



**CUIDAR CON MOVIMIENTO: Alimentar, acompañar y activar
para prevenir la obesidad en la vejez**

Proyecto integral de promoción de la salud y prevención del
sobrepeso y de la obesidad en personas mayores institucionalizadas.



**SOLICITUD PREMIO ESTRATEGIA NAOS 2025 . CATEGORÍA
SOCIOSANITARIA**

“RESIDENCIA EL ENCINAR DE LAS CRUCES”

ÍNDICE

- 1.* Título del proyecto
- 2.* Datos identificativos de la persona responsable
- 3.* Datos de la institución representada
- 4.* Resumen ejecutivo: origen, objetivos, metodología y principales resultados
- 5.* Objetivos generales y específicos, materiales y métodos utilizados
- 6.* Descripción detallada de las actuaciones realizadas
- 7.* Implicación, coordinación y sinergias entre los sectores participantes
- 8.* Integración de la perspectiva de género y la equidad en todas las fases del proyecto
- 9.* Evaluación del proceso y de los resultados: metodología, indicadores e impacto en la población diana
- 10.* Continuidad, sostenibilidad y financiación del proyecto
- 11.* Elementos de innovación y carácter original de la propuesta
- 12.* Criterios de sostenibilidad y alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030)
- 13.* Conclusión
- 14.* Agradecimientos
- 15.* Anexos

1. Título del proyecto

CUIDAR CON MOVIMIENTO: Alimentar, acompañar y activar para prevenir la obesidad en la vejez

Proyecto integral de promoción de la salud y prevención del sobrepeso y de la obesidad en personas mayores institucionalizadas.

2. Datos identificativos de la persona que lo dirige o representa

Nombre: Dra. Luisa Muñoz Salvador

Profesión: Nutricionista Clínico

Titulación: Doctora en Nutrición y Ciencias de la Salud

Cargo en el proyecto: Coordinadora y Responsable científica

Funciones: Diseño, coordinación, seguimiento nutricional, elaboración de informes y evaluación de resultados.

3. Datos de la institución a la que representa

Centro: Residencia El Encinar de las Cruces

Localidad: Don Benito (Badajoz)

Naturaleza: Centro sociosanitario privado con colaboración pública

Capacidad: 150 plazas residenciales y centro de día.

Equipo interdisciplinar: fisioterapeuta, terapeutas ocupacionales, auxiliares de geriatría, psicóloga, nutricionista, médico, enfermería, dirección, administración y resto de personal sociosanitario.

Ámbito de actuación: Atención integral a personas mayores en situación de dependencia.

4. Breve resumen del proyecto, origen, objetivo, metodología y resultados

Origen

La obesidad en personas mayores constituye un reto creciente en España y en Europa, también dentro de los centros residenciales. En la UE, la obesidad aumenta con la edad y alcanza su pico en 65-74 años ($\approx 20\%$ con obesidad), con más de seis de cada diez mayores con exceso de peso; este patrón se traduce en una elevada carga cardiometabólica y de dependencia funcional. En residencias europeas, estudios multicéntricos recientes sitúan la prevalencia de obesidad en torno al 17% (predominando tipo I), con variabilidad entre países ($\approx 13-17\%$); además coexiste con sarcopenia y comorbilidades, lo que complica el cuidado y la rehabilitación. **En España, los datos poblacionales en ≥ 65 años muestran tasas altas ($\approx 32\%$ en hombres y $\approx 40\%$ en mujeres),** y los informes más recientes confirman un exceso de peso en adultos; en residencias españolas, la literatura apunta a una doble carga nutricional (riesgo de desnutrición y obesidad) que exige cribado y abordaje estructurado. Este contexto

justifica implantar en residencias protocolos de cribado sistemático (IMC y obesidad abdominal), valoración funcional y planes de intervención multimodal (alimentación saludable adaptada, actividad física y manejo de comorbilidades), con indicadores de resultado específicos para el entorno institucional.

Durante la revisión del estado nutricional de los residentes de la **Residencia El Encinar de las Cruces** en el año 2024, se constató un **aumento significativo de casos de sobrepeso y obesidad**, especialmente en personas con menor movilidad. Esta situación, caracterizada por la coexistencia de exceso de grasa corporal y pérdida de masa muscular (sarcopenia) estaba provocando una disminución progresiva de la autonomía, un incremento de la fatiga, alteraciones metabólicas y una menor participación en las actividades cotidianas.

La obesidad en el adulto mayor institucionalizado representa un reto sociosanitario poco abordado, ya que suele coexistir con patologías crónicas, polifarmacia y deterioro funcional. El equipo multidisciplinar del centro —nutricionista, fisioterapeuta, terapeutas ocupacionales, psicóloga y auxiliares— detectó la necesidad de actuar de forma **integral, preventiva y educativa**, con una estrategia que uniera **alimentación, movimiento y acompañamiento emocional**.

El proyecto *Cuidar con Movimiento* surge, por tanto, como una **respuesta estructurada y basada en la evidencia científica**, adaptada a la realidad del entorno residencial, donde conviven mayores con distintos grados de dependencia. Su finalidad es revertir la tendencia al sedentarismo y al aumento del peso corporal, al tiempo que se mejora la funcionalidad, la calidad de vida y la autoestima de los residentes.

Objetivos

El proyecto tiene como objetivo general **prevenir y reducir el sobrepeso y la obesidad en personas mayores institucionalizadas** mediante una intervención integral y sostenida que combina **alimentación equilibrada, ejercicio físico adaptado y educación participativa**, promoviendo hábitos de vida saludables entre residentes, personal y familias.

De forma específica, se busca **mejorar la calidad de la alimentación** reduciendo azúcares y grasas, **fomentar la actividad física** diaria adaptada al nivel de movilidad, **aumentar la fuerza y la capacidad funcional**, e implicar al equipo sociosanitario y a las familias en la promoción activa de la salud.

Asimismo, se pretende **educar sobre los riesgos del sedentarismo y evaluar periódicamente los resultados antropométricos, funcionales y emocionales**, garantizando la continuidad y eficacia del programa.

Metodología

El programa se estructura como una **intervención continua y dinámica** dividida en tres niveles funcionales:

1. **Residentes válidos o semiválidos** (autónomos o con leve dependencia).
2. **Residentes con movilidad reducida**, con capacidad parcial para deambular o realizar tareas cotidianas.
3. **Residentes dependientes severos o encamados**, donde el objetivo principal es mantener la movilidad pasiva y prevenir complicaciones derivadas del sedentarismo.

Cada residente es evaluado al inicio mediante **valoración antropométrica, nutricional y funcional**, incluyendo peso, IMC, perímetro abdominal, Mini Nutritional Assessment (MNA), escala de Barthel y Short Physical Performance Battery (SPPB). Los datos se registran en fichas individuales y se actualizan trimestralmente.

El plan de acción se articula en **tres ejes complementarios** que actúan de forma coordinada:

1. **Eje nutricional:**
Promueve una **alimentación equilibrada mediante la elaboración de menús saludables**, control de raciones y sustitución de productos ultraprocesados por alimentos frescos y de temporada. Se refuerza con **talleres participativos de educación alimentaria** y demostraciones prácticas con el personal de cocina y las familias, orientadas a la preparación de platos saludables y adaptados a las necesidades del mayor.
2. **Eje de actividad física:**
Desarrolla un **programa de ejercicio diario adaptado** al nivel funcional de cada residente, bajo la supervisión de la fisioterapeuta y terapeutas ocupacionales. Incluye **actividades motivadoras como baile terapéutico, ejercicios de fuerza, olimpiadas, circuitos saludables y actividades acuáticas** con registro individual de asistencia y evolución funcional.
3. **Eje educativo y motivacional:**
Potencia la participación y el compromiso mediante **actividades, charlas y talleres sobre la importancia de la hidratación y de la alimentación saludable** mediante materiales visuales y retos grupales para reconocer la implicación de cada participante. La comunicación con las familias, y el desarrollo de jornadas familiares refuerza la adherencia y la continuidad del cambio de hábitos.

El seguimiento se realiza de forma continua, con reuniones interdisciplinarias para revisar la adherencia, ajustar los menús y adaptar los ejercicios según la evolución de cada residente.

Resultados

El proyecto ha mostrado **resultados muy positivos** en la salud física, funcional y emocional de los residentes. Se logró una **participación del 86 %**, con una **reducción media del IMC del 8 %** y una **disminución del perímetro abdominal de 4 cm**, especialmente en mujeres con obesidad abdominal.

Se observó una **mejora significativa de la movilidad y el equilibrio** (+1,2 puntos en la escala SPPB), así como un **aumento del bienestar y la motivación hacia el autocuidado**, con un 25 % más de satisfacción reportada.

