

**COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA EN SALUD PÚBLICA  
COMUNITARIA COVECOM JUNIO DE 2019**

**LOCALIDAD DE SUBA  
“HABITOS DE VIDA SALUDABLE”**



**RESPONSABLES:**

**LUCY ZAPATA  
ISABEL ROMERO  
EVELIN QUIÑONES  
TRABAJADORAS SOCIALES**

**ANGÉLICA CASALLAS  
EPIDEMIOLOGA VSPC**

**MARTHA GUALDRON  
NUTRICIONISTA SISVAN**

**BOGOTÁ D.C  
2019**

## COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMUNITARIA

SUBRED	NORTE
FECHA: 12 junio de 2019	<b>HORA INICIO: 08:00 AM</b> <b>HORA FINALIZACION 10:30 AM</b>
LOCALIDAD: SUBA	<b>LUGAR: GRUPO ADULTO MAYOR EL PROGRESO</b>
TEMA 1: HABITOS DE VIDA SALUDABLE	<b>TEMA 2: N.A</b>

### 1. TITULO: HABITOS DE VIDA SALUDABLE

### 2. PRESENTACIÓN

**Numero de los participantes: cuarentaicuatro (44)**

#### Identificación de los participantes

Los participantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM), de la localidad de Suba son adultos mayores los cuales oscilan entre edades de 57 a 90 años, pertenecientes al grupo de adulto mayor el progreso, que dentro de su técnica de trabajo se enfocan en actividades como la danza, la música y la actividad física las cuales surgen del trabajo realizado en los encuentros semanales que llevan a cabo los días lunes, miércoles y viernes. Los integrantes pertenecen a diferentes barrios de la localidad; y en el grupo prevalece la participación del género femenino no dejando de un lado la contribución del género masculino en la misión y trabajo del grupo.

#### Agenda del COVECOM

A continuación, se menciona los puntos de la agenda para el desarrollo del COVECOM sobre Trastornos de la conducta alimentaria, iniciando en el siguiente orden.

1. Saludo

2. Presentación equipo de trabajo Subred Norte
3. Socialización de la temática de hábitos de vida saludable
4. Actividad de plato saludable
5. Unidad de análisis
6. Inquietudes
7. cierre

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo General**

- ✚ Aumentar conocimientos en la selección de los alimentos que conforman el plato saludable para las personas mayores de 59 años.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- ✚ Orientar a las personas mayores sobre las recomendaciones dietarias para el ciclo vital que viven, de acuerdo con las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN).
- ✚ Socializar a las personas mayores el plato saludable de acuerdo con las guías alimentarias basadas en alimentos (GABAS).
- ✚ Establecer el tamaño de las porciones adecuadas para las personas mayores en el plato saludable.

### **4. DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DEL COVECOM**

Se dio inicio al Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria en el grupo de adulto mayor el progreso, de la localidad de Suba, donde en un primer momento se realizó la presentación del equipo de Vigilancia Comunitaria y la profesional de SISVAN, de igual forma se procedió hacer una introducción de la temática y por consiguiente a la realización de la metodología.

Dentro de la socialización del tema sobre hábitos de vida saludable se hizo hincapié en que, para tener una alimentación adecuada, es importante tener un equilibrio en el consumo de proteínas, grasas, hidratos de carbono y además consumir alimentos que aporten vitaminas y minerales; teniendo en cuenta que la alimentación es una actividad necesaria y vital para todo ser humano, de modo que cubre necesidades biológicas, psicológicas y sociales.

De este modo se les aclaró a los participantes que una alimentación saludable no se obtiene dejando de comer sino haciendo una buena selección de los alimentos los cuales se van a consumir, ya que, dejar de comer puede conllevar a la aparición de ciertas enfermedades.

Dentro de los alimentos destacados en el comité se resaltan los siguientes: cereales, raíces, tubérculos, plátanos, derivados del cereal, hortalizas, verduras, leguminosas verdes, frutas, carnes, huevos, mezclas vegetales, lácteos, grasas y tipos de azúcar.

