

**Salud Pública**  
Sin Fronteras

**Descubre las últimas intervenciones y hallazgos en salud pública para mejorar el bienestar en nuestras comunidades.**

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

## Resultados y acciones comunitarias en Salud Pública

En este número compartimos los proyectos integradores desarrollados por estudiantes de Fisioterapia en la Universidad Simón Bolívar durante 2025-1 y 2. Las iniciativas abordaron realidades de gran impacto en Barranquilla: la salud laboral de los docentes, la obesidad infantil, La caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud en adultos y la promoción de la actividad física en adultos mayores. Cada experiencia combinó diagnóstico, intervención educativa y recomendaciones prácticas que fortalecen la relación entre academia, escuela, familia y comunidad. Con este boletín resaltamos los logros alcanzados y motivamos a seguir construyendo entornos saludables y sostenibles desde la salud pública.

### Panorama de Proyectos 2025-1



Estudiantes de fisioterapia realizando las actividades del proyecto como, valoraciones físicas, charlas y dinámicas participativas para promover hábitos saludables y prevenir riesgos.

## Contenido

### Proyecto 1: Salud laboral docente

Identificación de síntomas osteomusculares en profesores de una IED en Barranquilla

### Proyecto 2: Niñez saludable

Promoción de estilos de vida saludables en niños en una IED de Barranquilla

### Proyecto 3: Salud en adultos

Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud en los Residentes del Barrio la Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

### Proyecto 4: Adultos mayores activos

Capacidades Físicas Para La Iniciación Deportiva En Las Personas Mayores Pertenecientes A La Red (Cosgram)

### Autores:

MSc. Yisel Pinillos-Patiño<sup>1</sup>

MSc. Patricia Reales Fernández<sup>1</sup>

Mg. Vanessa Patricia Sotelo Berrio<sup>1</sup>

Mg. Ingrid Kandlar Hernández<sup>1</sup>

Mg. Aida Marina Ferrer Parejo<sup>1</sup>

Joel De La Cruz Carpintero<sup>2</sup>- Mariana Alvarado Romero<sup>2</sup>

Jesús Miranda Bernal<sup>2</sup>- Anthony Lacera Atencio<sup>2</sup>- Michelle

González Bertel<sup>2</sup>- Shaira Andrea Brieva Pacheco<sup>2</sup>- Camila

Maribel Ortiz Urbina<sup>2</sup>

1. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia.

2. Semillero de investigación: Programa de Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

## Salud Pública Sin Fronteras

## IDENTIFICACIÓN DE SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES EN PROFESORES DE UNA IED EN BARRANQUILLA

Semillero de Investigación

Jesús Miranda Bernal - Joel De La Cruz Carpintero - Mariana Alvarado Romero MSc. Yisel Pinillos-Patiño

● Salud de Profesores ○ Salud Infantil ○ Salud en Adultos Mayores ○ Salud en Adultos

### La Salud Osteomuscular de Nuestros Profesores

Los trastornos osteomusculares (TME) son una preocupación creciente en el ámbito laboral global, y el sector educativo no es la excepción. Estas afecciones, que van desde el dolor lumbar hasta la tendinitis, no solo afectan la calidad de vida de los docentes, sino que también generan costos significativos para los sistemas de salud.

#### Prevalencia Global

Estudios internacionales y nacionales revelan una alarmante prevalencia de TME entre docentes, oscilando entre el 39% y el 95%.

#### Situación en Colombia

En Arauca, el 86.2% reportó síntomas en el cuello. En Cartagena, el 70.2% de docentes con más de 10 años de experiencia presentó síntomas.

#### Impacto en el Sistema

Según FASECOLDA, entre 2015 y 2017, el 51.9% de las enfermedades laborales atendidas comprometieron el sistema osteomuscular.

Estos datos subrayan la magnitud del problema y la necesidad urgente de abordarlo con intervenciones efectivas.

Las consecuencias de estos TME son amplias y perjudiciales, afectando tanto al individuo, como al sistema educativo y de salud.

#### Impacto Individual

Ausentismo laboral.  
Disminución de la productividad.  
Estrés, ansiedad, depresión.

#### Impacto Institucional/Económico

Disminución de la calidad de la enseñanza.  
Incremento de costos en atención médica.  
Afectación de la sostenibilidad del sistema de salud y educativo.

✓ La legislación colombiana (Ley 1562 de 2012) reconoce y regula las enfermedades laborales, incluyendo las osteomusculares, como aquellas contraídas por la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral.

### Factores de Riesgo y Consecuencias

Los TME en docentes se originan en una combinación de factores de riesgo físicos, ergonómicos y sociodemográficos.

#### Factores Físicos y Ergonómicos

Posturas forzadas o incorrectas prolongadas.  
Movimientos repetitivos.  
Levantamiento de objetos pesados sin técnica adecuada.  
Rutinas sedentarias.  
Ambientes de trabajo inadecuados (sillas, escritorios, iluminación, ruido).

#### Factores Sociodemográficos y de Salud

Sexo femenino y edad avanzada.  
Tiempo de docencia prolongado (más de 14 años).  
Comorbilidades y alteraciones del sueño.  
Consumo de alcohol y tabaco.  
Estilo de vida sedentario y altos niveles de estrés.

### Intervención en Salud Pública

La prevención de los problemas osteomusculares en los docentes es crucial para mejorar su calidad de vida y fortalecer la salud pública laboral.

#### Estrategia Multidisciplinaria

Las intervenciones desde la Fisioterapia en salud pública, que combinan mediciones antropométricas, encuestas y actividades educativas, son esenciales para:

- Promover prácticas saludables.
- Identificar factores de riesgo.
- Intervenir a tiempo.
- Fomentar hábitos como la actividad física regular, alimentación equilibrada y manejo del estrés.

## Salud Pública Sin Fronteras

## IDENTIFICACIÓN DE SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES EN PROFESORES DE UNA IED EN BARRANQUILLA

Semillero de Investigación

Jesús Miranda Bernal - Joel De La Cruz Carpintero - Mariana Alvarado Romero MSc. Yisel Pinillos-Patiño

● Salud de Profesores ○ Salud Infantil ○ Salud en Adultos Mayores ○ Salud en Adultos

### Objetivos de la Intervención

#### Objetivo General:

Promover la actividad física (pausas activas) y las prácticas alimentarias saludables en los profesores de una IED en Barranquilla.

#### Objetivos Específicos:

1. Describir las condiciones sociodemográficas de los profesores participantes.
2. Identificar los síntomas osteomusculares prevalentes en los profesores de la jornada de la mañana, de acuerdo con la edad y el sexo.
3. Definir una estrategia participativa para hacer educación sanitaria orientada a la práctica de la actividad física y la alimentación saludable para el mantenimiento del bienestar individual y colectivo.

### Actividades de la Intervención

Se realizó una intervención con un estudio de corte transversal, utilizando una estrategia educativa para la salud en 20 profesores de una I.E.D. en Barranquilla.

01

#### FASE 1: Tamizaje Diagnóstico

Toma de medidas antropométricas y la identificación de la percepción de molestias y síntomas osteomusculares.

02

#### FASE 2: Intervención Educativa

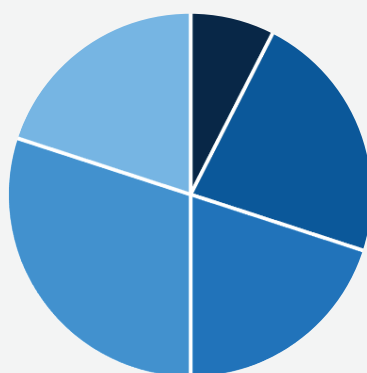
Consejería grupal diseñada a partir de las necesidades expresadas por los profesores.



El equipo de trabajo del programa de Fisioterapia, realizando las correspondientes fases. Fase 1: Tamizaje Diagnóstico, Fase 2: Intervención Educativa.

### Resultados: Características Sociodemográficas

Del total de los participantes, se observó que el 45% se encontraban en el rango de los 47 a 56 años y predominó mayormente la participación del grupo de mujeres representado en un 60%.



El 45% con rango de 47 a 56 años.  
 El 60% son mujeres.

■ Edad 28 - 46 ■ Edad 47 - 56 ■ Edad 57 - 70 ■ Sexo Femenino ■ Sexo Masculino

La distribución por edad muestra una concentración en los grupos de mayor edad, lo cual es relevante para la prevalencia de TME.

Es fundamental reconocer al docente como un trabajador expuesto a riesgos ocupacionales para desarrollar políticas integrales de prevención, atención y seguimiento. Intervenciones multidisciplinarias, como las propuestas desde la Fisioterapia en salud pública, que combinan mediciones antropométricas, encuestas y actividades educativas, son esenciales. Estas buscan promover prácticas saludables, identificar factores de riesgo, intervenir a tiempo y fomentar hábitos como la actividad física regular, la alimentación equilibrada y el manejo del estrés.

**Salud Pública**  
Sin Fronteras

## IDENTIFICACIÓN DE SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES EN PROFESORES DE UNA IED EN BARRANQUILLA

Semillero de Investigación

Jesús Miranda Bernal - Joel De La Cruz Carpintero - Mariana Alvarado Romero MSc. Yisel Pinillos-Patiño

- Salud de Profesores
- Salud Infantil
- Salud en Adultos Mayores
- Salud en Adultos

### Resultados: Síntomas Osteomusculares Prevalentes

De acuerdo con la aplicación del cuestionario Nórdico, el análisis de los resultados indica que entre mujeres y hombres la zona del cuello (30%) seguida de la espalda alta (25%) afecta en mayor frecuencia a las profesoras, frente a los profesores quienes solo reportaron un 15% para el cuello y 15% para tobillos.