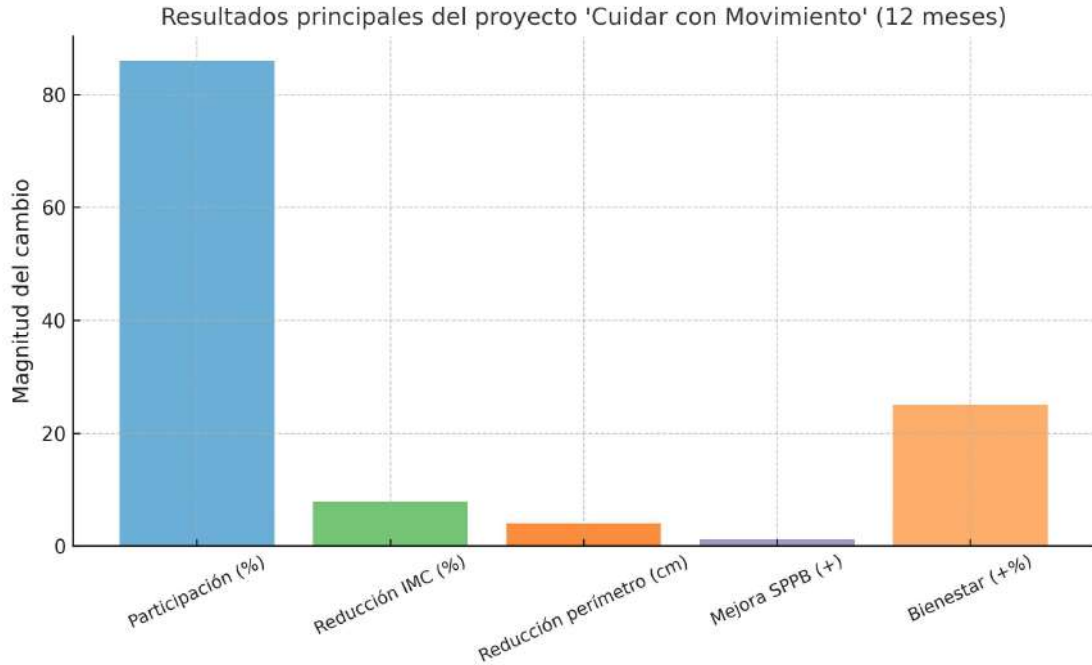
La implicación activa del personal y las familias permitió reducir el sedentarismo y mejorar el ánimo general de los residentes, reforzando la continuidad del programa.

Estos resultados confirman que la combinación de **alimentación consciente, ejercicio adaptado y acompañamiento emocional** es una estrategia eficaz, sostenible y transferible para la prevención del sobrepeso y la promoción del envejecimiento activo en el ámbito sociosanitario.

A continuación, los gráficos permiten visualizar de forma clara la evolución del **IMC**, el **perímetro abdominal**, la **funcionalidad medida mediante SPPB**, el **bienestar percibido** y los niveles de **participación** del personal, residentes y familias. Estos datos reflejan no solo la mejora del estado de salud, sino también la capacidad del programa para generar adherencia, motivación y un entorno institucional más activo, saludable y consciente.

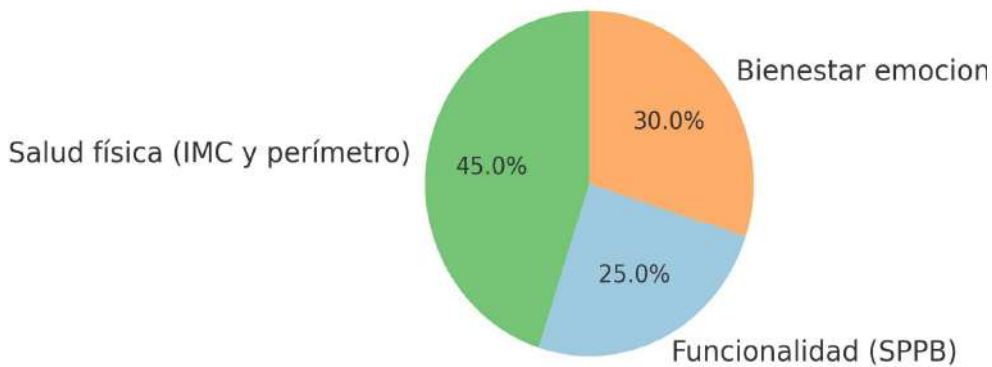


Gráfico 1. Resultados principales del programa (12 meses)



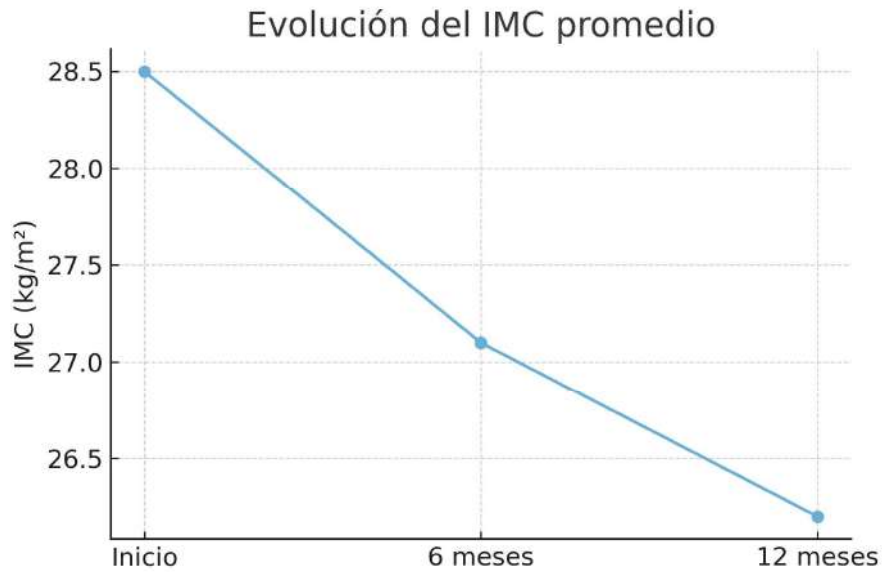
El gráfico muestra la magnitud de los principales logros del programa: elevada participación, reducción del IMC y del perímetro abdominal, mejora funcional medida mediante SPPB y aumento del bienestar emocional.

Gráfico 2. Distribución del impacto del programa por dimensión



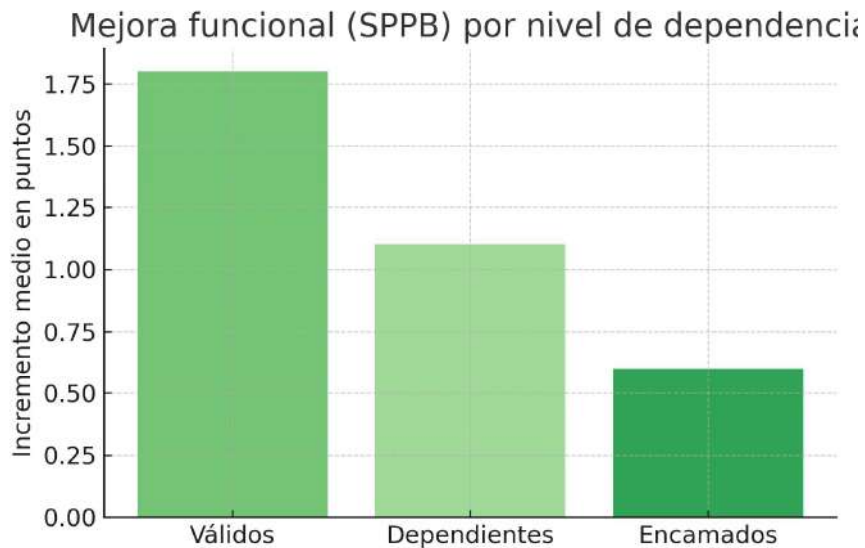
La distribución del impacto evidencia que el proyecto genera beneficios multidimensionales, con un **45 %** del efecto centrado en la **mejora de la salud física**, un **25 %** en la **funcionalidad** y un **30 %** en el **bienestar emocional**.

