



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

### 1. DATOS GENERALES

**Fecha:** 03/10/2018

**Nombre del proyecto/servicio/localidad:**

CENTRO DÍA MI REFUGIO, LOCALIDAD LOS MÁRTIRES

**Personas asignadas para la construcción de la estrategia IEC:**

Sara Chaparro - Fisioterapeuta

María Del Carmen Bejarano - Auxiliar De Enfermería

Johana Alvarado - Nutricionista Dietista

### 2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

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

Se realiza auto diagnóstico basado en la aplicación de una encuesta directa acerca de estilos de vida saludable, hábitos de higiene alimentaria a 146 participantes inscritos a Centro Día Mi Refugio del componente 1, quienes asisten al servicio de 8 am a 1 pm y reciben componente alimentario encontrando lo siguiente:

- El 12% de los participantes afirman lavarse las manos antes del consumo de alimentos.
- El 68% de los participantes consume menos de 6 a 8 vasos de agua al día.
- El 82% consume menos de 5 porciones de fruta al día.
- El 67% de los participantes consume menos de 5 tiempos de comida al día.
- El 55 % de los participantes consume dos porciones de verdura en el día
- El 82% de los participantes refiere no adicionar sal a la comida.
- El 82% no consume bebidas gaseosas o similares
- El 36% de los participantes usa caldos de sabor (caldo magui, knork y similares) para preparar sus alimentos.

En cuanto a los relatos encontrados de forma verbal acerca de la realización de actividad física entre los participantes se encuentra lo siguiente:

- La mayor parte de los adultos mayores refieren realizar actividad física una vez a la semana.
- Se evidencia bajo liderazgo para la práctica autónoma de actividad física.
- Referencia de poco uso de espacios públicos para la práctica de actividad física por diferentes razones como: desconocimiento del territorio, sentimientos de inseguridad en estos espacios dentro del territorio e insalubridad en estos sitios,



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## 2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

- Refieren desmotivación a salir de casa por iniciativa propia y hacer uso de parques y otras zonas que existen en la localidad por diversas dinámicas de la localidad.
- Se presenta ausencia en la apropiación del territorio.

Por otro lado se tiene en cuenta la prevalencia de enfermedades en el grupo, teniendo en cuenta los resultados obtenidos del segundo trimestre (146 participantes) del año con los siguientes resultados:

- Hipertensión Arterial: 28.1%
- Artrosis: 12.9%
- Problemas de Tiroides: 9.2%
- Enfermedad Acido Péptica: 8 %
- Dislipidemia: 6.8%
- Diabetes Mellitus II: 6.4%

En cuanto al estado nutricional del grupo en el segundo trimestre del año se obtuvieron los siguientes resultados:

- Exceso de peso: 50% (Sobrepeso:27% y Obesidad: 23%)
- Normal : 47%
- Delgadez: 2%

De estos resultados se observa que el 50% de los participantes inscritos en ese corte presentaban exceso de peso, y esto indica que los profesionales del área de la salud del Centro Día atienden desde el inicio una población con una afectación en salud ya establecido como lo es el exceso de peso, datos acorde a la tendencia registrada en diferente literatura como se verá más adelante.

## ANÁLISIS DE INFORMACIÓN SECUNDARIA

Este documento aporta información general contextual de la población colombiana que concuerda con los datos obtenidos en la muestra de población del servicio, así como brinda información similar a la encontrada en nuestra muestra aclarando que la información brindada en las GABA toma población de adultos mayores de 50 a 64 años y en el centro día la población atendida es mayor de 60 años:

- La población en el nivel 1 hay una proporción del 47,8% de adultos con exceso de peso acorde a lo encontrado en los resultados para el Centro Día con un 50% de la población analizada con exceso de peso. Esta situación plantea retos en términos de salud pública, ya que esta condición como enfermedad no transmisible incrementa la carga de enfermedades cardiovasculares, diabetes y algunos tipos de cáncer, entre otras.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## 2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

