía, así como las proporciones esperadas en el plato. Posterior a la proyección, se continúa con el refuerzo de los grupos que lo componen y la necesidad de no incluir más de un alimento del primer grupo por porción. Seguidamente, la jefe de enfermería explicará la fisiopatología del consumo inadecuado de alimentos por medio de una charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana, con una duración de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional, se realiza un juego de conocimiento denominado «¿Qué tanto sabes de…?», con una duración de 20 minutos, el cual, a través de preguntas simples, busca evaluar la transmisión de información. Se pretende que las personas mayores participantes en la actividad logren identificar qué alimentos componen el Plato Saludable de la Familia Colombiana y las proporciones que deben consumir por porción de alimento, así como interiorizar la importancia de la actividad física para favorecer la digestión.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 7
Práctica (s) o tema (s)	Qué es la desnutrición, síntomas de desnutrición, cómo controlarla
Mensaje	Evita la desnutrición: una alimentación adecuada es clave para tu salud y energía diaria
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 14. lograrán: Información: Reconocer la desnutrición como enfermedad y sus síntomas Educación: Identificar la importancia de adoptar pautas de alimentación que reduzcan la posibilidad de presentar cuadro de desnutrición Comunicación: Conocer la composición de un plato saludable que permita reducir la prevalencia de desnutrición

Marco de referencia	Desnutrición: Existen cuatro grandes tipos de desnutrición: la emaciación, el retraso del crecimiento, la insuficiencia ponderal y las carencias de vitaminas y minerales. La emaciación, que consiste en una insuficiencia de peso respecto de la talla, suele indicar una pérdida de peso acusada que se ha producido recientemente porque no se ha comido lo suficiente o se tiene una enfermedad infecciosa (por ejemplo, una enfermedad diarreica) que ha provocado dicha pérdida. Malnutrición relacionada con los micronutrientesLas ingestas insuficientes de vitaminas y minerales (los denominados micronutrientes) se pueden reunir en un mismo grupo. El organismo necesita micronutrientes para producir enzimas, hormonas y otras sustancias esenciales para tener un crecimiento y desarrollo adecuados El yodo, la vitamina A y el hierro son los micronutrientes más importantes en lo que se refiere a la salud pública a escala mundial. Sus carencias ponen seriamente en riesgo la salud y el desarrollo de la población en todo el mundo, sobre todo de los niños y las embarazadas de los países de ingresos bajos. Frente a las personas mayores el Manual de atención integrada para las personas mayores (ICOPE) de la OMS)hace un llamado a abordar la nutrición deficiente en la vejez, la cual puede aumentar el riesgo de desnutrición derivado de deficiencias sensoriales, como la disminución del sentido del gusto y del olfato; las alteraciones bucodentales, como los problemas de masticación y las dificultades al tragar; el aislamiento; la soledad; los ingresos bajos, y las enfermedades crónicas. En Colombia preocupa que las defunciones por desnutrición para el adulto mayor, que se estimaron entre el 2014 y el 2016, fueron del 0,5 % del total de muertes, es decir, 3275 muertes fueron por desnutrición en la población mayor de 65 años 14. Adicionalmente, otros estudios han indicado que la prevalencia del riesgo de desnutrición en pacientes hospitalizados en una institución de salud en Colombia es aproximadamente de uno de cada dos pacientes ((Espitia, 2023)
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en un taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a quiénes están en riesgo de padecer malnutrición (y, dentro de ella, la desnutrición) dentro del grupo de personas mayores, las complicaciones presentes en el ámbito hospitalario y cuáles son las consecuencias de una inadecuada alimentación. Posterior a la proyección, se continúa con los síntomas a los que deben prestar atención, cuáles son los tipos de malnutrición y se hace hincapié en la desnutrición como uno de los tres grupos identificados por la OMS, y cuáles son los factores que llevan a una persona mayor a padecer desnutrición. Seguidamente, la jefe de enfermería explicará la fisiopatología de la desnutrición por medio de una charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana, con una duración de 20 minutos.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 8
Práctica (s) o tema (s)	Qué es el estilo de vida saludable. Alimentación y Actividad física
Mensaje	Vive saludable: alimenta tu cuerpo, mueve tu mente y cuida tu bienestar.