Gráfico 3. Evolución del IMC promedio



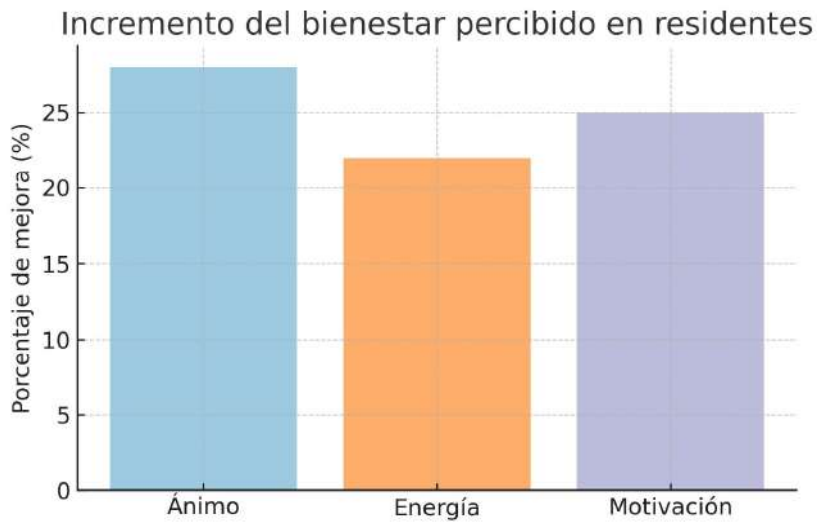
El gráfico muestra una reducción progresiva del IMC medio de los residentes participantes, pasando de **28,5 kg/m² al inicio a 26,2 kg/m² a los 12 meses**, lo que representa una mejora sostenida en el control del peso corporal.

Gráfico 4. Mejora funcional (SPPB) por nivel de dependencia



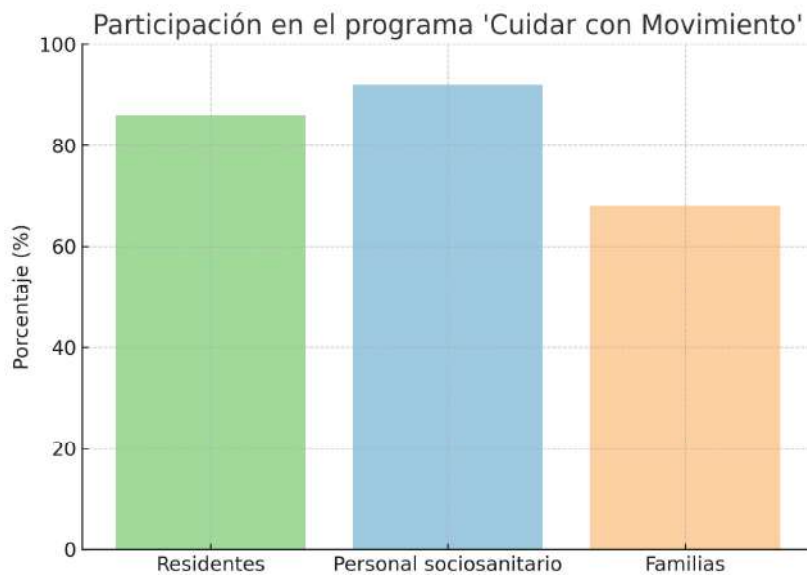
La mejora funcional, medida mediante la escala SPPB, fue más pronunciada en los **residentes válidos (+1,8 puntos)**, seguida de los **dependientes (+1,1)** y los **encamados (+0,6)**, demostrando la eficacia del programa en todos los niveles de movilidad.

Gráfico 5. Incremento del bienestar percibido



Los residentes reportaron un aumento del bienestar emocional, destacando **mejoras en el ánimo (+28 %), energía (+22 %) y motivación para participar en actividades (+25 %)**, reflejando un impacto psicológico positivo.

Gráfico 6. Participación del personal y familias



El programa alcanzó una amplia participación global: **86 % de los residentes, 92 % del personal sociosanitario y 68 % de las familias**, evidenciando la implicación transversal de todos los agentes del entorno residencial.

5. Objetivos, material y métodos utilizados para su desarrollo

Objetivo general

Prevenir y reducir el sobrepeso y la obesidad en personas mayores institucionalizadas mediante una intervención multidisciplinar que combine nutrición equilibrada, actividad física adaptada y educación continua.

Objetivos específicos

1. **Fomentar la alimentación saludable** ajustada a las necesidades energéticas y clínicas individuales.
2. **Promover la actividad física regular y adaptada** según nivel funcional y grado de dependencia.
3. **Disminuir el riesgo cardiometabólico** mediante el control de peso, IMC y circunferencia abdominal.
4. **Mejorar la funcionalidad, la fuerza muscular y el equilibrio postural.**
5. **Favorecer el bienestar emocional** a través de actividades grupales y dinámicas motivacionales.
6. **Formar al personal y a las familias** en hábitos alimentarios y de ejercicio saludables.
7. **Evaluar periódicamente los resultados** con indicadores objetivos y subjetivos.

Material empleado

- Báscula clínica, tallímetro, caliper y cinta métrica.
- Analizador de bioimpedancia corporal.
- Bandas elásticas, pelotas, aros, pesas ligeras y sillas ergonómicas.
- Material didáctico y audiovisual para talleres.
- Hojas de registro individual y fichas de progreso.
- Gimnasio y piscina climatizada
- Salas de usos múltiples del centro para sesiones demostrativas.

Metodología de trabajo

Fase 1: Evaluación inicial

Valoración nutricional (IMC, MNA, perímetro abdominal) y funcional (Barthel, SPPB). Se clasifican los residentes en tres grupos:

- **Grupo A:** válidos o semiválidos.
- **Grupo B:** movilidad reducida.
- **Grupo C:** dependientes severos o encamados.

Fase 2: Intervención nutricional

- Elaboración de menús equilibrados semanales, controlando raciones y densidad calórica.
- Incremento de proteínas de alto valor biológico y reducción de ultraprocesados.
- Inclusión de técnicas culinarias saludables (plancha, horno, vapor).
- Control de texturas y suplementos según patologías.

Actividades y Talleres de alimentación saludable

Taller	Descripción breve	Objetivo principal
Comer con Conciencia	Prácticas de alimentación mindful para reconocer la saciedad y controlar las porciones.	Fomentar la autopercepción del hambre real y evitar el sobrepeso.
Mitos y Realidades de la Alimentación en la Vejez	Charla participativa desmontando creencias erróneas sobre dieta y envejecimiento.	Educar y promover decisiones alimentarias basadas en evidencia.
Mundo de Sabores	Degustación de recetas saludables de distintas culturas.	Estimular el gusto y la apertura a nuevos alimentos.
Día Mundial de la Alimentación	Jornada educativa con exposiciones y menús temáticos saludables.	Sensibilizar sobre la importancia de una dieta equilibrada.
Cocina Saludable con Familias	Información de platos equilibrados para residentes y familiares.	Implicar al entorno familiar en el cambio de hábitos.
Nuestro Huerto Ecológico	Actividad de siembra, cultivo y cosecha de frutas y verduras.	Fomentar la conexión con los alimentos y el consumo de proximidad.
Colores que Nutren	Identificación de grupos de alimentos por colores.	Favorecer la variedad y el equilibrio nutricional.
Etiquetas con Lupa	Lectura práctica de etiquetas nutricionales.	Enseñar a detectar azúcares y grasas ocultas.
Comer Despacio, Vivir Mejor	Ejercicios de masticación y atención plena durante las comidas.	Favorecer la digestión y la saciedad.
Del Plato Tradicional al Plato Saludable	Adaptación de recetas típicas a versiones más ligeras.	Mantener la identidad culinaria reduciendo calorías.
El Reto de la Fibra	Degustación de platos ricos en fibra adaptados a texturas blandas.	Mejorar tránsito intestinal y sensación de saciedad.

Actividades y Talleres de la importancia de la hidratación

Taller	Descripción breve	Objetivo principal
Sabores del Agua	Preparación de aguas aromatizadas naturales sin azúcar.	Favorecer la hidratación con opciones atractivas.
Batidos Ligeros y Nutritivos	Elaboración de batidos naturales con frutas y yogur.	Aumentar la ingesta líquida y de nutrientes.
Gelatinas Hidratantes sin Azúcar	Preparación de gelatinas con zumos naturales.	Mejorar la hidratación en mayores con disfagia.
El Semáforo de la Hidratación	Taller visual con colores que indican el estado de hidratación.	Facilitar la autoevaluación del nivel hídrico.
Hidratación Estacional	Propuestas de bebidas adaptadas al clima (tés en invierno, zumos en verano).	Evitar la deshidratación según la estación.
Agua en Movimiento	Integración de pausas de hidratación durante el ejercicio.	Asociar hidratación con actividad física.
Degustación de Tés e Infusiones	Cata guiada de distintas infusiones naturales.	Fomentar variedad de líquidos saludables.
Preparación de Limonadas y Zumos Naturales	Elaboración grupal de bebidas naturales.	Sustituir refrescos por alternativas saludables.
Espumas Aireadas para Disfagia	Preparación de espumas hidratantes para residentes con disfagia.	Asegurar hidratación segura y apetecible.