- Se evidencia que un 41,2 % de la población padece de sobrepeso diagnóstica por IMC y el 25,1 % padece de obesidad.
- La OMS entiende que los alimentos “hipercalóricos ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes” y de bajo precio, los malos hábitos alimentarios y la falta de actividad física, son causas de estas enfermedades. De tal forma es importante intentar establecer o indagar cual de estas razones son las posibles causantes del estado nutricional actual de los participantes del servicio y cual o cuales son posibles contrarrestar con estrategias acordes al modelo de servicio de atención que se brinda en el Centro Día.
- Por primera vez en la historia, el número de personas con sobrepeso comienza a equipararse con el número de personas subalimentadas en todo el mundo. En Colombia, según cifras de la ENSIN 2010, el 51,2% de la población tiene exceso de peso. Este documento resalta como causales que el desplazamiento de entornos rurales a urbanos genera cambios en la alimentación y el estilo de vida que comienza a ser más sedentario. Esto aumenta el riesgo de obesidad y, con ella, un aumento del riesgo de cardiopatías, hipertensión, diabetes y ciertos tipos de cáncer.
- De tal manera la OMS plantea la necesidad de educar a la población acerca del consumo de los alimentos apropiados a fin de evitar lo que podría ser una abrumadora carga económica y social en los próximos 15 ó 20 años que es a lo que le apuesta estrategias en información, educación y comunicación.

Las Guías Alimentarias basadas en alimentos para población mayor de 2 años (GABA) de 2015 son un conjunto de planteamientos que brindan orientación a la población sobre el consumo de alimentos, con el fin de promover un completo bienestar nutricional. Para su realización se tomó como base la identificación de características que influyen en la situación alimentaria y nutricional en esa década.

Otro documento que revela resultados dicientes es el de la Encuesta Nacional de la situación Nutricional 2015, analizó información de adultos de 18 a 64 años de edad, que presenta el mismo desfase en análisis de población por edad que en las GABA.

De acuerdo a este documento ha habido un aumento de 5.3 puntos porcentuales en la presencia de sobrepeso en la población adulta de 18 a 64 años del 2005 al 2015, cualitativamente muestra mayor presencia de exceso de peso en mujeres que coincide con la muestra analizada en la unidad. En cuanto a la realización de actividad física reporta que el 23.5% realizó actividad física en su tiempo libre durante en el 2015.

Ahora bien, el estudio Global Burden of Disease, publicado por la revista The Lancet que rastrea tendencias en consumo en una cohorte de tiempo desde 1990 al 2017 en 195 países estima que



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## 2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

una de cada cinco muertes en el mundo está asociado con una dieta desequilibrada o deficiente. Los autores resaltan la necesidad de realizar esfuerzos a diferentes niveles para mejorar la dieta. Señala el autor que la evaluación realizada sugiere como principales factores de riesgo en la dieta son una alta ingesta de sodio o una baja ingesta de alimentos saludables como cereales integrales, frutas, nueces, semillas y verduras. Esto reitera la necesidad de tomar acciones que motiven cambios en estilo de vida y alimentación como un factor protector en salud.

### Grupo/s interactivo/s:

Grupo de adultos mayores (hombres y mujeres) funcionales participantes del Centro Día el refugio componente 1 que asisten semanalmente 5 horas en la mañana.

### Identificación participativa de la necesidad:

Se propone una herramienta para identificar las necesidades de los adultos mayores denominado "lotería NOPS" (necesidades, oportunidades, problemas y soluciones). A partir de esta se evalúa la situación actual de la población y se visibiliza una problemática acentuada en el bajo consumo de agua, frutas y tiempos de comida al día. La Lotería elaborada con imágenes alusivas a acciones de autocuidado, acciones de estilo de vida saludable y otras con consecuencias de enfermedades crónicas y pautas no saludables desde las áreas de alimentación, higiene personal, salud mental y actividad física. A través de frases orientativas y provocadoras acerca de cada imagen se pretende indagar por las posibles barreras para el cumplimiento o realización de estas acciones que se pudieron identificar.