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 8, lograrán: Información: Reconocer la acciones de vida saludable Educación: Identificar la importancia de adoptar un estilo de vida saludable Comunicación: Conocer alimentos, acciones de higiene personal y actividades físicas sin equipo que permitan acercarse a un estilo de vida saludable
Marco de referencia	De acuerdo con la Ley 1122 de 2007, la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que buscan garantizar, de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Dentro de estas acciones está la promoción de estilos de vida saludables, que enfocan su atención en la actividad física, indicando que las personas mayores de 60 años deberán ser tan activas físicamente como sus capacidades y condiciones lo permitan, dándole prioridad a las actividades de intensidad moderada, que se pueden realizar acumulando sesiones de mínimo 10 minutos. Se deben fomentar actividades donde se mejoren el equilibrio y la fuerza para evitar las caídas y mejorar la independencia en las actividades diarias, realizando actividades que les gusten y con las cuales se sientan cómodos, buscando siempre disfrutar y divertirse. La salud nutricional, alimentos y bebidas busca la promoción de una alimentación balanceada y saludable y las acciones para garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad en el curso de la vida, mediante la reducción y prevenc ión de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial. También se busca la prevención del tabaquismo (dado que desencadena enfermedades tales como EPOC), y el control del peso, este se considera saludable si nos permite mantenernos en un buen estado de salud y calidad de vida. También se entiende como los valores de peso, dentro de los cuales, no existe riesgo para la salud de la persona. Para saber si estás en un peso saludable, existen algunos métodos confiables. Uno es la determinación de tu Índice de masa corporal (IMC), que describe la relación entre peso y estatura. Para calcular el IMC se necesita conocer el peso y la estatura y se aplica una sencilla fórmula matemática. Este índice permite una mejor estimación de la grasa corporal y no solamente del peso en kilogramos. Asimismo busca promover una adecuada higiene (lavado de manos) dado que es la acción más económica y efectiva que ayuda a prevenir enfermedades. El lavado de manos con agua y jabón interrumpe la cadena de transmisión de enfermedad diarreica aguda, neumonía, enfer medades de la piel, enfermedades de los ojos y parasitismo intestinal. Por ultimo frente al resto del cuerpo, trabajar por la salud bucal, visual y auditiva, busca proveer hábitos, estilos, modos y condiciones de vida que le permitan a las personas desde que nacen y hasta cuando son adultas mayores, gozar a través de la boca, los ojos, y los oídos, de las experiencias que dan estos sentidos para incluirse en el mundo. Las condiciones que afectan la salud bucal, visual y auditiva, no ponen generalmente en juego directamente la vida misma, pero al ser parte de la salud general, si afectan la integridad personal y la calidad de vida. Una alta proporción de casos pueden ser evitados mediante acciones preventivas y otras pueden ser controladas de forma pronta mediante acciones efectivas, buscando reducir la alta carga económica que sus complicaciones generan a las personas de forma individual y a las sociedades.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en un taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica la información frente a qué son los estilos de vida saludables y cómo abordarlos desde el autocuidado, la nutrición y la actividad física. Posterior a la proyección, se continúa con la definición de hábitos de vida saludable, seguida de cuáles son esos hábitos (alimentación, actividad física, descanso, buena higiene personal, higiene en los alimentos y evitar excesos) y las implicaciones de no aplicarlos. Seguidamente, la jefe de enfermería explicará los hábitos de higiene personal que nos llevarán a tener una vida más saludable, por medio de una charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana, con una duración de 20 minutos.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 9
Práctica (s) o tema (s)	Qué es el ejercicio. Cuáles son los beneficios de hacer actividad fisíca de manera regular. Cuánto ejercicio debo hacer
Mensaje	El ejercicio es la clave para una vida plena: mueve tu cuerpo y fortalece tu salud
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 9, lograrán: Información: Reconocer la importancia del ejercicio Educación: Identificar la importancia de adoptar la actividad física dentro de nuestros habitos Comunicación: Conocer actividades físicas sin equipo que permitan incorporar la actividad física en nuesto día a día