Fase 3: Intervención de ejercicio físico adaptado

1. Eje central del programa, diseñado por el fisioterapeuta y terapeutas ocupacionales.

Grupo	Perfil	Objetivos	Ejercicios principales	Duración/Frecuencia	Supervisión
A – Válidos/Semiválidos	Barthel > 80	Mantener peso, fuerza y equilibrio.	Caminatas, circuitos activos, yoga suave, baile terapéutico.	45–60 min × 5 d/sem.	Fisioterapeuta.

B – Movilidad reducida	Barthel 40–80	Prevenir obesidad sarcopénica, mejorar movilidad.	Ejercicios en sedestación, bandas elásticas, pelotas blandas, música rítmica.	30–40 min × 4 d/sem.	Fisioterapeuta y auxiliares.
C – Encamados/silla ruedas	Barthel < 40	Evitar rigidez, úlceras y pérdida de tono.	Movilizaciones pasivas, estiramientos suaves, ejercicios respiratorios, estimulación sensorial.	20–25 min × 5 d/sem.	Fisioterapeuta o auxiliar formado.

2. **Programa de actividades acuáticas:** para mejorar la movilidad articular, fuerza y equilibrio, prevenir caídas y rigidez muscular, favorecer la circulación y la capacidad respiratoria, estimular la memoria motora y la coordinación y promover el bienestar emocional y la socialización.

Ejercicios:

- Caminar lentamente por el agua (adelante y atrás).
- Movimientos circulares de brazos y hombros.
- Inspirar profundamente y soplar sobre el agua (**ejercicio respiratorio**).
- Flotar con ayuda de churros o tablas (**confianza y relajación**).
- Juego: pasar una pelota en círculo nombrando su color o una palabra (**estimulación cognitiva**).
- Elevaciones de rodillas (de pie, sujetando el borde).
- Abducciones y extensiones de cadera con resistencia del agua.
- Flexoextensión de codos y muñecas con manoplas o pesas acuáticas.
- Marcha lateral en grupo (**estimula coordinación y estabilidad**).
- Trabajo de equilibrio: mantener posición erguida sin apoyo mientras se empuja suavemente una pelota.

Adaptaciones:

- Churros para apoyo axial en personas con menor movilidad.
- Tablas o cinturones de flotación en casos de desequilibrio o inseguridad.
- Soportes laterales o barandas de piscina.

Ejemplo de sesión tipo (40 min)

Fase	Actividad	Duración
Adaptación	Marcha + respiración + flotación	10 min
Fuerza y equilibrio	Piernas, brazos, coordinación	15 min
Juego grupal	Pelotas + coreografía	10 min
Relajación	Respiración + estiramientos	5 min

Fase 4: Educación y motivación

Charlas, cartelería motivacional y retos saludables, consejos y registros de peso

Fase 5: Evaluación y seguimiento

Valoraciones trimestrales antropométricas y funcionales, encuestas de bienestar y reuniones semanales de equipos de coordinación.

6. Identificación de las actuaciones realizadas

N.º	Actuación	Periodo / Frecuencia
1	Diagnóstico inicial nutricional y funcional de todos los residentes, con evaluación antropométrica y funcional de referencia.	Enero 2024
2	Diseño, validación e implementación de menús equilibrados, adaptados al perfil del residente.	Febrero 2024
3	Inicio del programa de ejercicio físico adaptado según nivel funcional (válidos, dependientes y encamados).	Marzo 2024
4	Talleres mensuales de educación alimentaria, hábitos saludables e hidratación.	Mensual

5	Incorporación de familiares y cuidadores en actividades conjuntas (alimentación, ejercicio, huerto).	Desde mayo 2024
6	Evaluaciones trimestrales de seguimiento y reajuste de estrategias según evolución de resultados.	Trimestral
7	Elaboración de informes semestrales con resultados cuantitativos y cualitativos.	Junio y diciembre
8	Presentación interna de avances, difusión en redes sociales y participación en jornadas locales de promoción de la salud.	Semestral

7. Implicación y sinergias de los diferentes sectores implicados

El éxito del programa *Cuidar con Movimiento* radica en la **coordinación activa entre todos los profesionales del centro, las familias y la comunidad**, creando una red de apoyo sólida y multidimensional que garantiza la eficacia y sostenibilidad del proyecto.

- **Dirección y responsables del centro:** liderazgo organizativo, donación de material, supervisión del cumplimiento del programa y fomento de una cultura institucional de envejecimiento activo.
- **Nutricionista clínico:** dirección técnica del proyecto, diseño del plan alimentario equilibrado, coordinación del equipo multidisciplinar y análisis de los resultados antropométricos y nutricionales.
- **Fisioterapeuta:** planificación y desarrollo del programa de ejercicio físico adaptado según el nivel funcional (válidos, dependientes y encamados), promoviendo fuerza, movilidad y prevención de caídas.
- **Terapeutas ocupacionales:** integración de la movilidad y el ejercicio en las actividades básicas de la vida diaria, adaptación de materiales y refuerzo de la autonomía funcional.
- **Psicóloga:** apoyo emocional y motivacional a residentes y familias, trabajo en autoestima corporal y adherencia al cambio de hábitos, además de dinamizar actividades grupales de bienestar.
- **Auxiliares de geriatría:** acompañamiento continuo, registro de adherencia, observación del estado funcional diario y refuerzo positivo de la motivación individual.

- **Personal de cocina:** aplicación práctica de los menús saludables, control de porciones, selección de alimentos frescos y participación en talleres de educación alimentaria.
- **Administración, recepción y personal de servicios:** apoyo logístico, coordinación de recursos y difusión interna de las actividades.
- **Familias y cuidadores externos:** participación activa en talleres, refuerzo de los hábitos saludables en domicilio y acompañamiento emocional del residente, fortaleciendo la continuidad del programa fuera del entorno institucional.

8. Incorporación de la perspectiva de género y equidad

El proyecto *Cuidar con Movimiento* integra la **perspectiva de género y la equidad** como ejes transversales en todas sus fases —desde el diseño hasta la evaluación—, reconociendo que las diferencias biológicas, sociales y culturales entre hombres y mujeres influyen de forma significativa en el estado nutricional, la composición corporal y la respuesta a las intervenciones de salud.

En el contexto residencial, las **mujeres representan la mayoría de la población institucionalizada** y presentan un perfil caracterizado por mayor prevalencia de obesidad abdominal, fragilidad y riesgo de desnutrición sarcopénica. Por ello, el programa incluye **acciones específicas orientadas a su empoderamiento y bienestar integral**, sin dejar de garantizar la plena participación de todos los residentes, independientemente del sexo, edad o grado de dependencia.

Las medidas concretas adoptadas son las siguientes:

- **Igualdad de acceso:** todas las actividades del programa —nutricionales, físicas o educativas— están abiertas a hombres y mujeres en igualdad de condiciones, adaptándose únicamente a la capacidad funcional individual.
- **Análisis desagregado por sexo:** los resultados antropométricos y funcionales se registran diferenciando por género, lo que permite identificar posibles diferencias de respuesta o necesidades específicas.
- **Intervención dirigida en mujeres con mayor riesgo:** se ha observado una alta prevalencia de obesidad abdominal en mujeres con movilidad limitada. Para ellas se diseñan rutinas específicas de fortalecimiento muscular y control de raciones, orientadas a mejorar su tono físico y reducir la grasa visceral.
- **Lenguaje inclusivo y accesible:** los materiales didácticos, carteles y talleres utilizan un lenguaje claro, positivo e inclusivo, evitando estereotipos de género y adaptándose a distintos niveles de comprensión y alfabetización en salud.
- **Formación del personal:** todo el equipo sociosanitario recibe formación en perspectiva de género aplicada a la salud y la nutrición, con especial énfasis en la comunicación empática, la equidad en el trato y la prevención de sesgos.
- **Promoción del empoderamiento femenino:** se desarrollan talleres de autocuidado, imagen corporal positiva y autoestima, donde las mujeres pueden compartir experiencias, expresar emociones y reforzar su autoconfianza. Estas

dinámicas grupales han demostrado mejorar la adherencia al programa y la percepción de bienestar.

Además, el enfoque de equidad se amplía a otros ámbitos: se adaptan los horarios de las actividades a las rutinas individuales, se ofrece apoyo adicional a personas con limitaciones sensoriales o cognitivas, y se garantiza la participación de todos los residentes, incluidos los que presentan mayor grado de dependencia o menor capacidad de comunicación.