Así se identifican barreras para el cambio enunciadas a continuación:

- Elevado costo de alimentos como frutas, verduras y carne.
- Compra de alimentos al menudeo y a diario ocasionado por la forma generar recursos.
- Olvido del consumo de agua, micción a repetición en el día sin tener acceso a un sanitario, bajo gusto por consumo del agua pura, llevar agua consigo implica cargar peso adicional y finalmente por restricción médica.
- Las diligencias diarias se realizan a pie, tomándolo como actividad física.
- Desconocimiento de cómo realizar una rutina de actividad física de forma autónoma fuera del espacio del Centro Día.
- Restricción médica para la realización de actividad física.
- Manifiestan no tener tiempo para realizar actividad física, no conocer espacios en donde realizar actividad física o falta de iniciativa y/o motivación para realizarla.

Ante esta situación se observa la necesidad de abordar de una manera efectiva a través estrategias lúdicas pedagógicas los temas fundamentales que permitan sensibilizar al cambio a cada uno de los participantes para poder generar cambios individuales a futuro orientado a un estilo de vida saludable tangible acorde al contexto de la población que asiste al Centro Día.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## 2. DETERMINACIÓN DE LA TEMÁTICA

A partir de la información obtenida se plantean posibilidades que permitan superar cada una de estas barreras y fundamenta la formulación de la estrategia.

**Entornos:** Individual X, Familiar     , Institucional X, Comunitario X.

**Tema:** Promoción de hábitos de vida saludable.

## 3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

### Alcance de la estrategia IEC:

Desde el diagnóstico e identificación de la adherencia a las actividades de estilos de vida saludable, hasta el diseño e implementación de una estrategia para promover el cambio hacia la apropiación de los estilos de vida saludable.

### Objetivos:

#### INFORMACION:

Reconocer que acciones y prácticas hacen parte de un estilo de vida saludable y su importancia para la salud a través de actividades lúdicas propuestas.

#### EDUCACIÓN:

Reflexionar acerca de los beneficios que traen la adopción de acciones y prácticas de un estilo de vida saludable a corto, mediano y largo plazo.

#### COMUNICACIÓN:

Incorporar los estilos de vida saludable en la cotidianidad de las personas mayores del centro día, partiendo de las herramientas y estrategias trabajadas durante los procesos de intervención transversal de la semana de la salud

### Descripción de las acciones de información, educación y comunicación a desarrollar:

#### En información:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, concepto que abarca un poco más que la presencia o ausencia de la enfermedad. En consecuencia, es necesario hablar de una vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. De tal forma una vida saludable está determinada por hábitos mínimos necesarios. De acuerdo a la Real Academia De la Lengua Española (RAE) un hábito se denomina como un modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas. De tal manera los estilos de vida saludables están permeados por los hábitos que tenga



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

### 3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

cada individuo, ya que los hábitos son modos de proceder repetitivos en el tiempo de manera sistemática que debe tener un grado de regularidad que involucre la cotidianidad de la vida del individuo.