Cuello	6	30%	3	15%	32	15%	3	64	30%	5
Espalda alta	5	25%	2	10%	2	10%	5	25%		
Espalda baja	2	10%	2	10%	2	10%	2	10%		
Hombros	2	10%	1	5%	0	0%	3	15%		
Manos/muñecas	1	5%	1	5%	2	10%	0	0%		
Codos	0	0%	2	10%	1	5%	1	5%		
Cadera/muslo	4	20%	0	0%	1	5%	3	15%		
Tobillo pies	2	10%	3	15%	1	5%	4	20%		

El análisis por grupo de edades evidencia que a mayor edad los síntomas son más frecuentes, de manera que la percepción de estas molestias fue mayormente manifestada por los profesores con edades entre 57 y 70 años: 30% dolor de cuello; 25% en espalda alta y 20% en tobillos y pies.

### Resultados: Enfermedades Manifestadas por los Profesores

Artritis reumatoide	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Esguices/Luxaciones	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Tendinitis/Bursitis	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Fracturas	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Osteoartritis	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Enfermedades de columna	1	25%	0	0%	1	25%	0	0%		
Traumatismos	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Enfermedades musculares	1	25%	0	0%	1	25%	0	0%		

De acuerdo con la tabla, las enfermedades más prevalentes expresadas por las mujeres se encontraron para las enfermedades de la columna (25%) y en un porcentaje similar en las afecciones musculares, el síndrome del túnel del carpo y otras condiciones.

El análisis por grupo de edades permite inferir que los más jóvenes (47-56 años) manifiestan con un 25% las enfermedades de columna, musculares y otras; mientras que otro 25% del grupo con edades entre 57-70 años expresan padecer de síndrome del túnel del carpo.

## Salud Pública Sin Fronteras

## IDENTIFICACIÓN DE SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES EN PROFESORES DE UNA IED EN BARRANQUILLA

Semillero de Investigación

Jesús Miranda Bernal - Joel De La Cruz Carpintero - Mariana Alvarado Romero MSc. Yisel Pinillos-Patiño

● Salud de Profesores ○ Salud Infantil ○ Salud en Adultos Mayores ○ Salud en Adultos

### Conclusiones

Este proyecto puso en evidencia la importancia de atender la salud laboral del profesorado, un grupo poblacional altamente expuesto a factores de riesgo derivados de la postura prolongada, el sedentarismo y la sobrecarga de tareas académicas. Los hallazgos mostraron que una proporción significativa de profesores presentaba molestias en cuello, espalda alta y extremidades, siendo más frecuentes en mujeres y en el grupo de mayor edad. Esta situación confirma la necesidad de implementar programas permanentes de prevención y cuidado de la salud en el entorno escolar.

La intervención, que combinó valoraciones antropométricas, cuestionarios especializados y sesiones educativas, no solo permitió identificar los síntomas más comunes, sino también orientar a los docentes en prácticas de autocuidado. Estrategias como las pausas activas, la ergonomía en el aula y la promoción de hábitos saludables fueron bien recibidas y mostraron ser aplicables en el contexto laboral cotidiano.

En conclusión, el proyecto logró cumplir un doble propósito: por un lado, aportar datos relevantes sobre la prevalencia de síntomas osteomusculares en docentes, y por otro, brindar herramientas prácticas que favorecen la prevención y mejoran la calidad de vida de los participantes. Su desarrollo demuestra que la fisioterapia en salud pública tiene un rol fundamental en la promoción del bienestar docente, impactando de forma positiva no solo a los profesionales de la educación, sino también al ambiente escolar en su conjunto.

### Reconocimiento:

Estudiantes del grupo de Salud Pública T01 - 2025 - 1

Joel De La Cruz Carpintero  
Mariana Alvarado Romero  
Jesús Miranda Bernal

### Bibliografía

- Lozada MA. La docencia: ¿un riesgo para la salud? *Av Enferm.* 2005;23(1):18-31. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/37754>
- Souza CS, Cardoso JP, Aguiar AP, Macêdo MMSR, Oliveira JDS. Work-related musculoskeletal disorders among schoolteachers. *Rev Bras Med Trab.* 2021;19(2):140-150. doi:10.47626/1679-4435-2020-545.
- Organización Mundial de la Salud. Trastornos musculoesqueléticos. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- Panero J, Zelnik M. Las dimensiones humanas en los espacios interiores: Estándares de diseño. Barcelona: Gustavo Gili; 2000.
- Hoyos E, Ospina E. Ergonomía en el ámbito educativo. *Rev Cienc Salud Virtual.* 2017;9(2):70-81.
- Mendinueta Martínez Martha, Herazo Beltrán Yaneth. Percepción de molestias musculoesqueléticas y riesgo postural en trabajadores de una institución de educación superior. *Salud, Barranquilla.* 2014; 30(2): 170-179. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522014000200008&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522014000200008&lng=en).

## Salud Pública Sin Fronteras

## PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN NIÑOS EN UNA IED DE BARRANQUILLA

Semillero de Investigación

Jesús Miranda Bernal - Joel De La Cruz Carpintero - Mariana Alvarado Romero MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### La Urgencia de Combatir la Obesidad Infantil

La obesidad infantil es un problema de salud pública grave y creciente en Colombia y a nivel mundial. Su tendencia al alza en las últimas décadas es alarmante, con profundas consecuencias para la salud y el bienestar de los niños.

#### Riesgos para la Salud

Aumenta el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

#### Impacto Psicosocial

Afecta negativamente el bienestar psicológico y social de los niños, incidiendo en su calidad de vida.

En Colombia, las cifras son preocupantes: más del 60% de los menores entre 5 y 17 años presentan algún grado de exceso de peso. Esta situación se replica en otros países, como Argentina, donde más del 40% de la población infantil y adolescente padece sobrepeso u obesidad.

La fisioterapia juega un papel crucial en la promoción de estilos de vida saludables, fomentando la actividad física y la modificación de hábitos desde edades tempranas. Este informe busca contribuir al diseño de propuestas integradoras que conjuguen políticas públicas, acciones educativas y estrategias terapéuticas para revertir esta tendencia.

#### Objetivos de la Intervención

- Desarrollar una estrategia educativa para promover la salud mediante la lúdica y el juego orientado a los estilos de vida saludables a temprana edad en una IED de Barranquilla

#### Objetivos Específicos

Describir las condiciones sociodemográficas de los participantes

Identificar la condición nutricional de niños en el contexto escolar.

Analizar los comportamientos relacionados con la salud en niños.

#### Un Enfoque Lúdico y Diagnóstico

La intervención educativa se basó en los resultados de un estudio de corte transversal, analizando la prevalencia de obesidad y sobrepeso en 95 niños y adolescentes (9-17 años) de la IED El Silencio en Barranquilla.

##### Fase 1: Diagnóstico

Aplicación de encuesta estructurada (sociodemográfica y cuestionario ISCOLE) y toma de medidas antropométricas para definir la condición nutricional, frecuencia de actividad física y uso de transporte activo.

##### Fase 2: Intervención Educativa

Charlas sobre buen uso alimenticio y actividades recreativas y físicas, mediante guiones específicos para cada salida de campo.



Realizando ejercicios con los estudiantes, mediciones físicas y actividades lúdicas para promover la importancia de hábitos saludables a través del juego y la participación activa.

**Salud Pública**  
 Sin Fronteras

## PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN NIÑOS EN UNA IED DE BARRANQUILLA

**Semillero de Investigación**

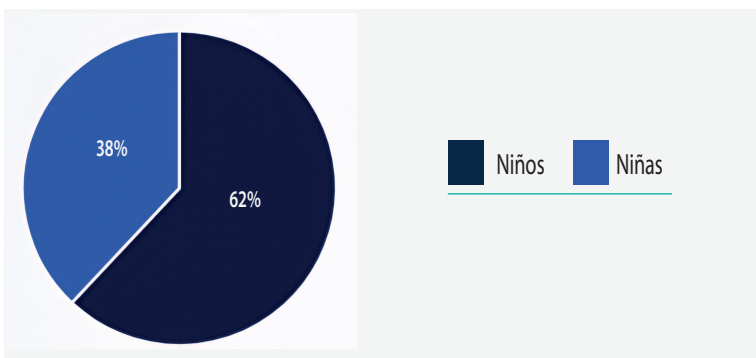
Jesús Miranda Bernal - Joel De La Cruz Carpintero - Mariana Alvarado Romero MSc. Yisel Pinillos-Patiño

- Salud de Profesores
- Salud Infantil**
- Salud en Adultos Mayores
- Salud en Adultos

### Resultados Clave de la Intervención

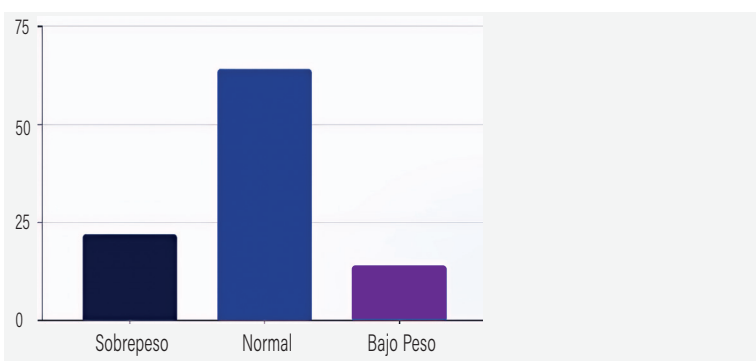
La intervención contó con la participación de 95 niños. Los datos recopilados ofrecen una visión clara de las características de la población estudiada y sus hábitos.

**Participación por Género y Edad**



El 62% de los participantes fueron niños. El grupo de edad más frecuente fue el de 9 a 11 años, representando el 51% del total.

**Condición Nutricional**



El sobrepeso predominó en el 22% de los niños, especialmente en las edades de 9 a 11 años (25%), y en el grupo de mujeres (14%) en los mismos rangos de edad.

### Hábitos de Actividad Física y Transporte

Los resultados revelaron patrones específicos en las prácticas de vida activa y el uso de transporte entre los escolares.

#### Actividad Física Limitada

Los escolares manifestaron realizar actividad física solo un día a la semana, coincidiendo con su clase de Educación Física.