De este modo, *Cuidar con Movimiento* no solo actúa sobre la obesidad desde una perspectiva biomédica, sino que incorpora un **enfoque social y de género**, fomentando la igualdad de oportunidades en el acceso a la salud, la participación activa y el bienestar emocional, pilares fundamentales del envejecimiento digno y saludable.

9. Evaluación de proceso y resultados

La evaluación del proyecto *Cuidar con Movimiento* constituye un componente esencial para garantizar su eficacia, calidad y sostenibilidad. Desde su diseño inicial se estableció un **sistema de seguimiento estructurado**, con indicadores cuantitativos y cualitativos que permiten valorar tanto la implementación del programa como su impacto sobre la salud y el bienestar de los residentes.

Metodología de evaluación

Se aplica un modelo de evaluación **mixto**, que combina mediciones objetivas (antropometría y funcionalidad) con herramientas de percepción subjetiva (encuestas de bienestar y satisfacción). El proceso incluye tres momentos principales:

- **Evaluación basal** (inicio del programa).
- **Evaluaciones intermedias** trimestrales para detectar progresos o barreras.
- **Evaluación final anual** para analizar los resultados globales y la efectividad del proyecto.

El equipo evaluador está compuesto por la nutricionista clínica (coordinación general), fisioterapeuta (valoración funcional), psicóloga (valoración cognitiva), los terapeutas ocupacionales (seguimiento de adherencia a la actividad física) y el personal auxiliar (registro y observaciones).

Los datos se registran en el programa interno de la residencia y se procesan, lo que permite generar informes comparativos y gráficos de evolución.

Indicadores de proceso

Estos indicadores valoran la ejecución del programa y la participación de los distintos actores:

- **Cobertura del programa:** porcentaje de residentes evaluados nutricionalmente y funcionalmente (objetivo ≥ 90 %).
- **Asistencia a talleres educativos:** número de participantes respecto al total de residentes (objetivo ≥ 80 %).
- **Cumplimiento del plan de ejercicio adaptado:** sesiones realizadas sobre las planificadas (objetivo ≥ 75 %).
- **Implicación del personal:** horas de formación y asistencia a reuniones interdisciplinarias.
- **Participación familiar:** asistencia a talleres y actividades conjuntas.

Estos indicadores permiten verificar la **calidad de la implementación**, la aceptación de las actividades y la integración del proyecto en la rutina diaria del centro.

Indicadores de resultado

Evalúan el efecto del programa sobre el estado nutricional, funcional y emocional de la población diana.

Indicador	Definición	Meta anual prevista	Resultado observado (primer año)
IMC medio	Relación peso/talla ²	Reducción ≥ 10 %	-8 % (media)
Perímetro abdominal	Medición antropométrica	Disminución ≥ 5 cm	-4 cm (media)
Movilidad y equilibrio	Puntuación SPPB	+1 punto medio	+1,2 puntos
Participación familiar	Nº de familiares implicados	≥ 60 %	68 %
Adherencia	Asistencia global	≥ 75 %	86 %

Estos resultados evidencian una **mejoría generalizada en el control ponderal, la movilidad y el bienestar emocional**. La reducción del sedentarismo y la implicación activa del personal y las familias confirman la eficacia del modelo.

Evaluación cualitativa

Además de los datos numéricos, se ha incorporado una evaluación cualitativa basada en observación directa, entrevistas breves y reuniones de equipo. Los profesionales han constatado una **mayor motivación, cohesión grupal y mejor clima emocional** en las actividades diarias.

Los residentes refieren sentirse **“más activos”, “con más ganas de participar” y “orgullosos de mejorar”**. Este componente emocional ha sido determinante para mantener la adherencia y consolidar el cambio de hábitos.

Análisis del impacto sobre la salud

La aplicación del programa ha tenido un **impacto directo sobre la salud física y funcional** de los residentes, con mejora del control metabólico, mayor movilidad y menor dependencia en las actividades básicas. Asimismo, ha producido un **impacto indirecto sobre la salud emocional y social**, al fomentar la participación, la autoestima y la interacción con otras personas.

Desde la perspectiva institucional, el proyecto ha reducido la incidencia de caídas leves, y el uso de ayudas técnicas para la deambulaci3n en un subgrupo de residentes.

En conjunto, los resultados demuestran que *Cuidar con Movimiento* es una **estrategia eficaz, medible y sostenible** para la prevenci3n del sobrepeso y la promoci3n de la salud en el 3mbito sociosanitario, aportando beneficios reales tanto para los mayores como para el personal y las familias implicadas.

10. Continuidad, sostenibilidad y financiaci3n

El proyecto *Cuidar con Movimiento* ha sido concebido desde su inicio como un **programa estructural y permanente** dentro del plan asistencial de la **Residencia El Encinar de las Cruces**, no como una intervenci3n puntual. Su continuidad est3 garantizada gracias a la integraci3n plena en la din3mica diaria del centro, la implicaci3n del personal y el bajo coste de mantenimiento derivado del aprovechamiento de recursos propios.

10.1. Continuidad del proyecto

Desde su implementaci3n en 2024, el programa se ha incorporado de manera transversal en las rutinas de atenci3n a los residentes, tanto en el 3mbito nutricional como en el funcional y educativo.

La **planificaci3n anual** del centro incluye ya el calendario de talleres, sesiones de ejercicio y evaluaciones trimestrales como parte del protocolo asistencial habitual. El proyecto se considera una **buena pr3ctica institucional**, con impacto directo en la salud de los residentes y en la motivaci3n del personal.

Para los pr3ximos a3os, se prevé:

- **Consolidar las sesiones de ejercicio adaptado diario**, con rotaci3n de actividades para mantener el inter3s y la adherencia.
- **Actualizar los men3s y talleres educativos**, incorporando nuevas tem3ticas (control gluc3mico, microbiota, prevenci3n de sarcopenia).
- **Desarrollar un m3dulo formativo interno** para la capacitaci3n continua del personal en alimentaci3n saludable, atenci3n centrada en la persona y promoci3n del envejecimiento activo.

- **Extender el modelo a otros centros sociosanitarios de la zona**, mediante la creación de un protocolo de intervención común y la oferta de talleres itinerantes de formación para profesionales del sector.

Asimismo, se contempla la **difusión científica del programa** en congresos y jornadas profesionales (SENPE, SEGG, SEEDO, SEEN), para compartir la experiencia y promover su replicabilidad en otros contextos residenciales.

10.2. Sostenibilidad del programa

El proyecto se ha diseñado con criterios de **sostenibilidad económica, social y ambiental**, en consonancia con la **Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**.

a) Sostenibilidad económica

El coste operativo del programa es mínimo, al apoyarse en los recursos humanos y materiales ya disponibles en la residencia.

- **Personal propio:** nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, terapeutas ocupacionales y resto del personal del centro.
- **Material reutilizable:** bandas elásticas, pelotas blandas, pesas ligeras y material reciclado para los ejercicios.
- **Colaboración del catering:** donación de frutas y productos saludables para talleres de cocina práctica.

Este modelo **garantiza la viabilidad económica** a largo plazo sin necesidad de grandes inversiones externas.

b) Sostenibilidad social

La sostenibilidad social se basa en la **implicación activa de todos los agentes:** residentes, familias, profesionales y comunidad local.

- Se fomenta la **participación intergeneracional**, invitando a familiares y voluntarios a actividades conjuntas.
- Se promueve un **entorno relacional positivo**, donde el residente se siente útil, escuchado y acompañado.
- El proyecto contribuye a fortalecer el **sentido de pertenencia y de propósito vital**, fundamentales para el bienestar emocional y la prevención del aislamiento social.

c) Sostenibilidad ambiental

El componente ambiental se refleja en la promoción de una **alimentación responsable y de proximidad:**

- Priorización de productos de temporada, locales y de bajo impacto ecológico.
- Reducción del desperdicio alimentario mediante el ajuste de raciones y la reutilización responsable de excedentes.
- Fomento de técnicas culinarias saludables y sostenibles (vapor, horno, plancha).
- Sensibilización del personal de cocina sobre el impacto ambiental de las decisiones alimentarias.

Estos principios contribuyen directamente al cumplimiento de los **ODS 3 (Salud y Bienestar)**, **ODS 10 (Reducción de Desigualdades)** y **ODS 12 (Consumo y Producción Responsables)**.

10.3. Financiación y recursos

La **financiación principal** procede de los recursos propios de la Residencia *El Encinar de las Cruces*, destinados a la mejora continua de la atención sociosanitaria. El programa no requiere inversión inicial significativa, y su mantenimiento anual se cubre con el presupuesto habitual de formación y actividades del centro.