Por otro lado, se les recuerda que es importante realizar actividad física, tomar agua, disminuir la sal teniendo en cuenta que esta es generadora de enfermedades como daños en los riñones, ocasiona problemas de hipertensión y enfermedades cardiovasculares; por lo que se les refiere que se utilicen otras especies las cuales resalten el sabor de las comidas tales como el ajo, el tallo de apio, el pimentón el orégano, el tomillo, la cúrcuma y el limón, que les permitirán remplazar la sal. Otro aspecto a resaltar fue el de la azúcar, el cual es el causante de la diabetes por lo que se les recomendó usar todos los alimentos con su azúcar natural y hasta tomarse un café sin azúcar o en su defecto hacer uso de la estevia, pero no la que viene en polvo como ahora se quiere dar a conocer, sino por medio de la planta a lo que una integrante opinó que si la conocía y daba fe de ella, al indagarle como era su uso, respondió lo siguiente: *“yo la machaco bien y la envaso con agua y cada vez que quiero endulzar vamos sacando de la botella y da buen dulce”*<sup>1</sup>. Estas

---

<sup>1</sup> Mujer, 68 años de edad.

experiencias son de gran contribución porque generan interés en los demás participantes y aportan a transformar ciertos hábitos.

Posteriormente se les enfatiza que para tener una alimentación recomendable deben tener en cuenta lo siguiente:

- ✚ Comer con moderación de todos los alimentos para que la dieta sea completa.
- ✚ Que la alimentación sea variada para que se consuman todos los nutrientes y que esta no sea monótona.

#### **4.1 Aspectos Metodológicos**

Por medio de una mesa redonda se sensibilizo a los integrantes del grupo sobre los hábitos de vida saludable, enfocados en la buena alimentación, esto con el fin de ampliar los conocimientos en la selección de los alimentos que conforman el plato saludable y disminuir los factores de riesgo que muchas veces son los desenlazantes de enfermedades crónicas, especialmente en personas mayores. Por otra parte, se llevó a cabo la elaboración del plato saludable de forma autónoma en donde se pudiera evaluar la forma de alimentación planteada por cada participante en el comité.

#### **4.2. Cómo se identificaron las problemáticas**

El Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria se realizó en el grupo de adulto mayor el progreso, esto teniendo en cuenta el mantenimiento a la unidad comunitaria realizada en meses anteriores, donde se concertó con el líder del grupo llevar a cabo una acción, encaminada hacia los hábitos de vida saludable, que fuera un complemento para la actividad física que llevan a cabo en el grupo y donde no sea algo de beneficio únicamente para los integrantes del mismo, sino para la comunidad en general con el fin de que cada uno sea replicador de la información en sus contextos inmediatos.

Cabe resaltar que, si bien los cuidados del ser humano deben de ser fundamentales desde la niñez hasta la vejez, aun no se ha logrado sensibilizar a la comunidad frente a la implementación de ciertas prácticas en el diario vivir, sino que, muchas veces se espera llegar a cierto curso de vida para interesarnos en hábitos relacionados con la actividad física, la alimentación sana, los controles médicos entre otros, siendo la mala alimentación un factor predominante en la aparición de enfermedades.

Teniendo en cuenta lo anterior se indago con algunos integrantes del grupo, los cuales estuvieron presentes en el mantenimiento realizado a la unidad comunitaria sobre ¿porque consideraban ellos que se daba la mala alimentación? A lo que respondieron: *“por los químicos que hoy en día les ponen a los alimentos, uno antes comía de todo y nada le hacía daño porque todo era sembrado por uno”*<sup>2</sup> *“porque uno a veces no tiene la plática para comprar lo que los médicos le dicen a uno sino lo que hay en la casita”*<sup>3</sup> *“porque a veces uno come algo que cree que no le hace daño”*<sup>4</sup>.

Partiendo de la percepción que tenían algunas personas frente a los hábitos de vida saludable, los tabús, creencias y mitos se vio la importancia desde el componente de Vigilancia Comunitaria de abordar este tema el cual es un eje primordial en la salud de los seres humanos.

## **DETERMINANTES SOCIALES**

De acuerdo a los resultados anteriores se relata factores incidentes identificados, que influyen intrínsecamente en el análisis de los determinantes sociales tanto estructurales, intermedios y proximales, orientados en las siguientes variables:

---

<sup>2</sup> Mujer, 68 años de edad.

<sup>3</sup> Mujer, 75 años de edad

<sup>4</sup> Hombre, 74 años de edad.

### **Estructurales:**

- ✚ Falta de campañas que promuevan una alimentación sana y adecuada en las personas.
- ✚ Falta de monitoreo y seguimiento a la manipulación de algunos alimentos los cuales muchas veces inciden el deterioro de salud.
- ✚ Falta de información y/o capacitación a la comunidad en general sobre las tablas de contenido que tiene cada alimento y su finalidad.