#### Poco Uso de Transporte Activo

La mayoría no utiliza transporte activo, movilizándose en automóvil o moto debido a la distancia y temas de seguridad.

Estos hallazgos, subrayan la necesidad de fomentar la actividad física regular y explorar alternativas de transporte seguro para los niños.

Es decir, estos resultados evidencian la urgencia de fortalecer las estrategias educativas en torno a la alimentación y la actividad física desde la infancia. Involucrar a las familias y a la comunidad escolar en este proceso es clave para consolidar hábitos saludables que perduren en el tiempo y reduzcan el riesgo de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida.

## Salud Pública Sin Fronteras

## PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN NIÑOS EN UNA IED DE BARRANQUILLA

Semillero de Investigación

Jesús Miranda Bernal - Joel De La Cruz Carpintero - Mariana Alvarado Romero MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Conclusiones

El proyecto de promoción de estilos de vida saludables en niños y adolescentes de la IED El Silencio en Barranquilla permitió visibilizar una problemática creciente: el sobrepeso y la obesidad infantil, que afectan no solo la salud física de los menores sino también su bienestar emocional y social. Los resultados evidenciaron que, a edades tempranas, ya existe un porcentaje importante de estudiantes con exceso de peso, hábitos alimenticios inadecuados y bajos niveles de actividad física, lo cual aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la adultez.

A través de un enfoque lúdico y educativo, que combinó valoraciones diagnósticas, charlas participativas, juegos y actividades recreativas, los niños tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre la importancia de una buena alimentación y la práctica regular de actividad física. Esta metodología favoreció la participación activa, la apropiación de los contenidos y el aprendizaje desde la experiencia, lo que la convierte en una estrategia efectiva y replicable en otros contextos escolares.

La intervención motivó a los estudiantes a mejorar sus hábitos y sensibilizó a docentes y familias sobre la importancia de acompañar este proceso. Además, permitió diagnosticar la situación nutricional y generar conciencia, herramientas prácticas y compromiso para prevenir la obesidad y promover el autocuidado infantil.

### Recomendación Clave:

Fomentar la colaboración entre instituciones educativas, familias y profesionales de la salud para crear entornos que promuevan hábitos saludables de manera continua.

La implementación de programas educativos lúdicos y la integración de la fisioterapia son esenciales para abordar eficazmente este problema.

### Reconocimiento:

Estudiantes del grupo de Salud Pública T01 - 2025 - 1

Joel De La Cruz Carpintero

Mariana Alvarado Romero

Jesús Miranda Bernal

### Bibliografía

Argyropoulou M, Anastasiou CA, Papamichael M, et al. A school-based intervention for obesity prevention and management: Effectiveness and determinants of its success. The Feel4Diabetes study. *Pediatr Obes*. 2025;20(9):e70025. doi:10.1111/ijpo.70025

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia - ENSIN 2015. Bogotá: ICBF; 2015.

Hormiga-Sánchez Claudia Milena, Serrano-Gómez Sergio, Pinillos-Patiño Yisel, Herazo-Beltrán Yaneth, Ariza Carles, Ariza Arteaga Eduardo. Reproducibilidad del cuestionario POIBA- ¿Cómo nos movemos?, en escolares colombianos de tercer grado de primaria. *Rev. Cienc. Salud [Internet]*. 2023 Aug [cited 2025 Sep 11]; 21( 2 ): 1-. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732023000200010&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732023000200010&lng=en). Epub Nov 13, 2023. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.11091>.

Prats-Arimon M, Puig-Llobet M, Barceló-Peiró O, et al. An Interdisciplinary Intervention Based on Prescription of Physical Activity, Diet, and Positive Mental Health to Promote Healthy Lifestyle in Patients with Obesity. A Randomized Control Trial. *Nutrients*. 2024;16(16):2776. Published 2024 Aug 20. doi:10.3390/nu16162776

## Salud Pública Sin Fronteras

## Capacidades Físicas para la Iniciación Deportiva en las Personas Mayores Pertenecientes a la Red (Cosgram)

Mg. Vanessa Patricia Sotelo Berrio

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Capacidades Físicas para la Iniciación Deportiva en las Personas Mayores Pertenecientes a La Red (Cosgram)

Esta iniciativa se centra en la aplicación de la "Batería Senior Fitness", una herramienta clave para evaluar y mejorar las capacidades físicas de las personas mayores.

Nuestra estrategia educativa fue diseñada considerando las necesidades y capacidades particulares de los adultos mayores. Reconocemos que cada persona es única, con distintos niveles de aptitud física y metas personales. Por esta razón, desarrollamos una serie de ejercicios enfocados en fortalecer los músculos, mejorar la flexibilidad, fomentar el equilibrio y potenciar la resistencia cardiovascular.

Estas actividades no solo contribuyen a prevenir caídas y lesiones, sino que también promueven una mejor movilidad e independencia, permitiendo a los participantes disfrutar de sus rutinas diarias con mayor confianza y facilidad.

#### Objetivo General

Crear un programa dirigido a adultos mayores, adaptado a su condición física, con el objetivo de incentivar la actividad física en esta población, promoviendo el fortalecimiento muscular y fomentando su participación en actividades físicas y deportivas adaptadas.

Un programa innovador para fomentar la actividad física y mejorar la calidad de vida en adultos mayores.

#### Objetivos Específicos

Evaluar la Funcionalidad	Promover el Bienestar Grupal	Diseñar Actividades Adaptadas
Utilizar la batería Senior Fitness adaptada para una evaluación precisa de la funcionalidad de los adultos mayores.	Proporcionar información a los participantes para ayudarles a identificar y valorar sus fortalezas y virtudes como grupo, promoviendo el intercambio de experiencias y habilidades.	Organizar un circuito de actividades físicas adaptadas, incluyendo ejercicios de equilibrio, fuerza, flexibilidad y resistencia.

#### Población Total del Estudio

El estudio abarcó una población diversa de adultos mayores de diferentes fundaciones y centros de vida:

Fundación ANDA	23 (82.8%)	6 (17.2%)
Centro de Vida del municipio de Luruaco	34 (57.6%)	25 (42.4%)
Centro de Vida del municipio de Baranoa	5 (41.7%)	7 (58.3%)

**Salud Pública**  
 Sin Fronteras

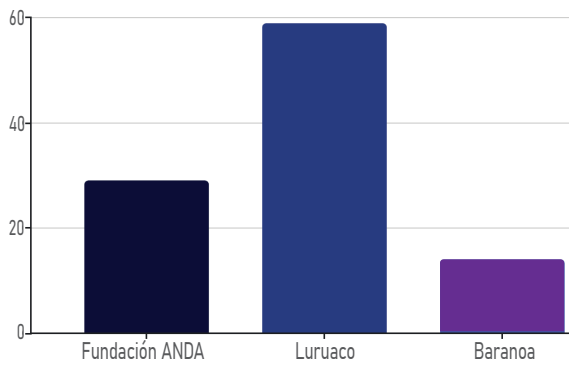
## Capacidades Físicas para la Iniciación Deportiva en las Personas Mayores Pertenecientes a la Red (Cosgram)

Mg. Vanessa Patricia Sotelo Berrio

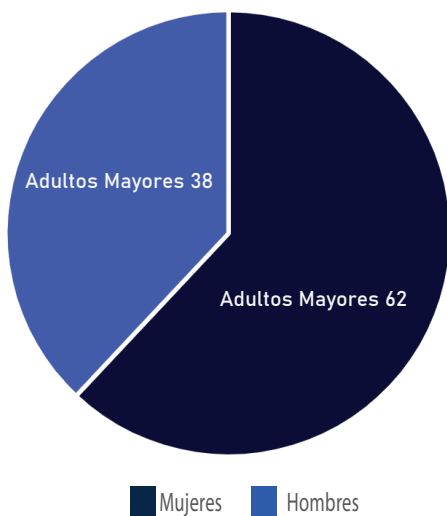
- Salud de Profesores  
  Salud Infantil  
  Salud en Adultos Mayores  
  Salud en Adultos

### Distribución de la Población Intervenida

La población total intervenida de la red COSGRAM fue de 100 adultos mayores, distribuidos en 62 mujeres y 38 hombres.



Este gráfico de barras ilustra la cantidad de participantes provenientes de cada centro de vida, destacando la mayor afluencia del Centro de Vida del municipio de Luruaco.



La gráfica muestra la distribución por género de los 100 adultos mayores atendidos en la red COSGRAM, con una mayoría de mujeres participantes.

### Logros Destacados del Programa

#### Evaluación Funcional Precisa

La aplicación de la batería Senior Fitness se adaptó exitosamente, permitiendo evaluar con precisión la funcionalidad física de los adultos mayores. Esto proporcionó una herramienta validada para monitorear su condición y progreso.

#### Fomento del Bienestar Grupal

Se desarrolló una charla interactiva para reconocer y valorar fortalezas individuales y grupales, promoviendo un ambiente motivador y cohesivo. Los participantes obtuvieron estrategias concretas para mejorar su bienestar personal y grupal.

#### Circuito de Actividades Adaptadas

Se diseñaron estaciones específicas para trabajar equilibrio, fuerza, flexibilidad y resistencia, socializando el programa con grupos de adultos mayores y profesionales de salud. Esto fomentó la integración de conocimientos, promoviendo la inclusión y empoderamiento de los participantes en su cuidado personal.

## Salud Pública Sin Fronteras

## Capacidades Físicas para la Iniciación Deportiva en las Personas Mayores Pertenecientes a la Red (Cosgram)

Mg. Vanessa Patricia Sotelo Berrio

○ Salud de Profesores   ○ Salud Infantil   ● **Salud en Adultos Mayores**   ○ Salud en Adultos

### Resultados Clave de la Intervención

Condición general por prueba.

Promedios globales del desempeño de los sujetos durante la aplicación de la batería.