Marco de referencia	Acorde al ABCÉ de la actividad física para la salud, generado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2015), la actividad física es cualquier movimiento corporal voluntario que aumente el gasto energético, como por ejemplo caminar, subir escaleras o desplazarse en bicicleta al lugar de estudio o de trabajo. Solamente el 46,5 % de los adultos colombianos de 18 a 64 años no cumple con las recomendaciones de actividad física (realizar por lo menos 150 minutos a la semana). Adicionalmente, 1 de cada 3 colombianos camina como medio de transporte y 1 de cada 18 utiliza la bicicleta como medio de transporte. Se estima que la actividad física disminuye en un 30 % las complicaciones cardiovasculares de la enfermedad coronaria, el 27 % de los casos de diabetes tipo 2 y el 25 % de los cánceres de seno y colon, entre otros. Reduce el riesgo de síndrome metabólico. En enfermedad cardiovascular, niveles moderados reducen en un 20 % el riesgo de enfermedad coronaria. Niveles intensos se asocian con un riesgo 30 % menor de cardiopatía isquémica. Además, contribuye a la reducción de la obesidad infantil y en el adulto, y a preservar la salud mental, reduciendo la aparición de síntomas como la ansiedad y de condiciones como la depresión. Existe una asociación moderada e inversa con el desarrollo de cánceres de colon y de mama. Reduce el riesgo de cáncer de pulmón en un 20 %, de endometrio en un 30 % y de ovario en un 20 %. En cuanto a trastornos musculoesqueléticos, existe menor riesgo de fracturas y dolor, así como mejor funcionalidad y calidad de vida, y retraso en la aparición de la discapacidad en las personas con osteoartritis y otras enfermedades reumáticas. Los adultos de 18 a 64 años deben acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas. En adultos, la actividad aeróbica se debe practicar en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo. En los adultos, hay diversas maneras de totalizar 150 minutos de actividad física a la semana, en particular mediante varias sesiones breves distribuidas a lo largo de la semana; por ejemplo, 30 minutos de ejercicio moderado cinco veces por semana. Actividad física moderada (3-6 MET; unidad de medida del índice metabólico que corresponde a 3,5 ml de O2/kg × min, el consumo mínimo de oxígeno que el organismo necesita para mantener sus constantes vitales): requiere un esfuerzo moderado que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco, aunque es posible mantener una conversación. Ejemplos de ejercicio moderado son los siguientes: caminar a paso rápido, bailar, hacer jardinería y tareas domésticas, participar activamente en juegos y deportes con niños, pasear con animales domésticos, realizar trabajos de construcción generales (p. ej., hacer tejados, pintar, etc.) y desplazar cargas moderadas (< 20 kg). Actividad física vigorosa: requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida que limita mantener una conversación; además, se evidencia un aumento sustancial de la frecuencia cardiaca. Se consideran ejercicios vigorosos: ascender por una colina o por una vía con pendiente a paso rápido, realizar desplazamientos rápidos en bicicleta, practicar aeróbicos, natación rápida, deportes y juegos competitivos (p. ej., juegos tradicionales, fútbol, microfútbol, voleibol y baloncesto), efectuar trabajo intenso con pico y pala o excavaciones, y desplazar cargas pesadas (> 20 kg).
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en un taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, Con el cual se comunica información frente a qué es la actividad física, qué beneficios trae a nuestro metabolismo, los tipos de actividades que activan nuestro cuerpo y los beneficios de la actividad aeróbica y anaeróbica. Posterior a la proyección, se continúa con algunos datos del Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los cuales destacan el tiempo mínimo de actividad física para personas mayores, el porcentaje de reducción de la aparición de enfermedades no transmisibles y ejemplos de actividades físicas moderadas y vigorosas. Seguidamente, la jefe de enfermería explicará los beneficios de la actividad física en nuestro organismo por medio de una charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana, con una duración de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional, se realiza un juego de conocimiento denominado «¿Qué tanto sabes de…?», con una duración de 20 minutos, el cual, a través de preguntas simples, busca evaluar la transmisión de información. Se pretende que las personas mayores participantes en la actividad logren identificar la importancia de la actividad física para evitar el desarrollo de enfermedades no transmisibles, que sepan cuánta actividad deben realizar por semana y cuáles son los beneficios mentales de la actividad física.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

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 - 12/09/2024 Página: 3 de 4

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 10
Práctica (s) o tema (s)	Qué son los macronutrientes. Función de los macronutrientes. De dónde obtener macronutrientes.
Mensaje	Los macronutrientes son la energía que tu cuerpo necesita: come equilibrado para sentirte bien
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 10 lograrán: Información: Reconocer los macronutrientes, sus funciones y de dónde obtenerlos Educación: Identificar la importancia de consumir macronutrientes Comunicación: Conocer las fuentes de alimentos con macronutrientes y su función.