Recursos materiales y humanos implicados:

- Personal técnico (nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, terapeutas ocupacionales).
- Auxiliares de geriatría con formación específica en acompañamiento activo.
- Espacios internos del centro: salas de usos múltiples, comedor, gimnasio, piscina, jardines exteriores.
- Material deportivo básico y material didáctico elaborado internamente.

10.4. Garantía de permanencia y replicabilidad

El proyecto se consolida como una práctica estructural dentro del centro y cuenta con un **protocolo normalizado de actuación (PNA)** que facilita su continuidad, incluso ante cambios de personal.

Cada residente dispone de un **seguimiento individual** y un calendario de evaluaciones que permiten mantener la trazabilidad y continuidad de los resultados. Además, el diseño modular del programa facilita su **transferencia a otros entornos residenciales** sin requerir grandes modificaciones, adaptándose a distintos tamaños de institución y niveles de recursos.

Finalmente, el éxito y la aceptación del proyecto entre residentes, familias y profesionales constituyen su mejor garantía de sostenibilidad: el programa ya no se percibe como una intervención externa, sino como una **forma habitual de cuidar, acompañar y promover salud** dentro de la residencia.

11. Planteamiento innovador y original

El proyecto *Cuidar con Movimiento* representa una iniciativa **pionera e innovadora** en el ámbito residencial y sociosanitario, al integrar en un mismo modelo de actuación tres dimensiones clave del bienestar del mayor —**nutrición, movimiento y acompañamiento emocional**— dentro de un entorno institucional que tradicionalmente se ha centrado en la atención asistencial básica.

La innovación radica no solo en los contenidos, sino en el **enfoque metodológico y organizativo**, que transforma la residencia en un espacio de promoción activa de la salud. En lugar de intervenir únicamente cuando aparece la enfermedad o la dependencia, el programa actúa **de forma preventiva, proactiva y participativa**, fomentando la autonomía, la motivación y el envejecimiento activo.

11.1 Innovación en el enfoque integral

A diferencia de los programas convencionales centrados únicamente en la alimentación o en la actividad física, *Cuidar con Movimiento* propone un **modelo holístico** que combina:

- **Intervención nutricional personalizada**, basada en criterios clínicos, pero también educativos y culturales, adaptada a los gustos y hábitos del residente.
- **Ejercicio físico adaptado y graduado**, con tres niveles de intensidad según la funcionalidad (válidos, movilidad reducida y encamados), lo que garantiza la inclusión de todos los residentes.
- **Acompañamiento emocional y motivacional**, elemento clave para la adherencia y el bienestar psicológico.

Este enfoque integral ha permitido pasar de una atención pasiva a una **atención activa y centrada en la persona**, donde el residente se convierte en protagonista de su propio proceso de mejora.

11.2. Innovación en la inclusión funcional

Uno de los aspectos más originales del proyecto es la **incorporación del ejercicio físico adaptado incluso en personas encamadas o con gran dependencia**, grupo habitualmente excluido de este tipo de intervenciones. El diseño de **micro-sesiones individualizadas**, con movilizaciones pasivas, ejercicios respiratorios, estimulación sensorial y contacto guiado, demuestra que el movimiento terapéutico puede y debe llegar a todos los niveles de dependencia. Esta perspectiva inclusiva convierte el proyecto en un **modelo replicable y equitativo**, alineado con los principios de accesibilidad universal en salud.

11.3. Innovación pedagógica y motivacional

El componente educativo del programa incorpora herramientas **creativas, visuales y participativas** para favorecer la comprensión y la implicación:

- **Talleres prácticos de alimentación saludable** que combinan teoría, degustación y aprendizaje experiencial
- **Dinámicas grupales y música terapéutica**, que aportan una dimensión emocional y lúdica al proceso de rehabilitación y autocuidado.

La innovación pedagógica reside en convertir las actividades clínicas y de ejercicio en **experiencias significativas y motivadoras**, reforzando la adherencia a largo plazo.

11.4. Innovación en la gestión interprofesional

El proyecto constituye un **modelo de trabajo colaborativo** entre profesionales de diferentes disciplinas —nutrición, fisioterapia, terapia ocupacional, psicóloga, geriatría, cocina y cuidados—, todos ellos coordinados bajo un mismo objetivo común.

La creación de **protocolos de comunicación interna** (reuniones semanales, registros compartidos y fichas de seguimiento unificadas) ha optimizado la atención y mejorado la eficiencia del trabajo en equipo.

Este enfoque transversal rompe la tradicional segmentación entre áreas, dando lugar a una **sinergia real entre nutrición y movimiento** que potencia los resultados clínicos y funcionales.

11.5. Innovación tecnológica y de evaluación

Aunque el programa se desarrolla en un entorno analógico, incorpora **recursos digitales sencillos** que refuerzan la evaluación y el seguimiento:

- Uso de hojas de cálculo y software para análisis evolutivos.
- Registro trimestral informatizado de indicadores antropométricos y funcionales.
- Posibilidad futura de incluir tablets de registro rápido para el personal, mejorando la trazabilidad de datos y la comunicación entre departamentos.

La combinación de herramientas tradicionales y tecnológicas permite una evaluación más rigurosa, basada en la evidencia y orientada a resultados medibles.

11.6. Innovación en la humanización del cuidado

Uno de los elementos más distintivos del programa es su **dimensión humanista**. *Cuidar con Movimiento* promueve una manera de entender la atención al mayor basada en el respeto, la empatía y la participación emocional.

El proyecto no se limita a “ejecutar actividades”, sino que crea un **espacio terapéutico donde cada gesto —comer, moverse, conversar— se convierte en una oportunidad de salud y vínculo humano**.

Esta humanización del cuidado es una innovación en sí misma, especialmente en el ámbito institucional, donde la rutina y la dependencia pueden llevar a la desmotivación y la pérdida de identidad.

11.7. Innovación en su potencial de transferencia

El modelo está diseñado para ser **transferible y escalable**. Su estructura modular, el bajo coste y la sencillez de los materiales lo hacen aplicable a cualquier residencia o centro de día.

El protocolo de implementación, junto con las fichas de seguimiento y los indicadores definidos, puede utilizarse como guía para replicar la experiencia en otros entornos sociosanitarios.

Además, su enfoque alineado con la **Estrategia NAOS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible** lo convierte en un **referente para futuras políticas de promoción de salud en la población mayor**.

12. Criterios de sostenibilidad y relación con los ODS 2030

El proyecto *Cuidar con Movimiento* ha sido diseñado y desarrollado bajo los principios de la **sostenibilidad integral**, entendida como la capacidad de mantener en el tiempo una intervención efectiva, equitativa y respetuosa con el entorno. Su estructura, basada en el uso responsable de recursos, la formación continua del personal y la implicación de la comunidad, lo convierte en un modelo alineado con los objetivos estratégicos de la **Agenda 2030** y con la **Estrategia NAOS del Ministerio de Sanidad**, centrada en la promoción de hábitos saludables para prevenir la obesidad y las enfermedades crónicas.

12.1. Sostenibilidad económica

El programa se ha concebido con un **modelo de bajo coste y alta eficiencia**, aprovechando al máximo los recursos ya existentes en la residencia y evitando la dependencia de financiación externa.

- **Uso de recursos propios:** los talleres, actividades físicas y sesiones educativas se desarrollan con el personal habitual (nutricionista, fisioterapeuta, terapeutas ocupacionales y auxiliares), sin requerir contrataciones adicionales.
- **Material reutilizable y accesible:** se emplean bandas elásticas, pelotas, sillas ergonómicas y utensilios reciclados, que garantizan la durabilidad y reducen gastos.
- **Aprovechamiento de los espacios del centro:** comedor, sala de usos múltiples y jardines exteriores se transforman en entornos saludables sin costes añadidos.

Gracias a este planteamiento, *Cuidar con Movimiento* es **económicamente viable y sostenible a largo plazo**, pudiendo mantenerse con el presupuesto operativo del centro.

12.2. Sostenibilidad social

La sostenibilidad social se fundamenta en la **participación, la equidad y el sentido de comunidad**. El programa fomenta la inclusión y el bienestar emocional de los residentes, favorece la cohesión del equipo profesional y refuerza la implicación familiar.

- **Participación activa de los residentes:** todos los usuarios, independientemente de su grado de dependencia, tienen un rol en el programa y pueden contribuir según sus capacidades.
- **Fortalecimiento del vínculo familiar:** los talleres abiertos a familias y cuidadores externos fortalecen la comunicación y la corresponsabilidad en el cuidado.
- **Empoderamiento del personal sociosanitario:** el personal se siente parte de un proyecto común de mejora continua, lo que incrementa su motivación y satisfacción laboral.
- **Cohesión interprofesional:** la colaboración entre nutrición, fisioterapia, psicóloga, terapia ocupacional y auxiliares genera sinergias que mejoran la atención integral.