Prueba	Rango Normativo	Promedio Observado	Estado General
Sentarse y levantarse	8 - 17	~ 9 - 12	Por debajo del óptimo en más de un 65%
Flexiones de codo	10 - 8	~ 10 - 13	Generalmente baja
2 Min. Marcha	60 - 110	~ 50 - 75	Variable, aceptable
Flexibilidad de tronco	(-13) - (+12) cm	~ 0 cm	Neutra, mejora posible
Juntar manos espalda	(-50) - (+10) cm	~ -15 cm	Limitada
Sentarse, caminar y volver a sentarse	5 - 13 s	~ 10 - 13	Mayor lentitud en >75%

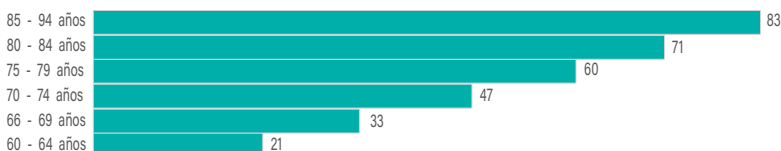
### Desempeño general:

- Desempeño funcional adecuado (dentro del rango normativo): 29 (32.9%)
- Riesgo funcional leve (1 desviación por debajo): 37 (42%)
- Riesgo funcional alto ( $\geq 2$  desviaciones por debajo): 22 (25%)



### Distribución de riesgo por grupo etario.

Sujetos con  $\geq 3$  pruebas con resultados por debajo de los estimados, en relación al 100% de la población bajo su mismo rango etario:



### Evidencias y Preparación de la prueba

1. Lectura y firma de consentimientos informados.
2. Registro de datos personales (nombre, edad, sexo).
3. Toma de presión arterial



4. Toma de medidas antropométricas (peso y altura):



Se evaluó la flexibilidad del tren inferior y superior mediante una prueba en posición sedente, la resistencia aeróbica mediante una marcha en un lugar durante 2 minutos y por último, la fuerza de los músculos extensores del tren inferior y superior, mediante movimientos repetidos.

## Salud Pública Sin Fronteras

## Capacidades Físicas para la Iniciación Deportiva en las Personas Mayores Pertenecientes a la Red (Cosgram)

Mg. Vanessa Patricia Sotelo Berrio

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Conclusiones

El proyecto de promoción de actividad física en adultos mayores de COSGRAM mostró la importancia de ofrecer espacios seguros y adaptados para su salud integral. Con la batería Senior Fitness y circuitos de ejercicios (fuerza, resistencia, flexibilidad y equilibrio), se evaluaron sus capacidades físicas iniciales y se detectaron áreas a intervenir para prevenir caídas, mejorar la movilidad y fortalecer su independencia.

En conclusión, este proyecto no se limitó a una intervención puntual, sino que abrió la posibilidad de implementar programas continuos de actividad física adaptada, con apoyo institucional y comunitario. Los resultados reafirman que la fisioterapia en salud pública puede convertirse en un motor para la inclusión, la prevención y la mejora de la calidad de vida en el adulto mayor, demostrando que la actividad física es una herramienta esencial para envejecer de manera activa, saludable y digna.

### Recomendaciones Clave

#### Ajustes para la Academia

Identificar fortalezas y debilidades osteomusculares en adultos mayores mediante evaluaciones sistemáticas.

Diseñar deportes adaptados basados en los resultados obtenidos, asegurando un enfoque personalizado y efectivo.

### Aportes al Proyecto Social

Proveer transporte seguro para los participantes en áreas de riesgo, minimizando problemas logísticos y priorizando su bienestar.

Adquirir equipo deportivo especializado para garantizar datos precisos y optimizar los procesos de evaluación.

### Entidades a las Entidades Aliadas

Establecer una comunicación clara y detallada entre los organizadores y los responsables de cada grupo, asegurando que los participantes estén informados y preparados para las actividades.

### Aportes a las comunidades participantes

Recomendar vestimenta deportiva cómoda para facilitar las evaluaciones físicas, garantizando resultados precisos y mayor confort durante las pruebas.

### Bibliografía

Calle SA, Deijen, JB, Milders MV, et al. The effects of a moderate physical activity intervention on physical and cognition in healthy elderly with low levels of physical activity. a randomized controlled trial. *Alzheimers Res Ther.* 2023;15(1):12. Published 2023 Jan 11. doi:10.1186/s13195-022-01123-3

Vidarte Claros, J, Quintero Cruz, My Herazo Beltrán, Y. (2012). Efectos del ejercicio físico en la condición física funcional y la estabilidad en adultos mayores. *Hacia la Promoción de la Salud*, vol. 17, p. 79-90. (Núm. 2, Año 2012: Julio - Diciembre). Universidad de Caldas. Disponible en: <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2034>

## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Determinantes Sociales de la Salud en La Rosita

Un estudio exhaustivo sobre los factores que influyen en la salud de los residentes del barrio La Rosita, Puerto Colombia, Atlántico.

Los determinantes sociales de la salud (DSS) como la educación, el empleo y la vivienda, tienen un impacto mayor en la salud que la atención médica individual. En Colombia, la región Caribe enfrenta desafíos únicos debido a su diversidad étnica y desigualdad, lo que exige estrategias locales de promoción y prevención.

En La Rosita, un diagnóstico participativo fortaleció la Atención Primaria en Salud (APS), enfocándose en la salutogénesis para reconocer recursos comunitarios y mejorar la salud. Esta caracterización territorial facilita políticas intersectoriales para reducir inequidades, alineadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

### Objetivos

#### Identificar Condiciones

Identificar las condiciones sociales y familiares que influyen en la salud de los residentes del barrio La Rosita.

#### Analizar Estilos de Vida

Analizar los estilos de vida relacionados con la salud de los habitantes participantes en la intervención.

### Reconocer Factores

Reconocer factores de riesgo y protección presentes en las familias evaluadas.

### Diseñar Estrategias

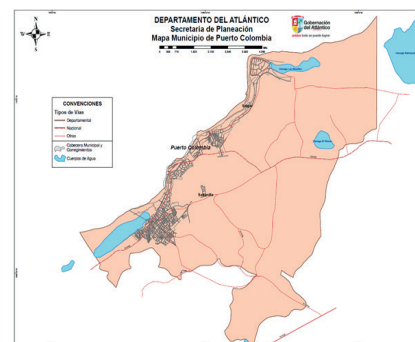
Diseñar estrategias de intervención en salud basadas en la promoción del autocuidado, la actividad física y la educación sanitaria.

### Metodología de la Intervención Comunitaria

Se implementó una intervención de salud pública comunitaria con un estudio de corte transversal, basado en el modelo de Determinantes Sociales de la Salud (OMS), la Atención Primaria en Salud (APS) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3, 10 y 11).

La población incluyó familias previamente intervenidas, seleccionadas por muestreo aleatorio simple. 39 estudiantes de fisioterapia participaron en el trabajo de campo, cada uno interviniendo una familia para asegurar un abordaje personalizado y la calidad de los datos.

El barrio La Rosita, en Puerto Colombia, Atlántico, es un área urbana con 33 manzanas y una población de aproximadamente 55.463 habitantes, predominantemente urbana de 88% y una densidad de 364 hab/km<sup>2</sup>.



## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  
  Salud Infantil  
  Salud en Adultos Mayores  
  Salud en Adultos

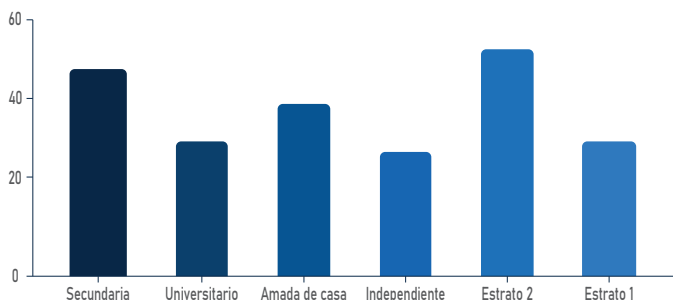
### Fase Diagnóstica: Reconocimiento y Evaluación

La fase diagnóstica inició el 1 de octubre con un recorrido por el barrio La Rosita, acompañado por una líder comunitaria, para identificar las viviendas de las familias seleccionadas. Esto permitió planificar la logística y observar características estructurales, zonas de riesgo y accesibilidad a servicios.

El 15 de octubre se realizó una segunda visita para aplicar el Cuestionario FANTÁSTICO, un instrumento validado que evalúa el estilo de vida y bienestar, incluyendo actividad física, nutrición, consumo de sustancias y manejo del estrés. Las encuestas se realizaron casa a casa, respetando la voluntad de los residentes y garantizando el consentimiento informado.

### Perfil Sociodemográfico de La Rosita

El estudio incluyó 34 participantes. La mayoría tiene educación secundaria (47.06%), son amas de casa (38.24%) y pertenecen al estrato socioeconómico 2 (52.94%). Un 97.06% vive acompañado, indicando fuertes redes de apoyo familiar.



Estos datos revelan una comunidad con características socioeconómicas y educativas diversas, pero con una fuerte cohesión familiar.

### Redes de Apoyo y Actividad Física

#### Familia y Amigos

El 76.47% tiene con quién hablar de cosas importantes, y el 85.29% da y recibe cariño, reflejando relaciones interpersonales positivas.

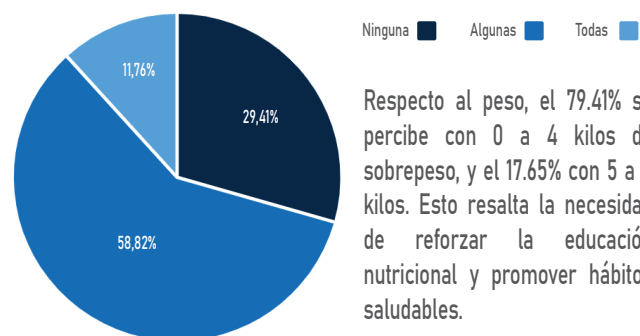
#### Actividad Física

El 61.76% realiza actividad física 3 o más veces por semana, y el 70.59% camina al menos 30 minutos diariamente.