De acuerdo a Marina, J. A. (2012), catedrático de filosofía y director de la Universidad de Padres, en su artículo “Los hábitos, clave del aprendizaje”, publicado en el año 2012 afirma que “Toda nuestra vida en cuanto a su forma definida no es más que un conjunto de hábitos” citando a William James, filósofo y psicólogo estadounidense, en 1892. Marina, J. A. (2012) también afirma que mediante el aprendizaje se construye la memoria y, a partir de ella, pensamos, actuamos, sentimos, inventamos y citando investigación realizada por la Universidad de Duke estimaron que más del 40% de las acciones que realizan las personas cada día no son decisiones de ese momento sino hábitos (Verplanken y Wood, 2006, Neal, Wood y Quinn, 2006). Por otro lado, comenta que los hábitos, esquemas mentales estables, aprendidos por repetición, repetición que va perfeccionando la respuesta adquiriendo mayor resistencia y automatización, de manera que durante la acción, en la vida diaria, la atención queda libre para ocuparse de otras cosas. La automatización de comportamientos complejos es uno de los grandes recursos de nuestra inteligencia. La educación es, en último término, la adquisición de hábitos. Las investigaciones de Larry Squire, citado por Marina, J. A. en el mismo artículo relacionado líneas antes, han mostrado que el cerebro tiende a formar hábitos para ahorrar esfuerzos, para ahorrar energía el cerebro intentará convertir casi todas las rutinas en un hábito. Los hábitos establecen rutinas estables. Estas rutinas neurológicas pueden referirse a aspectos cognitivos (el experto tiene mejor memoria para los datos de su especialidad), emocionales (los hábitos afectivos determinan las respuestas emocionales), ejecutivos (la perseverancia, la voluntad, el mantenimiento de las metas, las virtudes morales) y motores (las habilidades físicas). El conjunto de esos hábitos es lo que denominó “personalidad aprendida” (Marina, 2010). La apuesta en marcha acorde a estos postulados, es generar posiblemente otra posible “personalidad aprendida” y enfocar los esfuerzos dirigidos al cambio a través de procesos de aprendizaje diversos y así coincidir con Ravaisson: el cuerpo cesa de ser un obstáculo, se convierte en un intérprete, un espejo, de la idea cuando se ha adquirido el hábito (Marina, J. A. (2012). Los hábitos, clave del aprendizaje. PEDIATRÍA, 662, e1.)

#### **EDUCACIÓN:**

Ahora bien si se parte de que la adopción de hábitos esta mediada por un proceso de aprendizaje, y el proceso de aprendizaje esta mediado por la experiencia, se selecciona modelos pedagógicos que estén mediados por procesos de creación, experiencia y reflexión por lo cual se recurre al modelo pedagógico de experiencias significativas y el modelo constructivista. Éste último está centrado en la persona, en sus experiencias previas a partir de las cuales genera nuevas construcciones mentales cuando el sujeto interactúa con el objeto (Piaget), cuando esto lo realiza en interacción con otros (Vigotsky) y cuando es significativo para el sujeto (Ausubel). Una estrategia simple basada en estos principios estimularía el “saber”, el “saber hacer” y el “saber ser”. Por otro



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

### 3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

lado, el modelo sobre el aprendizaje significativo el conocimiento verdadero es construido por el sujeto a través de sus propias interpretaciones en donde el factor individual que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe, en este caso lo que la persona mayor ya sabe. Este modelo implica comprender y sentir que la información es útil y relacionar nueva información con conocimientos previos y experiencias vividas. Las claves de este tipo de modelo se enumeran a continuación:

- Tener en cuenta los conocimientos previos
- Proporcionar actividades que logren despertar interés en el individuo.
- Crear un clima armónico
- Proporcionar actividades que le permitan opinar, intercambiar ideas y debatir
- Explicar mediante ejemplos
- Guiar el proceso de construcción de nuevo conocimiento
- Crear un ambiente situado en el ambiente sociocultural.

En este modelo el profesional pasara a ser un moderador de la acción o facilitador e incluso un participante más, en medio de un clima armónico y afectivo de confianza.

Adicional a los anteriores, dentro de la metodología la educación entre pares puede ser un elemento que fortalezca algunos aspectos personales de cada participante al favorecer el trabajo cooperativo. Aboga por un intercambio de actitudes, comportamiento y fines compartidos entre personas en situación de igualdad con una tendencia a homogeneizar el poder de la relación, proporcionando oportunidades singulares para abordar conflictos o dificultades personales.