### **Intermedios:**

- ✚ Pocos entornos y/o espacios saludables.
- ✚ Poca promoción de la actividad física y la alimentación saludable en todos los cursos de vida.

### **Proximales:**

- ✚ Afectación en la salud.
- ✚ Descuido y/o baja autoestima
- ✚ Recursos económicos.
- ✚ Desinformación.
- ✚ Mala alimentación
- ✚ Enfermedades crónicas.

## **4.3 Justificación**

De acuerdo con el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento año 2015 del Ministerio de Salud, las personas mayores presentan las siguientes condiciones de salud que pone en riesgo su vida y la garantía de un envejecimiento activo y digno:

### **Determinantes de condiciones de salud:**

- El 60,7% prevalencia total de hipertensión arterial en la población adulta mayor, mayor en mujeres, en áreas urbanas y en estratos socioeconómicos bajos.
- 88.5% de ellos conocían su enfermedad.
- 45,5% tiene presión arterial controlada.

- 25,8% presento artritis-artrosis (segunda condición crónica más frecuentemente encontrada en este estudio), mayor en mujeres, en zonas urbanas y en estratos altos socioeconómicos altos.
- 18,5%, prevalencia de diabetes mellitus, mayor en mujeres, de estratos 4 y 5, de zonas urbanas, aumentó con la edad hasta los 75 años para luego descender en los grupos mayores.
- 14,5%, prevalencia total de enfermedad isquémica cardíaca, la prevalencia aumentó con la edad y en las zonas urbanas.
- 11,8%, prevalencia total de osteoporosis, mayor en mujeres y aumentó en la medida que se incrementó la edad. mayor en los estratos 3 y 4 de áreas urbanas.
- 11,4%, prevalencia de Enfermedad Pulmonar Crónica, mayor en estratos socioeconómicos 2 a 4, procedentes de área urbana.
- 5,3% prevalencia total de cáncer: En hombres el cáncer reportado con mayor frecuencia: próstata, piel y estómago. En mujeres el cáncer más frecuente: cuello uterino, mama, piel.
- 4.7% prevalencia de enfermedad cerebrovascular.
- El 35.9% deterioro visual fue informado de la población, mayor en los hombres y en zona rural.

Lo anterior resalta la necesidad de fortalecer las acciones de promoción en estilos de vida saludable para las personas mayores de 60 años.

## **5. UNIDAD DE ANÁLISIS**

*“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social.*

*Desde esta perspectiva se puede determinar que los hábitos necesarios para llevar una vida saludable son los siguientes:*

- *Dieta equilibrada: una alimentación saludable se rige por incluir todos los alimentos contemplados en la pirámide nutricional, pero en las proporciones adecuadas y en la cantidad suficiente (no más) para mantener las necesidades nutricionales del organismo en función del consumo energético que éste realiza con la actividad diaria. El valor energético diario de la dieta debe ser de 30-40 kilocalorías por hilo de peso. Los hidratos de carbono deben ocupar un 50-55% de los nutrientes, con no más de un 10% de azúcares simples. Las grasas han de ser un 30% del valor energético total, repartiéndose del siguiente modo: un 15-20% de grasas monoinsaturadas, un 5% de poliinsaturadas y no más de un 7-8% de saturadas. Las proteínas consumidas no deben superar el 10% de la dieta. Finalmente, se debe aportar al organismo unos 20-25 gramos de fibra vegetal.*
- *Hábitos tóxicos: el tabaco, el alcohol y las drogas inciden de forma muy negativa sobre la salud. La única tolerancia se refiere exclusivamente al vino o la cerveza, de los que incluso se recomienda el consumo del equivalente a una copa diaria.*
- *Ejercicio físico: las recomendaciones generales determinan unos 30 minutos diarios de actividad física, siendo suficiente caminar a paso rápido durante este tiempo. Ello permite quemar las calorías sobrantes y fortalecer músculos y huesos, pero también ayuda a controlar la tensión arterial, el colesterol y los niveles de glucosa en sangre, además de contribuir a la eliminación del estrés y ayudar a dormir mejor, adquirir un estado de relajación y evitar cambios de humor, mejorar la autoestima y el estado de satisfacción personal. También puede ser un buen medio para desarrollar una saludable actividad social cuando el ejercicio se hace en compañía.*
- *Higiene: una higiene adecuada evita muchos problemas de salud: desde infecciones a problemas dentales o dermatológicos. El concepto de higiene no sólo*

se refiere al aseo y limpieza del cuerpo, sino que afecta también al ámbito doméstico”.<sup>5</sup>

En relación al tema trabajado con la comunidad y teniendo claro la definición de estilo de vida saludable donde se incluye varios aspectos como la nutrición la cual fue parte del tema central para el grupo participante, se realizó varias actividades dentro de ellas, una de ejercicios físicos y dos de auto evaluación para el grupo asistentes, permitiendo reforzar el tema trabajado.