Aunque la participación en grupos de apoyo es más equilibrada (35.29% casi siempre, 35.29% nunca), existe una tendencia positiva hacia la actividad física regular, aunque un grupo minoritario aún no la practica.

### Hábitos Alimentarios y Percepción del Peso

En nutrición, el 44.12% consume dos porciones de verduras y tres frutas diariamente, y el 47.06% lo hace a veces. Sin embargo, el 58.82% consume "algunas" opciones de azúcar, sal o comida chatarra, y el 11.76% "todas estas".



Respecto al peso, el 79.41% se percibe con 0 a 4 kilos de sobrepeso, y el 17.65% con 5 a 8 kilos. Esto resalta la necesidad de reforzar la educación nutricional y promover hábitos saludables.

## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Consumo de Sustancias y Conductas de Riesgo



#### Tabaco y Drogas

El consumo de tabaco y drogas es prácticamente inexistente en la población estudiada.



#### Alcohol

El 73.53% consume 0 a 7 tragos por semana, pero el 52.94% bebe más de cuatro tragos en una ocasión.



#### Uso de Remedios

El 82.35% nunca usa excesivamente los remedios, mostrando un comportamiento prudente.



#### Cafeína

El 79.41% consume bebidas con cafeína con frecuencia, un hábito común.

Estos resultados destacan la baja incidencia de tabaquismo y uso de drogas, pero señalan la necesidad de atención en episodios de consumo elevado de alcohol.

### Bienestar Emocional y Conductas de Salud

#### Sueño y Estrés

El 58.82% duerme bien y se siente descansado, y el 70.59% se relaja y disfruta su tiempo libre. Sin embargo, el 58.82% se siente acelerado y enojado a menudo, y el 52.94% se siente deprimido.

#### Control de Salud

El 41.18% se realiza controles de salud "a veces", el 29.41% "casi siempre" y el 29.41% "nunca", indicando una práctica irregular.

#### Conducta Sexual

El 52.94% "casi nunca" conversa sobre sexualidad con su pareja o familia, pero el 47.06% se preocupa por el autocuidado y el cuidado de su pareja "casi siempre".

#### Otras Conductas

El 82.35% es respetuoso de las normas de tránsito y el 70.59% usa cinturón de seguridad "casi siempre", mostrando alta conciencia vial.

Existe un contraste entre actitudes positivas hacia el trabajo y bienestar general, frente a indicadores de estrés y estados emocionales que requieren atención, así como la necesidad de mejorar la comunicación en temas de sexualidad y la regularidad en los controles de salud.

## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores
  Salud Infantil
  Salud en Adultos Mayores
  Salud en Adultos

### Fase de Intervención Educativa: Un Pilar de la APS

Las intervenciones comunitarias basadas en diagnóstico son fundamentales en la Atención Primaria en Salud (APS). Permiten diseñar estrategias educativas y preventivas ajustadas a las necesidades reales de la población, reduciendo inequidades y promoviendo hábitos saludables.

La caracterización de los determinantes sociales de la salud y el uso del cuestionario FANTÁSTICO facilitan la identificación de factores de riesgo y protectores, asegurando la pertinencia de las acciones implementadas.

### Estrategias Educativas Creativas y Lúdicas

Basados en los hallazgos del diagnóstico, se diseñaron estrategias educativas creativas y lúdicas para promover comportamientos saludables. Estas intervenciones se realizaron el 29 de octubre, fomentando la apropiación de conocimientos sobre alimentación, higiene, prevención de enfermedades y fortalecimiento familiar.

1

#### Actividad Física

Consejería sobre actividad física y riesgos del sedentarismo.

2

#### Ambientes Limpios

Taller sobre limpieza y control ambiental para prevenir enfermedades.

3

#### Vacunación

Información sobre los beneficios de la vacunación y desmitificación de creencias.

4

#### Ruta del Bienestar

Recorrido interactivo para promover el aprendizaje activo sobre hábitos saludables.

### Actividades Clave para la Salud Comunitaria

#### Ama tu Corazón

Sensibilización sobre prevención cardiovascular y autocuidado.

#### Cuidarte Hoy

Importancia de controles médicos periódicos.

#### Gatos y Convivencia

Educación sobre riesgos biológicos de mascotas y prevención.

#### Prevenir el Cáncer

Detección temprana de cáncer de próstata y seno.

Estas actividades se realizaron con tiempos de ejecución que variaron entre 15 y 60 minutos, utilizando recursos como material visual, folletos, y elementos del hogar para demostraciones prácticas.

### Taller de Prevención del Cáncer y Autocuidado Familiar

Este taller tuvo como objetivo fortalecer el autocuidado y la prevención del cáncer en adultos mayores, promoviendo estilos de vida saludables y la asistencia a controles médicos periódicos.

- Encuesta inicial para identificar conocimientos previos.
- Material visual con mensajes clave sobre factores de riesgo.
- Dinámica "Mitos y Verdades de la Salud" para aprendizaje participativo.
- Entrega de recordatorios simbólicos con mensajes motivacionales.

## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Resultados de las Encuestas Aplicadas

Tabla 1. Características sociodemográficas y económicas de los participantes

Variable	Categoría	Frecuencia	%
		<b>n=34</b>	
		52.79 (min18 – max 76)	
SEXO	EDAD		
	FEMENINO	21	61,76
SEXO	MASCULINO	13	38,24
	SECUNDARIA	16	47,06
NIVEL EDUCATIVO	UNIVERSITARIO	10	29,41
	TECNICO/TECNOLOGO	6	17,65
	PRIMARIA	2	5,88
OCUPACIÓN	AMA DE CASA	13	38,24
	TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	26,47
	TRABAJADOR DEPENDIENTE	7	20,59
	ESTUDIANTE	5	14,71
ESTRATO SOCIOECONÓMICO	ESTRATO 2	18	52,94
	ESTRATO 1	10	29,41
	ESTRATO 3	6	17,65
ESTADO CIVIL	SEPARADO	10	29,41
	CASADO	9	26,47
	SOLTERO	8	23,53
	VIUDO	4	11,76
CONVIVENCIA	UNION LIBRE	3	8,82
	VIVE ACOMPAÑADO	33	97,06
	VIVE SOLO	1	2,94

Fuente: creación propia a partir de los datos recolectados

Tabla 2. Descripción del estilo de vida referido a la relación con la familia y amigos.

Componente	Pregunta	CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
FAMILIA Y AMIGOS	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi	0	0	8	23,53	26	76,47
	Yo doy y recibo cariño	2	5,88	3	8,82	29	85,29
	Soy integrante Activo(a) De un grupo de apoyo. Mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos religiosos, mujeres vecinales y otro) yo participo	12	35,29	10	29,41	12	35,29

Fuente: creación propia a partir de los datos recolectados

Tabla 5. Descripción del estilo de vida relacionado con el consumo de tabaco, alcohol y uso de otras drogas y consumo de café

Componente	Pregunta	Sí, este año.		No, el último año.		No, los últimos 5 años	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
TABACO	Yo fumo cigarrillos:	0	0	0	0	0	0
	Generalmente Fumo cigarrillo por días	0	0	0	0	0	0
		Más de 12 tragos		8 a 12 Tragos		0 a 7 tragos	
ALCOHOL	Mi número promedio de tragos (botellas de cerveza, vaso de vino, copita de trago Fuerte) por semana es de	2	5,88	7	20,59	25	73,53
		Nunca		Ocasionalmente		A menudo	
	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	18	52,94	12	35,29	4	11,76
		Nunca		Solo rara vez		A menudo	
	Manejo el auto después de beber alcohol	33	97,06	1	2,94	0	0
		Nunca		Ocasionalmente		A menudo	
OTRAS DROGRAS	Uso excesivo de los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:	28	82,35	1	17,65	0	0
		Menos de 3 al día		de 3 a 6 veces al día.		más de 6 al día	
	Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína.	27	79,41	5	14,71	2	5,88

Fuente: creación propia a partir de los datos recolectados

Tabla 3. Descripción del estilo de vida referido a la actividad física de los participantes (Fuente: creación propia a partir de los datos recolectados)

Componente	Pregunta	No hago nada.		1 vez por semana		3 o más veces por semana.	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
ASOCIATIVIDAD Y ACTIVIDAD FISICA	Yo realizo actividad física: (caminar, subir escaleras de casa, jardinear) o deporte durante 30 minutos.	6	17,65	7	20,59	21	61,76
	Yo camino al menos 30 minutos diariamente	Casi nunca		A veces		Casi siempre	
		3	8,82	7	20,59	24	70,59

Tabla 4. Descripción del estilo de vida referido a la alimentación y percepción del peso corporal. (Fuente: creación propia a partir de los datos recolectados)

Componente	Pregunta	0. Casi nunca.		1. A veces		2. todos los días	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
NUTRICIÓN	Como 2 porciones de verduras y 3 frutas	0	0	16	47,06	15	44,12
	A menudo consumí mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:	2. Ninguna de estas		1. Algunas de estas		0. Todas estas.	
		10	29,41	20	58,82	4	11,76
	Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:	Más de 8 kilos		De 5 a 8 kilos de más		De 0 a 4 kilos de más	
	1	2,94	6	17,65	27	79,41	

## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Resultados de las Encuestas Aplicadas

Tabla 6. Distribución de Indicadores de Sueño, Estrés, Personalidad e Introspección