Ahora bien si hablamos de la educación de personas adultas, más que enseñar se facilita la apropiación de conocimientos y el desarrollo de habilidades. La facilitación debe propiciar las condiciones que incentiven la participación. En este caso es importante tener en cuenta algunas características de la educación en adultos nombradas por la Organización Panamericana de la Salud en su "Manual del agente comunitario de salud. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)". Para esta propuesta consideramos de importancia tener en cuenta las siguientes:

\*las personas adultas tienen una experiencia ganada en el trabajo, en la vida: es fundamental que puedan relacionar el nuevo aprendizaje con su experiencia, conocimiento previo o en este caso experiencias desde la cotidianidad. Se debe tener en cuenta sus conocimientos previos, al momento de desarrollar los procesos de formación.

\* las personas adultas se orientan por metas: buscan que el aprendizaje las lleve a conseguir sus objetivos o metas personales. Por esto es importante compartir las metas y objetivos de la actividad.

\*las personas adultas aprenden más lo que les interesa: que el tema este de acuerdo a sus intereses.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

### 3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

- \*las personas adultas se orientan por la utilidad.
- \*las personas adultas aprenden pocas cosas a la vez.
- \*el aprendizaje duradero requiere de la repetición del estímulo: es importante que haya reiteración, repetición, demostración, práctica y juego de roles. Mientras la experiencia sea más cercana a la realidad mayor será el aprendizaje.
- \*el aprendizaje no se deriva sólo de la experiencia, de la actividad práctica, debe tener una reflexión activa sobre la experiencia de aprendizaje.

#### COMUNICACIÓN:

Que los participantes se conviertan en agentes de cambio para ellos mismos y para los otros, empoderándose de los diversos conocimientos y siendo transmisores de éstos a otros (niños, familiares, amigos, compañeros) a través de acciones generadas desde el espacio del Centro Día en los cuales se pretende la interacción entre diferentes grupos etáreos.

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

#### Herramienta/s pedagógica/s:

Nombre de la herramienta	Descripción	Justificación	Recursos	Cronograma para el diseño e implementación
<b>FERIA DE LA SALUD</b> (Herramienta IEC)	Ubicación de puntos de encuentro en el espacio en el cual se presentarán de manera dinámica las herramientas y estrategias para superar las barreras manifestadas que impiden mantener acciones en el tiempo orientadas a estilos de vida saludable. Fanfarria por la salud-juguemos al concéntrese por su salud.	Una vez identificada la percepción de barreras en estilos de vida saludable se hace necesario buscar alternativas de solución viables en la práctica acordes al contexto y estilo de vida de los participantes. Al trabajar 3 aspectos principales de un estilo de vida saludable (salud mental, alimentación, actividad física, salud ambiental) es relevante buscar estrategias y metodologías de participación de interacción interdisciplinar y transversal desde cada dimensión antes mencionada.	4 estaciones ubicadas en diferentes espacios del centro día con una rotación de 30 minutos por cada punto en grupos de manera organizada:  *. Tienda de mercado: se simulará a través del juego la compra de productos en supermercado, entre ellos frutas, verduras, proteína entre otros con el fin de armar un plato saludable con el menor presupuesto, teniendo en cuenta los precios reales y supermercados cercanos y del sector. De esta manera se trabajara presupuesto, canasta básica familiar, plato saludable y alimentación saludable.	Estará implementándose del 26 al 30 de noviembre de 10 am a 11:45 am. Las tres temáticas con los mismos puntos y dinámicas cada día teniendo en cuenta que cada día asisten personas diferentes.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