Marco de referencia	Acorde a la OMS (s. f.), los macronutrientes son nutrientes que proporcionan calorías o energía y se requieren en grandes cantidades para mantener las funciones corporales y llevar a cabo las actividades de la vida diaria. Existen tres clases principales de macronutrientes: proteínas, carbohidratos y grasas. En los países de ingresos bajos, las características del consumo alimentario son las mismas que en muchos países pobres del mundo. La ingesta calórica diaria es insuficiente (entre 2000 kcal y 2300 kcal) y los cereales contribuyen entre el 60 % y el 80 % de la ingesta calórica total. En los países de ingresos intermedios, el promedio de suministro calórico per cápita está entre 2700 kcal y 3000 kcal. Los cereales contribuyen con más de la mitad de la ingesta calórica. El consumo de azúcar ha aumentado considerablemente, alcanzando un nivel promedio de 30 kg–40 kg per cápita/año. De manera similar, el consumo de grasas ha aumentado en varios países y contribuye con un 20 %–25 % del suministro energético diario. El cambio en las ingestas dietéticas habituales en estos países se debe principalmente al aumento de las clases sociales altas y medias en las últimas dos décadas, tras el crecimiento económico y el desarrollo de la industria y los servicios. En los países de ingresos altos, la dieta tradicional, que consistía en dátiles, leche, verduras y frutas frescas, pan de trigo integral y pescado, ha cambiado a una dieta más diversificada, con un exceso de ingesta de alimentos densos en energía, ricos en grasas y azúcares libres, y deficiente en carbohidratos complejos.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en una charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual (vídeo) que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente a qué son los macronutrientes, la función de cada uno de ellos y su identificación en un plato común (hamburguesa). Posterior a la proyección, se continúa con qué son los macronutrientes (diferenciación frente a los micronutrientes), de dónde se obtienen y cuál es su función en nuestro organismo. Seguidamente, la jefe de enfermería explicará la fisiopatología de la deficiencia de macronutrientes por medio de una charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana, con una duración de 20 minutos.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 11
Práctica (s) o tema (s)	Qué son las vitaminas, cuáles son sus funciones, fuentes de vitaminas
Mensaje	Las vitaminas son esenciales para tu bienestar: aliméntate con variedad para fortalecer tu salud
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 15, lograrán: Información: Reconocer las vitaminas y su función en el organismo Educación: Identificar la importancia deconsumir vitaminas para el adecuado funcionamiento del organismo Comunicación: Conocer alimentos que permitan acceder a las vitaminas requeridas por nuestro cuerpo.
Marco de referencia	Acorde a la FAO (s. f.), las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo. Se agrupan en forma conjunta no debido a que se relacionen químicamente o porque tengan funciones fisiológicas semejantes, sino debido, como lo implica su nombre, a que son factores vitales en la dieta y porque todas se descubrieron en relación con las enfermedades que causan su carencia. Aún más, no encajan en otras categorías de nutrientes (carbohidratos, grasas, proteínas y minerales o metales traza). Cuando se clasificó a las vitaminas por primera vez, a cada una se la denominó con una letra del alfabeto. Después, ha habido la tendencia a cambiar las letras por nombres químicos. El uso del nombre químico se justifica cuando la vitamina tiene una fórmula química conocida, como con las principales vitaminas del grupo B. Sin embargo, es conveniente incluir ciertas vitaminas en un mismo grupo, inclusive aunque no se relacionen químicamente, pues tienden a aparecer en los mismos alimentos.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad (20 minutos) consiste en una charla magistral con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisual que facilita la introducción al tema que se va a tratar: las vitaminas. Se realiza una clasificación en hidrosolubles y liposolubles, se explica la función de cada una de las vitaminas, sus fuentes y cuáles son los impactos de su deficiencia o exceso en el cuerpo. Posteriormente, se retoman los puntos clave que corresponden a fuentes e impactos de no consumir suficiente. Seguidamente, la jefe de enfermería explicará la fisiopatología de la deficiencia de vitaminas por medio de una charla participativa y ejemplos de la vida cotidiana, con una duración de 20 minutos. Tras recibir toda la información preparada por el equipo profesional, se realiza un juego de conocimiento denominado «¿Qué tanto sabes de…?», con una duración de 20 minutos, el cual, a través de preguntas simples, busca evaluar la transmisión de información. Se pretende que las personas mayores participantes en la actividad logren identificar qué es la hipertensión, cuáles son sus síntomas y cómo pueden reducir su prevalencia a través de las elecciones alimentarias y de actividad física que realicen en su día a día.