Componente	Pregunta	0. CASI NUNCA		1. A VECES		2. CASI SIEMPRE	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
SUEÑO ESTRÉS	Duermo bien y me siento descansado/ a:	2	5,88	12	35,29	20	58,82
	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	1	2,94	9	26,47	24	70,59
		0. CASI NUNCA		1. ALGUNAS VECES		2. A MENUDO	
TRABAJO TIPO DE PERSONALIDAD	Parece que ando acelerado / a	2	5,88	12	35,29	20	58,82
	Me siento enojado / a	0	0	14	41,18	20	58,82
	Yo me siento contento con mis trabajos y mis actividades	1	2,94	9	26,47	24	70,59
		0. CASI NUNCA		1. A VECES		2. CASI SIEMPRE	
INTROSPECCIÓN	Yo soy un pensador positivo u optimista.	0	0	14	41,18	20	58,82
	Me siento tenso / a o apretado / a	0	0	19	55,88	15	44,12
	Me siento deprimido / a o triste:	1	2,94	15	44,12	18	52,94
		0. CASI NUNCA		1. ALGUNAS VECES		2. A MENUDO	

Fuente: creación propia a partir de los datos recolectados

Tabla 7. Distribución de las conductas relacionadas con salud, sexualidad y seguridad vial

Componente	Pregunta	0. CASI NUNCA		1. A VECES		2. SIEMPRE	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
CONTROL DE SALUD	Me realizo controles de salud en forma periódica	10	29,41	14	41,18	10	29,41
CONDUCTA SEXUAL	Converso con mi pareja o familia temas de sexualidad	18	52,94	8	23,53	8	23,53
		0. CASI NUNCA		1. A VECES		2. CASI SIEMPRE	
CONDUCTA SEXUAL	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	12	35,29	6	17,65	16	47,06
		0. CASI NUNCA		1. A VECES		2. SIEMPRE	
OTRAS CONDUCTAS	Como peatón, pasajero del transporte público y / o automovilista, soy respetuoso(a) de la ordenas del tránsito	2	5,88	4	11,76	28	82,35
	Uso cinturón de seguridad	2	5,88	8	23,53	24	70,59

El Análisis de la Tabla 6: Muestra patrones definidos en los componentes evaluados. En Sueño y Estrés, el 58,82% afirma dormir bien y sentirse descansado, y el 70,59% dice relajarse con frecuencia, lo que evidencia buenos hábitos de descanso.

En Trabajo y Personalidad, el 58,82% señala andar acelerado y enojarse con frecuencia, aunque el 70,59% se siente contento con su labor y el 58,82% se considera optimista, reflejando una percepción positiva del trabajo pese a la tensión.

En Introspección, entre el 55,88% y el 44,12% reporta tensión frecuente, y el 52,94% se siente deprimido, lo que indica presencia de malestar emocional en una parte importante de la población.

En conjunto, los resultados muestran un equilibrio entre actitudes positivas y señales de estrés que requieren atención.

El análisis de la Tabla 7: evidencia comportamientos variados en los componentes evaluados.

En Control de Salud, el 41,18% se realiza chequeos "a veces", mientras que el 29,41% lo hace "casi siempre" y otro 29,41% "nunca", mostrando un seguimiento médico irregular.

En Conducta Sexual, el 52,94% "casi nunca" conversa sobre sexualidad con su pareja o familia y solo el 23,53% lo hace con frecuencia, aunque el 47,06% reporta preocuparse por el autocuidado "casi siempre"; sin embargo, el 35,29% nunca lo hace.

Finalmente, en Otras Conductas, se observan hábitos positivos: el 82,35% respeta las normas de tránsito y el 70,59% usa cinturón de seguridad "casi siempre", reflejando una buena conciencia en seguridad vial.

## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

- Salud de Profesores
- Salud Infantil
- Salud en Adultos Mayores
- Salud en Adultos

### Evidencia Fotográfica: Impacto de las Actividades Educativas



Imagen 3. Aplicación de encuestas en la fase 1 diagnóstico inicial. Estudiantes de fisioterapia T02 en Salud Pública II período 2025-2 de cuarto semestre.



Fuente: creación propia a partir de las evidencias fotográficas entregadas por los estudiantes durante las visitas domiciliarias de consejería individual en el entorno familiar.

### Evidencia de las estrategias IEC diseñadas para las actividades educativas y lúdicas.



Fuente: creación propia a partir de las evidencias fotográficas entregadas por los estudiantes durante las visitas domiciliarias de consejería individual en el entorno familiar.

**Salud Pública**  
 Sin Fronteras

**Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico**

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  
  Salud Infantil  
  Salud en Adultos Mayores  
  Salud en Adultos

## Conclusiones Clave del Estudio

La caracterización de la población de La Rosita, obtenida mediante el cuestionario FANTÁSTICO, revela aspectos importantes sobre el grupo estudiado.

Género	61,76% mujeres
Edad Promedio	52,79 años (población adulta)
Nivel Educativo	47,06% secundaria, 29,41% universitaria
Ocupación	38,24% amas de casa, 26,47% independientes
Estrato Socioeconómico	52,94% estrato 2, 29,41% estrato 1
Convivencia	97,06% vive acompañado (redes de apoyo familiar)

La población es mayoritariamente femenina, adulta, con nivel educativo medio, condiciones socioeconómicas bajas y alta convivencia familiar, factores que influyen en sus estilos de vida y prácticas de autocuidado.

- Estos resultados permiten concluir que la población estudiada se caracteriza por ser mayoritariamente femenina, adulta, con nivel educativo medio, condiciones socioeconómicas bajas y una alta convivencia familiar, factores que influyen en sus estilos de vida y prácticas de autocuidado.
- La intervención desarrollada en el barrio La Rosita evidencia la relevancia del trabajo de campo como herramienta para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
- Las estrategias implementadas, fundamentadas en el diagnóstico comunitario, permitieron abordar factores de riesgo identificados y potenciar conductas protectoras mediante actividades educativas, creativas y participativas. Este proceso fortaleció la relación universidad-comunidad, promovió la alfabetización en salud y generó compromisos individuales y familiares orientados al autocuidado.

En concordancia con la literatura reciente, estas acciones contribuyen a la equidad sanitaria y al empoderamiento comunitario, consolidando la APS como modelo integral para mejorar la calidad de vida.

## Salud Pública Sin Fronteras

## Caracterización De Los Determinantes Sociales De La Salud En Los Residentes Del Barrio La Rosita - Puerto Colombia, Atlántico

Anthony Lacera Atencio - Michelle González Bertel

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Recomendaciones para Futuras Intervenciones

Para futuras intervenciones en La Rosita, se recomienda fortalecer las estrategias de promoción de la salud mediante acciones integrales que respondan a las características sociodemográficas identificadas.



#### Programas Educativos

Enfocados en autocuidado, prevención de enfermedades crónicas y estilos de vida saludables.



#### Talleres Participativos

Sobre alimentación balanceada, actividad física, manejo del estrés y comunicación familiar.



#### Redes de Apoyo

Diseñar intervenciones que fortalezcan las redes de apoyo comunitario y promuevan la equidad sanitaria.

Estas acciones, alineadas con la Atención Primaria en Salud (APS), consolidarán el vínculo universidad-comunidad y garantizarán un impacto positivo en la calidad de vida de los habitantes.

### Bibliografía

World Health Organization. World report on social determinants of health equity. Geneva: WHO; 2025. Disponible en: <https://www.who.int/who.int>

Lucas Patiño Fernández. Determinantes sociales de la salud en población colombiana según regiones geográficas. Universidad de Caldas; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucaldas.edu.co> [repositori...das.edu.co]

Gallego-Osorio C, Betancurth-Loaiza D, Vélez-Álvarez C. Determinantes sociales de la salud y activos comunitarios: importancia para el análisis de contexto. Rev UDCA Actual Divulg Cient. 2021;24(2):1633. Disponible en: <http://scielo.org.co> [scielo.org.co]

Organización Panamericana de la Salud. Determinantes de la salud y temas transversales. Reporte fin de bienio 2022-2023. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://pbdigital.paho.org> [pbdigital.paho.org]

Rodríguez Corredor ZA. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. Universidad Cooperativa de Colombia; 2020. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co>

Bernal-Ordoñez LK, Niño-Gutiérrez EL, Casanova ML, et al. Participación y empoderamiento comunitario en la atención primaria en salud en América Latina: revisión sistemática exploratoria. Rev Panam Salud Publica. 2024;48:e135. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.135>

Nogueira-González P, Gil-González D, Álvarez-Dardet-Díaz C. Luces y sombras en la implementación de la acción comunitaria para la salud. Gac Sanit. 2024;38:102387. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102387>

Herrera MS, Escobar NC, Quingaluisa AL, et al. Rol de la Enfermería en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en Comunidades Vulnerables. e-Rev Multidiscip Saber. 2025;2:118. Disponible en: <https://doi.org/10.61286/e-rms.v2i.118>

Vila Fernández L, Martínez Cacho B, Berges Iglesia MC, et al. Programas de promoción de la salud en la comunidad. Ocronos. 2024;7(7):1208. Disponible en: <https://revistamedica.com/programas-promocion-salud-comunidad/>

Toaquiza Mesías VA. Evaluación de los modelos de atención integral en salud comunitaria en Ecuador y su impacto en la calidad sanitaria y gestión hospitalaria. Rev Multidisciplinaria Ciencia y Descubrimiento. 2025;3(2):33. Disponible en: <https://cienciaydescubrimiento.com/index.php/cyd/article/view/33>

Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-educacion-comunicacion.pdf#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20y%20comunicaci%C3%B3n%20para%20la%20salud,y%20redes%20para%20la%20promoci%C3%B3n%20de%20la>

**Salud Pública**  
Sin Fronteras

**ENVEJECIMIENTO ACTIVO: CAPACIDADES FÍSICAS PARA LA INICIACIÓN DEPORTIVA EN ADULTOS MAYORES**

Shaira Andrea Brieva Pacheco - Camila Mariel Ortiz Urbina

Mg. Vanessa Patricia Sotelo

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

## Promoción de la Salud en la Red COSCRAM

Promoción de la Salud en la Red COSCRAM: Logros en Participación y Actividades para un Envejecimiento Activo.