### 3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

			<p>* punto de hidratación- frutas-verduras: este corresponde a un punto de libre acceso para el consumo de agua, frutas y verduras en porción.</p> <p>* punto de actividad física: con la pirámide se realizarán demostraciones y recomendaciones de rutinas de ejercicio que puedan realizar en casa por sí mismos.</p> <p>* Punto de salud mental y autocuidado: este punto brindará estrategias de control de emociones, énfasis en la importancia de higiene personal.</p>	
<b>HASTE UN REGALO SALUDABLE</b> (Herramienta IEC)	Ubicación de puntos de encuentro en el espacio en el cual se presentarán de manera dinámica las herramientas y estrategias para transformar la visión de acciones de autocuidado en torno a la salud y estilo de vida saludable.	Una vez identificada la percepción de barreras en estilos de vida saludable se hace necesario buscar alternativas de solución viables en la práctica acordes al contexto y estilo de vida de los participantes. Al trabajar 3 aspectos principales de autocuidado dentro de un estilo de vida saludable (salud mental, alimentación, e higiene) es relevante buscar estrategias y metodologías de participación de interacción interdisciplinar y transversal desde cada dimensión antes mencionada.	3 estaciones ubicadas en diferentes espacios del centro día con una rotación de 20 a 30 minutos por cada punto en grupos de manera organizada:	Estará implementándose del 3 al 4 de diciembre 10 am a 11:30 am. Las tres temáticas con los mismos puntos y dinámicas cada día teniendo en cuenta que cada día asisten personas diferentes.
<b>MI CUERPO, MI TERRITORIO</b> (directorio "saludable")	Realizar el reconocimiento de escenarios deportivos, mercados y puntos de atención en salud en la localidad de los Mártires que permita que las personas mayores se apropien de dichos espacios de manera óptima para mejorar su calidad de vida y salud	Se identifica como una barrera para la realización de actividad física de manera autónoma, la falta de conocimiento técnico pero también el desconocimiento de sitios a los cuales acudir por diversos motivos como: no ubicación de parques, inseguridad en	8 mapas tamaño pliego de la localidad.  Marcadores de colores. Lápiz Lupas Impresiones	Estará implementándose del 18 al 22 de febrero de 2019 de 10 am a 11:45 am. Las temáticas con los mismos puntos y dinámicas cada día teniendo en cuenta que cada día asisten personas diferentes pertenecientes a diferentes sectores de la localidad.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

### 3. ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA

	<p>haciendo uso de su autonomía y como parte del reconocimiento de su corporalidad en el reconocimiento del territorio local. Para esto se propone la Identificación cartográfica de los puntos recreo deportivos, mercados y puntos de atención en salud existentes en la localidad de los mártires el fácil acceso a los mismos y la importancia de realizar el aprovechamiento adecuado de estos escenarios.</p>	<p>el sector, temor frente al uso de máquinas de parques biosaludables del sector entre otros,</p>		
<p><b>MI CUERPO MI TERRITORIO II (reconociendo mi territorio)</b></p>	<p>Se establece ruta a recorrer, teniendo en cuenta los sitios identificados el mes anterior, del cual quedo como insumo un directorio. Se identifican sitios de mercado y sus precios relativos, se identifican parques biosaludables con máquinas así como su uso adecuado y finalmente se propone uso de la estrategia "la milla diaria" y se evalúan resultados por días.</p>	<p>Se evidencia la necesidad de reconocer el territorio y los sitios de los que podemos hacer uso y de que forma hacer uso y apropiación de estos a través de acciones orientadas a un estilo de vida saludable.</p>	<p>Ropa cómoda, directorio impreso. Agua Botiquín de primeros auxilios portátil. Señalización (de realizar el recorrido a pie)/Ruta variable.</p>	<p>Estará implementándose del 18 al 22 de marzo de 2019 de 10 am a 11:30 am. Las temáticas con los mismos puntos y dinámicas cada día teniendo en cuenta que cada día asisten personas diferentes..</p>

### 4. EVALUACIÓN

- Una de las metodologías propuestas es la aplicación de la rúbrica inicial de autodiagnóstico también al final de la actividad para evidenciar si se logró el cambio de comportamiento esperado o en qué fase del proceso de cambio se encuentran los participantes.

**Elaborado por:**

Johana Alvarado Villamizar (Nutricionista), Sara Chavarro (Fisioterapeuta), María Del Carmen Bejarano (Auxiliar De Enfermería).

**Asesoría Técnica:** Patricia Andrea Aguiar Guzmán. Nutricionista Dietista. Equipo IEC. Subdirección de Nutrición.