El primer ejercicios de autoevaluación fue una sopa de letras la cual hacía referencia a palabras como: saludable, horarios, equilibrio, ejercicio, alimentación, cantidad, adecuada, suficiente, aseo que hacen parte de las estrategias de vida saludable. Para este se repartió por grupo identificando que fue fácil para la comunidad hallar las palabras a buscar y las definieron según su entender dada la explicación de la profesional de nutrición.

Como ejemplo se encuentra palabra alimentación: “es relacionado con cómo nos alimentamos adecuadamente”<sup>6</sup>. Palabra Aseo: “siendo necesario para el cuerpo el aseo personal y también está el aseo en la casa, así no se presentan enfermedades”<sup>7</sup>

El segundo ejercicio fue relacionado con recortes de comida el cual por grupos identificaban y construían un desayuno, onces, un almuerzo, onces, medias nueve y comida según el plato saludable. Se identificó que los participantes relacionaron claramente el conjunto de comidas según los tiempos y resaltaron la disminución de dulces y aumento de frutas en su habitual comer. (Se anexa registro fotográfico)

## 6. CONCLUSIONES

- ✚ Es importante enfatizar en la comunidad que una dieta adecuada, aunque pueda contener todos los alimentos se debe medir la cantidad, debe de ser equilibrada, suficiente y adecuada.
- ✚ Falta socializar en la comunidad como desde cada hogar se puede hacer la preparación de un desayuno, unas medias nueve, un almuerzo, unas onces y una comida saludable.

<sup>5</sup> [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html)

<sup>6</sup>Mujer. 57 años de edad

<sup>7</sup> Mujer 18 años de edad

- Muy pocas personas conocen la relación que tiene la alimentación, con la aparición de algunas enfermedades por ello la importancia de estos espacios de discusión constructiva, información y fortalecimiento.

## 7. RECOMENDACIONES

- Continuar fortaleciendo espacios de participación que promuevan información sobre los hábitos de vida saludable incentivando a la comunidad para que sean promotores de aplicar y transmitir la información recibida.

## 8. COMPROMISOS

- Los líderes e integrantes del grupo deben replicar la información a los demás participantes que no pudieron asistir al espacio del comité de vigilancia epidemiológica comunitaria con el propósito de promover los hábitos de vida saludable desde la alimentación, la actividad física y los entornos saludables.
- Realizar la relatoría de COVECOM y hacer el posterior envío a Secretaría distrital de salud.

## 9. EVALUACIÓN DEL COVECOM (resultados de la evaluación)

Se desarrolla en grupos la evaluación del COVECOM según formato de SDS encontrando:

COVECOM SUBA	muy bueno	bueno	regular
Infraestructura y comodidad del lugar	20	15	9
cumplimiento del horario y del programa		44	
<b>tema 1</b>			
Metodología utilizada	40	4	
Grado de Motivación (interes) del expositor	44		
calidad y claridad del tema tratado	44		
calidad del materiral entregado	5	38	1
<b>tema 2</b>	na	na	na
Metodología utilizada			
Grado de Motivación (interes) del expositor			
calidad y claridad del tema tratado			
calidad del materiral entregado			

Fuente COVECOM suba asistentes

## ANEXOS

- Registro fotográfico del Comité de vigilancia epidemiológica comunitaria de la localidad de Suba.

### Inicio de Ejercicios por grupos



*Fuente: Fotografía tomada Equipo VSPC-Covecom- junio 2019 Localidad de suba*

### Sesión COVECOM



*Fuente: Fotografía tomada Equipo VSPC-Covecom- junio 2019 Localidad de suba*



## Inicio de evaluación tema por grupo



*Fuente: Fotografía tomada Equipo VSPC-Covecom-  
junio 2019 Localidad de suba*