## Intervención Fisioterapéutica Integral

Este proyecto propone una intervención fisioterapéutica integral, basada en la aplicación de la Batería Senior Fitness Test para evaluar la condición física, el diseño de planes personalizados de ejercicio terapéutico y la implementación de estrategias comunitarias orientadas al autocuidado y la prevención de riesgos.

Además, se contempla la capacitación de cuidadores y familiares en prácticas seguras de movilización y promoción de la actividad física, alineada con modelos internacionales de envejecimiento activo.

La participación de estudiantes de Fisioterapia de la Universidad Simón Bolívar articula el conocimiento académico con la realidad comunitaria, fortaleciendo la formación profesional desde un enfoque humanista, ético y sociocrítico.

## Justificación: La Necesidad de Intervención

### Cambios Fisiológicos

El envejecimiento afecta la movilidad, el equilibrio y la fuerza, aumentando el riesgo de caídas y dependencia.

### Realidad en Colombia

Más del 70% de adultos mayores presenta limitación funcional; más del 30% sufre caídas anualmente.

## Evidencia Científica

Programas de ejercicio adaptado mejoran fuerza, resistencia y autonomía, reduciendo fragilidad.

## Objetivos de la Intervención

### Objetivo General

1

Fomentar el bienestar físico y funcional de las personas mayores de la Red COSCRAM mediante intervenciones orientadas al fortalecimiento de sus capacidades físicas, prevención de riesgos y mejora de su calidad de vida.

### Evaluar Condición Física

2

Mediante pruebas de movilidad, fuerza, equilibrio y resistencia, adaptadas a capacidades individuales.

### Diseñar Planes Personalizados

3

Incluyendo ejercicios físicos, actividades de movilidad y estrategias de prevención de caídas.

### Implementar Sesiones

4

Sesiones grupales e individuales de actividad física terapéutica para promover autonomía e independencia.

## Metodología: Estudio Descriptivo Transversal

Este proyecto corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal, orientado a evaluar la condición física funcional de personas mayores mediante una intervención comunitaria. La población objetivo estuvo conformada por adultos mayores pertenecientes a la Red COSCRAM, en el departamento del Atlántico. Se intervinieron dos grupos: Fundación Alejandro y Fundación ANDA.

## Salud Pública Sin Fronteras

## ENVEJECIMIENTO ACTIVO: CAPACIDADES FÍSICAS PARA LA INICIACIÓN DEPORTIVA EN ADULTOS MAYORES

Shaira Andrea Brieva Pacheco - Camila Mariel Ortiz Urbina

Mg. Vanessa Patricia Sotelo

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos



### Fase Diagnóstica

Aplicación de la Batería Senior Fitness Test (SFT) para valorar la capacidad funcional.



### Población Objetivo

Adultos mayores de la Red COSCRAM, específicamente Fundación Alejandro y Fundación ANDA.

## Pruebas de la Batería Senior Fitness Test

1

### Resistencia Aeróbica

Caminata de 6 minutos, registrando la mayor distancia recorrida.

2

### Fuerza Miembros Superiores

Curl de bíceps en 30 segundos, contabilizando repeticiones.

3

### Fuerza Miembros Inferiores

Sentarse y levantarse en 30 segundos, sin apoyo de brazos.

4

### Flexibilidad Miembros Superiores

Alcance de mano sobre hombro, midiendo la distancia entre manos.

5

### Flexibilidad Miembros Inferiores

Sentado y alcance al pie, registrando la distancia alcanzada.

6

### Agilidad y Equilibrio Dinámico

Levantarse, caminar 2,44 m y regresar a sentarse, cronometrando el tiempo.

## Organización y Procedimiento de la Intervención

Figura 1. Flujo de la intervención comunitaria.



Este diseño permitió obtener datos confiables en un único punto temporal, garantizando rigor metodológico y participación, con el fin de promover el envejecimiento activo y la prevención de riesgos en contextos comunitarios.

Imagen 2. Estudiantes aplicando test y cuestionarios para el diagnóstico inicial



**Salud Pública**  
Sin Fronteras

## ENVEJECIMIENTO ACTIVO: CAPACIDADES FÍSICAS PARA LA INICIACIÓN DEPORTIVA EN ADULTOS MAYORES

Shaira Andrea Brieva Pacheco - Camila Mariel Ortiz Urbina

Mg. Vanessa Patricia Sotelo

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Resultados: Participación y Actividades

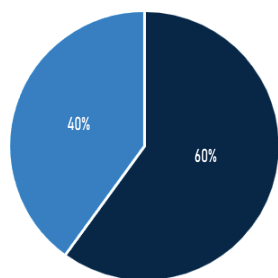
La intervención comunitaria integró acciones diagnósticas y educativas para fortalecer la funcionalidad física y promover el deporte en personas mayores.

Tabla 1. Descripción de las actividades organizadas en el proyecto de intervención

Evaluar funcionalidad física	Aplicación de la Batería Senior Fitness	Evaluación de fuerza, resistencia, flexibilidad y agilidad	Pruebas realizadas de forma segura y con datos confiables
Educación en salud	Talleres y actividades lúdicas	Recomendaciones para actividad física y autocuidado	Concientización sobre importancia del ejercicio
Actividades recreativas	Juegos y dinámicas grupales	Participación, estimulación física y cognitiva	Espacios de entretenimiento y socialización
Evaluación integral	Análisis de componentes físicos	Identificación de fortalezas y debilidades	Base para seguimiento y mejora

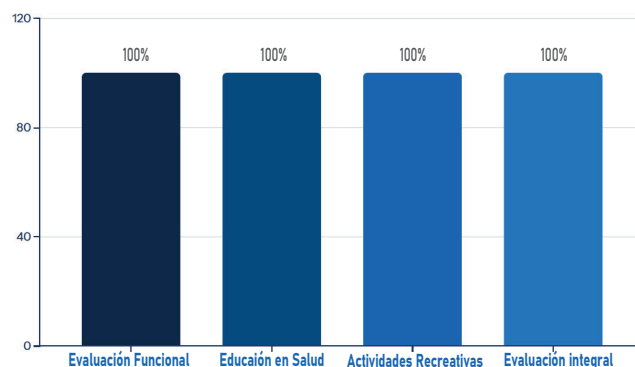
Estas estrategias permitieron evaluar componentes físicos esenciales, brindar recomendaciones para el autocuidado y generar espacios de socialización.

#### Distribución por Sexo



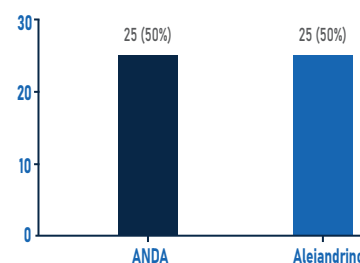
Predominancia femenina del 60% frente a un 40% masculino, con una razón mujer:hombre de 1,5.

#### Cumplimiento de Objetivos



Se evidencia un cumplimiento total y homogéneo en los cuatro objetivos planteados, cada uno alcanzando el 100% de la meta.

#### Participación por Fundación



Participación equitativa entre las dos fundaciones, con 25 participantes cada una, sumando un total de 50 personas.

## Salud Pública Sin Fronteras

## ENVEJECIMIENTO ACTIVO: CAPACIDADES FÍSICAS PARA LA INICIACIÓN DEPORTIVA EN ADULTOS MAYORES

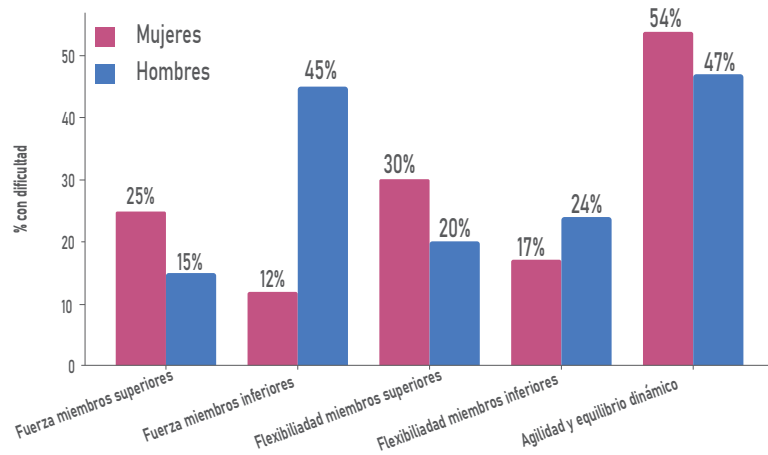
Shaira Andrea Brieva Pacheco - Camila Mariel Ortiz Urbina

Mg. Vanessa Patricia Sotelo

○ Salud de Profesores ○ Salud Infantil ● Salud en Adultos Mayores ○ Salud en Adultos

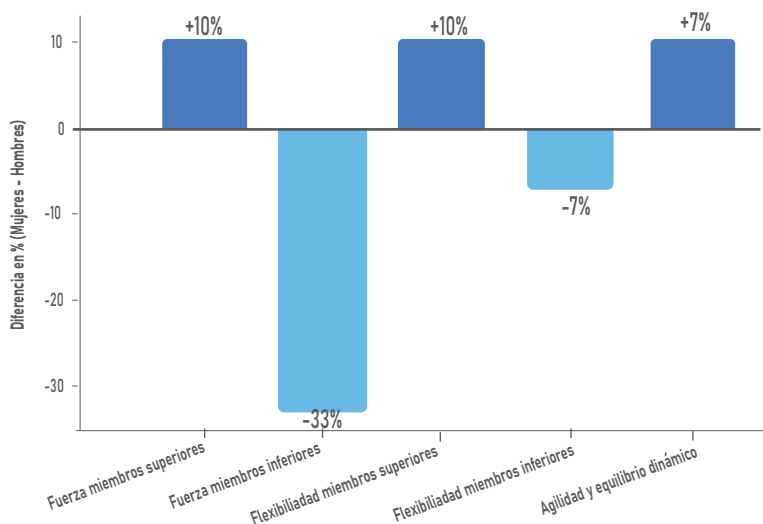
### Resultados: Participación y Actividades

Senior Fitness Test - % con dificultad por componente y sexo (Fund. ANDA y ALEJANDRINO)

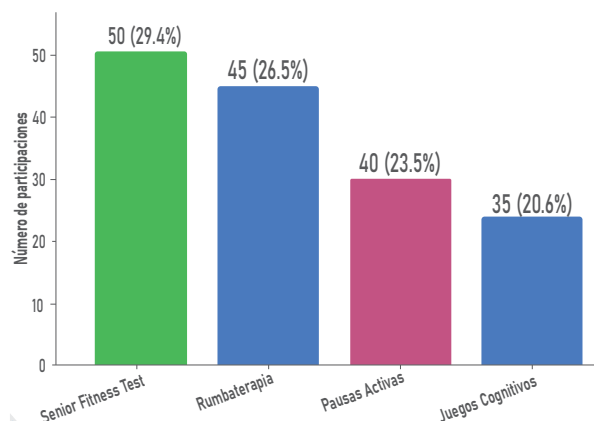


Promedio de dificultad global: Mujeres 27.6% vs. Hombres 30.2% (en promedio, los hombres presentaron un poco más de dificultad).