No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	

FICHA TÉCNICA PARA LA PLANEACIÓN DE SESIONES Y HERRAMIENTA/S PEDAGÓGICAS (**)	
Sesión No.	Sesión 12
Práctica (s) o tema (s)	Qué es el desperdicio de alimentos, cómo prevenir el desperdicio de alimentos,
Mensaje	Cada bocado cuenta: reduce el desperdicio de alimentos y cuida el planeta
Objetivo IEC	Las personas mayores participes en la sesión 12, lograrán: Información: Reconocer la importancia de reducir el desperdicio de alimentos Educación: Identificar la importancia implementar acciones que reduzcan el desperdicio de alimentos Comunicación: Conocer acciones concretas que reduzcan el desperdicio de aliemntos
Marco de referencia	Acorde a la información consignada en el Protocolo de prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación. Subdirección de Nutrición (2025), el desperdicio de alimentos hace referencia a los alimentos apropiados para el consumo humano que se descartan o se deterioran en el ámbito del consumidor, independientemente de la causa (HLPE, 2014). En el desperdicio se encuentran las «partes comestibles», que son aquellas destinadas al consumo humano, y las «partes no comestibles», es decir, los componentes de un alimento que no están destinados al consumo humano. Un ejemplo de estas últimas son los huesos, las cáscaras, las pepitas o los huesos de frutas (PNUMA, 2021). El término «desperdicio de alimentos» se refiere a los alimentos y las partes no comestibles asociadas que se retiran de la cadena de suministro de alimentos humanos (PNUMA, 2024). Dentro de los subproductos resultantes del proceso de elaboración de alimentos se encuentran: desperdicios evitables. Son los alimentos y bebidas desechados que fueron o pudieron ser comestibles en algún momento, ya que tuvieron un proceso de cocción, preparación o fueron servidos en los hogares y en los servicios de alimentación públicos y privados. Este desperdicio pudo causarse por la preparación de una gran cantidad de alimentos, por prácticas inadecuadas en el proceso de manipulación, por el descarte de alimentos o de partes que aún presentan una calidad organoléptica y nutricional adecuada, por ejemplo, la corteza del pan, o partes comestibles que pueden ser incluidas, como las cáscaras de las papas, entre otros. Desperdicios no evitables. Son los generados a partir de la transformación de alimentos y se consideran como la parte no comestible de estos, de acuerdo con la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos o la que la reemplace; por ejemplo, huesos de carne, cáscaras de huevo y bolsas de té, entre otros.
Metodología para el desarrollo de la sesión Actividades en información, educación, comunicación	Se realiza intervención con la población de modo grupal, en tres etapas lideradas por cada una de las tres profesionales a cargo (nutrición, fisioterapia y enfermería). La primera etapa de la actividad, con una duración de 20 minutos, se da con ejercicios de calentamiento desde los pies hasta el cuello. Seguidamente, se iniciará la actividad central con ejercicios lúdicos de juego o baile, para aumentar el ritmo cardiaco, y se finalizará con el enfriamiento del cuerpo. La segunda parte de la actividad 20 minutos) consiste en un taller con preguntas orientadoras que permiten el intercambio de conocimiento y la participación activa de las personas mayores, apoyada en ayuda audiovisua que permite un acercamiento multisensorial a la temática a abordar, con el cual se comunica información frente al impacto ambiental del desperdicio de alimentos, valores económicos por alimentos perdidos, el conocimiento de la ruta de generación y distribución de los alimentos, el impacto del gas metano, medidas para reducir el desperdicio desde casa y la generación de compostaje como medida de recirculación. Posterior a la proyección, se continúa con la definición de desperdicio alimenticio y la diferenciación entre desperdicios evitables y no evitables.

No. de participantes por sesión	30 personas
Herramienta pedagógica	El taller es una estrategia o herramienta educativa que promueve el aprendizaje activo mediante la participación práctica de los asistentes. Se caracteriza por combinar la teoría con la práctica, permitiendo que los participantes desarrollen habilidades, resuelvan problemas, experimenten, reflexionen y construyan conocimientos de manera colaborativa. En un taller, un lider actúa como orientador o facilitador, mientras que los asistentes asumen un papel protagonista en su proceso de aprendizaje.
Recursos	Kit del nutricircuito: Guía técnica de capacitación, 6 carteles (cada uno con un número de estación, las instrucciones, un mensaje clave y tres pistas), 144 tarjetas de alimentos (deben distribuirse en 6 paquetes con 24 alimentos cada uno-4 alimentos por grupo), 6 láminas del plato saludable para armar, 1 pendón del plato saludable (deberá estar cubierto hasta el final de la actividad) Formato de asistencia. Test inicial y Test final Formato de evaluación Físico: Espacio Mesas Sonido (opcional) Pito, cinta, esferos/ lápices.
Registro fotográfico del material	El enlace del registro fotográfico se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
Valoración de la sesión	El enlace del material de la valoración se enviará en el informe correspondiente de cada sesión.
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.	