En su conjunto, el proyecto contribuye a **reducir desigualdades, promover la equidad y mejorar la calidad de vida** no solo de los residentes, sino también de su entorno inmediato.

12.3. Sostenibilidad ambiental

El componente ambiental es una dimensión esencial del programa, especialmente en el ámbito alimentario y de gestión de recursos.

- **Consumo responsable y de proximidad:** se priorizan alimentos locales, frescos y de temporada, reduciendo la huella de carbono asociada al transporte y fomentando la economía circular.
- **Reducción del desperdicio alimentario:** se ajustan raciones y menús a las necesidades reales, optimizando el consumo y evitando mermas.
- **Formación ambiental en cocina:** el personal de cocina recibe orientación sobre gestión sostenible, almacenamiento y reaprovechamiento de excedentes.
- **Uso racional de materiales:** los ejercicios se realizan sin requerir equipamiento complejo, minimizando residuos y consumo energético.

De esta manera, el proyecto contribuye a la sostenibilidad ambiental al **promover hábitos de vida saludables y responsables**, tanto en la alimentación como en el uso de los recursos.

12.4. Relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

El programa *Cuidar con Movimiento* está directamente alineado con varios de los **ODS** establecidos por Naciones Unidas en la Agenda 2030:

- **ODS 3. Salud y bienestar:** promueve una vida saludable y el bienestar físico, mental y social de las personas mayores institucionalizadas, mediante la prevención de la obesidad, la desnutrición y la inactividad.

- **ODS 4. Educación de calidad:** incorpora acciones formativas y de sensibilización para residentes, profesionales y familias, promoviendo la educación para la salud y el aprendizaje intergeneracional.
- **ODS 5. Igualdad de género:** garantiza la participación equitativa de hombres y mujeres, reconociendo las diferencias de riesgo y necesidades, y fomentando el empoderamiento femenino.
- **ODS 10. Reducción de las desigualdades:** facilita el acceso equitativo a intervenciones saludables independientemente del nivel funcional o socioeconómico.
- **ODS 12. Producción y consumo responsables:** impulsa una alimentación sostenible, local y equilibrada, reduciendo el desperdicio alimentario.
- **ODS 17. Alianzas para lograr los objetivos:** establece sinergias con instituciones locales, profesionales sanitarios y familias para fortalecer la red comunitaria de salud.

12.5. Proyección de futuro y sostenibilidad institucional

La continuidad del proyecto está asegurada mediante su **integración en la planificación anual del centro** y la creación de un **protocolo interno de buenas prácticas**. Se prevé la **replicabilidad del modelo en otros centros residenciales** de la región, adaptando la metodología a distintas realidades demográficas y funcionales.

Asimismo, se contempla la posibilidad de incorporar **tecnología de bajo coste para monitorizar actividad y parámetros nutricionales**, mejorando la evaluación en tiempo real y la personalización del plan de intervención.

La sostenibilidad institucional se basa en un principio clave: **“Cuidar con Movimiento” ya no es una actividad, sino una cultura de centro**, una forma de entender el envejecimiento desde la acción, la empatía y la ciencia.

13. Conclusión

Cuidar con Movimiento constituye un modelo sociosanitario eficaz para la **prevención del sobrepeso y la obesidad en personas mayores institucionalizadas**, integrando de manera estructurada intervenciones nutricionales, funcionales y psicoeducativas. La mejora de la calidad de la dieta, la reducción de la densidad calórica y la educación alimentaria han permitido optimizar el entorno nutricional, mientras que la implementación diaria de **ejercicio físico adaptado por niveles de movilidad** ha reducido el sedentarismo y mejorado la fuerza y la funcionalidad, factores clave en la prevención de la obesidad sarcopénica.

Los resultados obtenidos —**disminución del IMC y del perímetro abdominal, mejora en la escala SPPB y aumento del bienestar**— confirman la efectividad del enfoque multicomponente. La participación activa de residentes, personal y familias ha reforzado la adherencia al programa y la sostenibilidad del cambio de hábitos.

El proyecto se alinea plenamente con la Estrategia NAOS y con los **ODS 3, 5 y 10**, proponiendo un modelo preventivo, transferible y sostenible que mejora la calidad de vida en el entorno residencial mediante la integración de nutrición clínica, ejercicio adaptado y acompañamiento emocional.

En conjunto, el programa demuestra que la integración de **nutrición, ejercicio físico adaptado y acompañamiento emocional** constituye una herramienta eficaz para mejorar la salud, la funcionalidad y la calidad de vida de las personas mayores, ofreciendo una respuesta técnica sólida, sostenible y basada en la evidencia para la prevención del sobrepeso y la obesidad en la atención residencial.

14. Agradecimientos

La autora desea expresar su agradecimiento a la **Residencia El Encinar de las Cruces** por su apoyo, implicación y compromiso con el envejecimiento activo y la mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

Un reconocimiento especial al **equipo interdisciplinar** por su dedicación, profesionalidad y vocación de cuidado, y a **las familias y cuidadores** por su participación, confianza y colaboración.

Este proyecto no habría sido posible sin la **motivación, constancia y entusiasmo de los residentes**, verdaderos protagonistas del programa.

15. Anexos

Las siguientes imágenes ilustran el desarrollo de algunas de las actividades realizadas durante el programa "**Cuidar con Movimiento**", recogiendo momentos significativos que reflejan el modelo de intervención aplicado y el grado de participación de los residentes. Se incluyen escenas de talleres de alimentación saludable, sesiones de ejercicio físico adaptado para distintos niveles de movilidad, actividades con participación familiar y acciones orientadas al bienestar emocional y la motivación.

Las fotografías permiten visualizar de forma directa la puesta en práctica de la metodología, así como el compromiso de los participantes, el rol activo del equipo interdisciplinar y el ambiente positivo generado durante la ejecución del programa. Todas las imágenes se presentan organizadas por bloques temáticos para facilitar su lectura, interpretación y análisis.

Las fotografías se han obtenido bajo consentimiento y siguiendo los principios de confidencialidad, respeto y protección de datos de carácter personal.

A. Talleres de alimentación saludable

1. **Taller de frutas:** Actividad práctica y participativa en la que los residentes trabajan con diferentes tipos de frutas frescas para conocer sus propiedades nutricionales, texturas y sabores



2. **Mundo de sabores:** Actividad cultural y gastronómica en la que los residentes descubren diferentes países a través de pequeñas charlas introductorias sobre su historia, costumbres y estilo de vida, seguidas de una degustación de platos característicos elaborados en versión saludable. La dinámica permite estimular los sentidos, ampliar conocimientos culturales y promover una alimentación variada y equilibrada mediante la exploración de nuevos sabores y texturas.



- 3. Preparamos meriendas saludables:** Actividad práctica en la que los residentes aprenden a preparar meriendas equilibradas, ligeras y fáciles de elaborar, utilizando frutas, lácteos, frutos secos, pan integral y otros alimentos frescos. Durante la sesión se explican los beneficios de sustituir productos ultraprocesados por opciones más nutritivas, fomentando la autonomía, la elección responsable y la adquisición de hábitos alimentarios que contribuyen al control del peso y al bienestar general.





- 4. Nuestros platos tradicionales.** Taller culinario en el que los residentes elaboran versiones saludables de recetas tradicionales de su infancia y cultura gastronómica. A través de una explicación sencilla y una preparación guiada, se adaptan técnicas y alimentos para reducir grasas, azúcares y sodio, manteniendo el sabor y el valor emocional de los platos. La actividad refuerza la identidad, estimula la memoria positiva y promueve hábitos alimentarios equilibrados dentro de un entorno participativo y motivador.



- 5. Paella familiar.** Jornada convivencial en la que residentes y familiares participan conjuntamente en la degustación de una paella saludable, adaptada a las necesidades nutricionales de las personas mayores, fomentando la interacción intergeneracional, el refuerzo del vínculo afectivo y la implicación de las familias en la promoción de hábitos alimentarios saludables.

SABADO 4, OCTUBRE

PAELLA EN "EL ENCINAR"
PAELLA PAELLA
PAELLA EN "EL ENCINAR"
PAELLA PAELLA
PAELLA EN "EL ENCINAR"
PAELLA PAELLA
PAELLA EN "EL ENCINAR"
PAELLA PAELLA
PAELLA EN "EL ENCINAR"

¡GRAN DÍA PARA DISFRUTAR ENTRE FAMILIARES Y RESIDENTES!