Brecha por sexo en dificultad - Senior Fitness Test



Participación por Tipo de Actividad (paleta diferenciada)



Esta estructura indica una preferencia escalonada hacia actividades de acondicionamiento físico y ritmos (SFT y rumbaterapia), seguida de pausas y, finalmente, ejercicios cognitivos.

#### PATRÓN GENERAL:

Mujeres con más dificultad en fuerza y flexibilidad de miembros superiores y agilidad.

Hombres con más dificultad en fuerza y flexibilidad de miembros inferiores.

## Salud Pública

Sin Fronteras

## ENVEJECIMIENTO ACTIVO: CAPACIDADES FÍSICAS PARA LA INICIACIÓN DEPORTIVA EN ADULTOS MAYORES

Shaira Andrea Brieva Pacheco - Camila Mariel Ortiz Urbina

Mg. Vanessa Patricia Sotelo

Salud de Profesores  Salud Infantil  Salud en Adultos Mayores  Salud en Adultos

### Hallazgos Clave y Conclusión

#### Dificultades en Mujeres

Mayor dificultad en agilidad y equilibrio dinámico (54%), y en fuerza/flexibilidad de miembros superiores.

#### Dificultades en Hombres

Mayor dificultad en fuerza de miembros inferiores (45%), y en flexibilidad de miembros inferiores.

#### Brecha Significativa

La mayor brecha entre sexos se observa en la fuerza de miembros inferiores (hombres con 33 pp más dificultad).

Los resultados evidencian un impacto positivo en términos de participación comunitaria, con una asistencia equilibrada entre las dos fundaciones intervenidas y una predominancia femenina del 60%. Las actividades desarrolladas alcanzaron un total de 170 participaciones, destacando la mayor preferencia por el Senior Fitness Test (29,4%) y la rumbaterapia (26,5%).

Este comportamiento refleja una alta aceptación de las estrategias recreativas y educativas implementadas, consolidando el objetivo de promover el envejecimiento activo y la integración social en contextos comunitarios.

En términos globales, la cohorte masculina presentó mayor dificultad (30,2% vs. 27,6% en mujeres); por dominios, las mujeres mostraron más limitaciones en fuerza y flexibilidad de miembros superiores y en agilidad-equilibrio dinámico (máximo 54%), mientras que los hombres concentraron la dificultad en miembros inferiores, destacando la fuerza (45%) y la flexibilidad (24%). La mayor brecha entre sexos se observó en la fuerza de miembros inferiores (-33 puntos porcentuales, con peor desempeño en hombres). Este perfil sustenta prioridades de intervención diferenciadas: en mujeres, énfasis en agilidad-equilibrio y fortalecimiento/movilidad del complejo de hombro; en hombres, fortalecimiento y movilidad de cadera-rodilla-tobillo, con progresión individualizada y seguimiento periódico mediante SFT.

### Bibliografía

- Benavides-Rodríguez CL, García-García JA, Fernández JA. Condición física funcional en adultos mayores: evaluación y recomendaciones. *Rev Colomb Salud Pública*. 2020;22(3):45-52.
- Gómez Figueroa JA, Castineyra Mendoza S, Rodríguez Cervantes VO, et al. Estudios aleatorizados sobre ejercicio físico en población mayor. *Rev Mex Rehabil*. 2018;30(2):120-128.
- Navarro Sanz A, Gervilla Galache A, et al. Valoración de la condición física mediante el Senior Fitness Test en adultos mayores. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2018;53(4):210-217.
- Rodríguez Calderón MC, Velandia Calderón G, Aguirre-Rueda D. Valores de referencia del Senior Fitness Test en población colombiana. *Rev Cienc Salud*. 2021;19(1):33-41.
- Piedras-Jorge C, Meléndez-Moral JC, Tomás-Miguel JM. Beneficios del ejercicio físico en población mayor. *Rev Esp Salud Pública*. 2010;84(2):123-130. Gaviria Chavarro J, Zambrano Bermeo RN, Rojas-Padilla IC, Gómez Gaviria ML. Ejercicio físico y funcionalidad en adultos mayores. *Rev Colomb Rehabil*. 2025;35(1):15-22.
- Trallero Villanueva MP, et al. La importancia del ejercicio en la tercera edad. *Rev Ocronos*. 2024;7(1):1-8.
- Lloyd-Sherlock P, Giacomin K, Carvalho PF, Sempé L. Programa Maior Cuidado: una intervención integral para adultos mayores. *Rev Latinoam Salud Pública*. 2024;42(2):55-63.
- Mendoza-Núñez VM, Vivaldo-Martínez M, Martínez-Maldonado ML. Modelo comunitario de envejecimiento activo [Internet]. 2018 [citado 2025 Dic 4]. Disponible en: <https://share.google/OfX8ssHvKq4S80yGi>

## Conclusiones Finales

Las experiencias presentadas en este boletín reflejan el impacto positivo que tienen las intervenciones comunitarias en salud pública cuando se articulan con la academia y los diferentes actores sociales. Desde la atención a la salud laboral docente, la prevención de la obesidad infantil, el fortalecimiento del bienestar emocional en adolescentes y la promoción de la actividad física en adultos mayores, se evidencia que la educación sanitaria y la participación son pilares para transformar realidades y construir entornos más saludables.

Estos resultados confirman que la fisioterapia en salud pública desempeña un papel esencial en la prevención, la promoción del autocuidado y la mejora de la calidad de vida en todas las etapas del ciclo vital. Por ello, es fundamental dar continuidad a programas integrales que incluyan evaluación, intervención y seguimiento, garantizando espacios seguros y estrategias adaptadas a cada contexto. Invertir en estas acciones no solo contribuye a reducir riesgos y enfermedades, sino que también fortalece la equidad y la sostenibilidad de los sistemas de salud, consolidando comunidades más activas, informadas y resilientes.

### ¡Sigamos construyendo salud juntos!

Cada proyecto que compartimos demuestra que la educación, la prevención y la participación transforman vidas. Invitamos a estudiantes, docentes, familias y líderes comunitarios a continuar sumando esfuerzos para promover hábitos saludables y entornos seguros. Desde la fisioterapia en salud pública, tenemos la oportunidad de generar cambios sostenibles que impacten positivamente a nuestra sociedad. ¡Tu compromiso es la clave para avanzar hacia comunidades más sanas y resilientes!



## Salud Pública Sin Fronteras

## PERFILES PROFESIONALES DE LAS PROFESORAS ENCARGADAS

MSc. Yisel Pinillos-Patiño

MSc. Patricia Reales Fernández

Mg. Ingrid Kandlar Hernández

Mg. Vanessa Patricia Sotelo Berrio

Salud de Profesores

Salud Infantil

Salud en Adultos Mayores

Salud en Adultos

### Perfiles Profesionales

#### MSc. Yisel Pinillos-Patiño



investigación Muévete Caribe de la Universidad Simón Bolívar.

Fisioterapeuta. Especialista en Rehabilitación cardiopulmonar y vascular. MSc. Salud Pública. Dr(c) Salud Pública. Directora de la Maestría en Salud Pública. Profesora de la Facultad de las Ciencias de la Salud, adscrita al programa de Fisioterapia donde lidera el curso de salud Pública T02. Investigadora Senior según categorización de Minciencias, en el grupo de

#### MSc. Patricia Reales Fernández



Curso de Salud Pública II T01 y T04 y el curso de Educación en Salud.

Fisioterapeuta. Especialista en Cuidado Crítico. MSc. Salud Pública, con profundización en salud mental. Fisioterapeuta en la Clínica Fisioterapeuta planta Iberoamérica en la atención del paciente crítico. Profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud, adscrita al programa de

#### Mg. Ingrid Kandlar Hernández



Proyección Social del programa académico de pregrado.

Fisioterapeuta. Especialista en Adaptación y Rehabilitación cardiopulmonar y vascular. Magíster en Discapacidad. Diplomado en Pedagogía y Mediaciones Tecnológicas. Profesora de la Facultad de las Ciencias de la Salud de la Universidad Simón Bolívar, adscrita al programa de Fisioterapia, es responsable de Extensión y

#### Mg. Vanessa Patricia Sotelo Berrio



extensión de la facultad mencionada en la Universidad Simón Bolívar.

Fisioterapeuta. Magíster en Desarrollo y Gestión de Empresas Sociales. Profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud, adscrita al programa de Fisioterapia, lidera el curso de Salud Pública II T03 y desempeña funciones administrativas como Apoyo a la coordinación de investigación y



#### Mg. Aida Marina Ferrer Parejo

Trabajadora Social. Especialista: Salud Familiar. Magister en Discapacidad. Diplomado en docencia Universitaria. Profesora adscrita al programa de Fisioterapia y Coordinadora Área Innovación Social-CIISO en la Universidad Simón Bolívar