- 6. Día Mundial de la Alimentación.** Jornada temática dedicada a promover la alimentación saludable entre los residentes, con actividades participativas que incluyen una charla introductoria sobre los principios básicos de una dieta equilibrada, talleres de degustación de frutas y verduras de temporada, elaboración de recetas sencillas y demostraciones culinarias adaptadas. La celebración se acompaña de material educativo visual y dinámicas grupales orientadas a reforzar hábitos saludables, fomentar la participación activa y sensibilizar sobre la importancia de una buena nutrición en el envejecimiento.



- Huerto ecológico.** Actividad participativa en la que los residentes cultivan y cuidan un huerto ecológico con verduras, hortalizas y plantas aromáticas. A través de tareas adaptadas a su nivel funcional, los mayores aprenden el valor de los alimentos frescos y de temporada, reforzando la elección de opciones naturales frente a productos ultraprocesados. El taller fomenta la actividad física ligera, estimula la conexión con los alimentos y contribuye a la **prevención de la obesidad** al promover una alimentación rica en fibra, baja en calorías y basada en productos cultivados por ellos mismos.





8. **Limonadas saludables.** Taller práctico en el que los residentes elaboran limonadas naturales con frutas frescas y hierbas aromáticas, sin azúcares añadidos. Durante la actividad se explican los principios básicos de una hidratación adecuada en personas mayores y su papel en la prevención de la deshidratación, especialmente relevante en entornos sociosanitarios. La preparación de bebidas ligeras y refrescantes también contribuye a la **prevención de la obesidad**, al ofrecer alternativas saludables y bajas en calorías frente a refrescos y bebidas azucaradas, promoviendo hábitos de hidratación más conscientes y beneficiosos para la salud.



9. **Degustación de tés e infusiones.** Taller sensorial en el que los residentes descubren distintas variedades de tés e infusiones naturales, aprendiendo sus propiedades digestivas, relajantes e hidratantes. La actividad combina una breve explicación sobre los beneficios de estas bebidas en la salud del mayor con una cata guiada, fomentando la hidratación diaria, el bienestar digestivo y la sustitución de bebidas azucaradas por alternativas más saludables.



10. Espumas Aireadas para Residentes con Disfagia. Taller especializado dirigido a residentes con disfagia en el que se elaboran espumas aireadas hidratantes y seguras, adaptadas a las necesidades de textura modificada. Durante la actividad se enseña cómo transformar líquidos y alimentos en preparaciones ligeras, homogéneas y fáciles de deglutir, manteniendo el sabor y el valor nutricional. El objetivo principal es **mejorar la hidratación y la ingesta oral**, reduciendo el riesgo de desnutrición y atragantamiento, a la vez que se favorece una experiencia alimentaria más agradable y variada.



B. Ejercicio físico adaptado

1. Nuestras Olimpiadas. Actividad lúdica y deportiva en la que los residentes participan en diferentes pruebas adaptadas —como lanzamiento de aro, caminatas suaves, circuitos de equilibrio o ejercicios de coordinación— diseñadas según su nivel de movilidad. Las olimpiadas fomentan la práctica regular de actividad física de forma motivadora y divertida, favoreciendo el gasto energético, mejorando la fuerza y la movilidad y contribuyendo directamente a la **prevención del sobrepeso y la obesidad** en las personas mayores institucionalizadas. Además, fortalecen la autoestima, la cohesión grupal y la participación activa en la vida del centro.

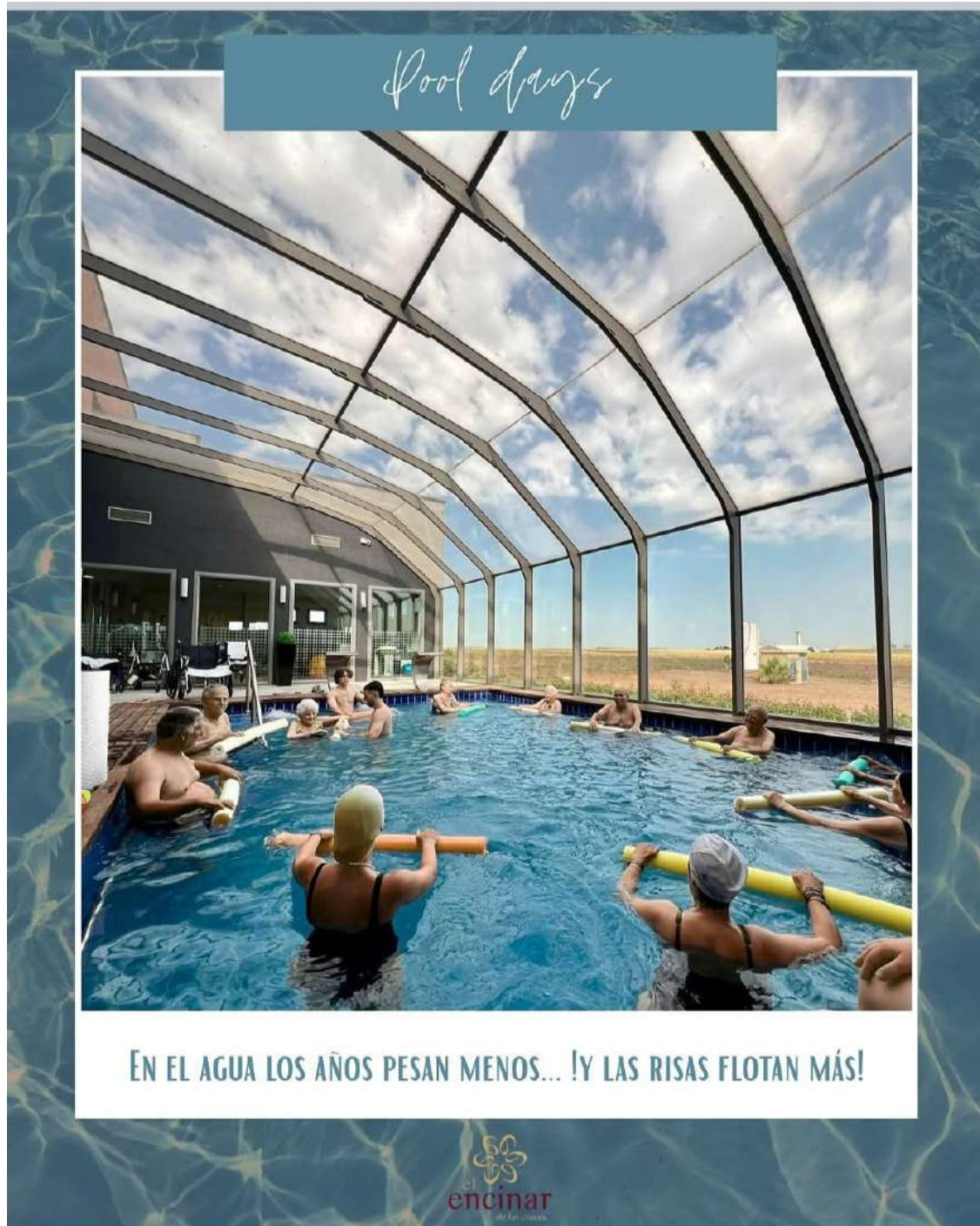




2. Terapia y ejercicio en piscina. Sesiones de ejercicio terapéutico en piscina dirigidas a residentes con distintos niveles de movilidad, en las que se realizan actividades suaves de resistencia, flotación, marcha acuática y movilidad articular. El medio acuático reduce el impacto articular y facilita el movimiento, permitiendo una mayor participación incluso en personas con limitaciones físicas. Esta actividad contribuye de forma significativa a la **prevención del sobrepeso y la obesidad**, al aumentar el gasto energético, mejorar la fuerza muscular y favorecer la adherencia al ejercicio gracias a su carácter lúdico y motivador. Además, la terapia acuática mejora la circulación, el equilibrio y el bienestar general de los residentes.







3. **Ejercicio físico en gimnasio.** Sesiones de entrenamiento adaptado realizadas en el gimnasio de la residencia, donde los residentes practican ejercicios de fuerza con bandas elásticas, pesas ligeras, máquinas guiadas o autocargas, siempre supervisados por profesionales. Este tipo de trabajo mejora la masa muscular, aumenta el metabolismo basal y favorece el gasto energético, convirtiéndose en una herramienta clave para la **pérdida de peso y la prevención de la obesidad** en personas mayores. Además, el fortalecimiento muscular contribuye a mejorar la autonomía, la estabilidad y la capacidad funcional en las actividades de la vida diaria.







¡EN EL ENCINAR DE LAS CRUCES SOMOS UN GRAN EQUIPO!



CUIDAR CON MOVIMIENTO: Alimentar, acompañar y activar para prevenir la obesidad en la vejez