



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ICBF CÚCUTA CENTRO ZONAL 2
PRÁCTICA PROFESIONAL CAP – NUTRICIÓN PÚBLICA
INFORME CONSOLIDADO BIBLIOTECA

Presentado por:

LILIANA MARCELA GONZÁLEZ ROA. COD: 1096957107

Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FACULTAD DE SALUD
2021-1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ICBF CÚCUTA CENTRO ZONAL 2
PRÁCTICA PROFESIONAL CAP – NUTRICIÓN PÚBLICA
INFORME CARACTERIZACIÓN EAS TUCUNARÉ

Presentado por:

LILIANA MARCELA GONZÁLEZ ROA. COD: 1096957107

Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre

Presentado a:

N.D ALEXANDER CALDERÓN

Docente supervisor de Práctica Profesional

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FACULTAD DE SALUD
2021-1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

La Modalidad Comunitaria, a través de sus servicios ofrece atención a niñas y niños desde los 18 meses hasta los 4 años 11 meses y 29 días, que habitan en zonas urbanas o rurales, pertenecientes a familias focalizadas de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF y las características del servicio. (ICBF., 2020)

A cada uno de los beneficiarios que se les presta este servicio se le es diligenciada a Ficha de Caracterización Socio Familiar que es un formato que permite recolectar información sobre las particularidades de las familias y usuarios de las UDS/UCA, con el fin de identificar los aspectos a fortalecer o mejorar durante la atención de manera pertinente y que contribuya con el desarrollo integral de los niños. (ICBF, 2020)

Este formato tiene la intención de promover entre los adultos, a través del autodiagnóstico, el conocimiento sobre la situación en general de las áreas de desarrollo de sus niños y niñas y la comprensión de la multicausalidad del desarrollo integral. De igual manera vincula a las mujeres en gestación y las madres en periodo de lactancia al ejercicio de identificación de características sociales, materiales y culturales, con el objetivo de vincularlas desde la gestación en la tarea de garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas. Es un instrumento que aporta, además, elementos al diagnóstico de las necesidades de capacitación y formación de los educadores.

Esta herramienta contiene tres módulos: niña y niña, mujer gestante y familia, que permitirán a cada unidad de servicio identificar necesidades y particularidades culturales, físicas y sociales, entre otras



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

Los servicios de la Modalidad Comunitaria coordinan acciones relacionadas con nutrición, salud, formación y acompañamiento a familias y cuidadores, entre otros aspectos relacionados con la atención a la primera infancia.

Estos servicios se realizan a través de entidades administradoras del servicio, que, en corresponsabilidad con la sociedad, la familia y el Estado es entendido como nivel nacional, departamental y municipal, y aportan recursos que se evidencian en las rutas integrales de atención a la primera infancia con el fin de atender las necesidades básicas y garantizar los derechos de niñas y niños de primera infancia en los territorios del país. (ICBF., 2020)

Dentro de los hogares la familia es la célula principal de la sociedad, es donde se aprenden los valores y la práctica de éstos constituye la base para el desarrollo y progreso de los niños y la sociedad. Es el refugio donde nos aceptan y festejan por los que somos, sin importar la condición económica, cultural, intelectual, religión a profesar o preferencia sexual. La familia nos cobija, apoya, nos ama y respeta. (comunidad., 2020)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

General

- ✓ Caracterizar a los beneficiarios de los HBC comunitarios que pertenecen a la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2, mediante el análisis de las variables establecidas en la ficha de caracterización socio familiar en los módulos de niño y niña y familia.

Específicos

- ✓ Efectuar la revisión de las fichas de caracterización con el fin de identificar las condiciones socio familiares de cada una de las familias de los beneficiarios.
- ✓ Describir las variables seleccionadas en la ficha de caracterización socio familiar mediante la tabulación y el análisis de cada una según los formatos entregados por la EAS.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Para poder llevar a cabo la tabulación, descripción y análisis de cada una de las variables seleccionadas en la ficha de caracterización de los beneficiarios de la EAS Tucunaré se desarrollaron las siguientes actividades:

1. Se solicitó a la EAS por medio del Nutricionista Dietista Alexander Calderón la totalidad de las fichas de caracterización diligenciadas, las cuales fueron subidas al OneDrive.
2. Mediante una revisión detallada de la ficha de caracterización por parte del docente supervisor y los estudiantes se realizó la selección de las variables a tener en cuenta para el análisis de la información
3. Se elaboró una base de datos en Excel con la recopilación de las 22 UDS que pertenecen a la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2, donde se filtró cada una de las variables utilizando una tabla dinámica.
4. Seguidamente, se realizaron los respectivos gráficos de acuerdo a la información de cada una de las fichas de caracterización.
5. Por último, se asignó cada gráfico su análisis e interpretación de los resultados observados.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONTEXTUALIZACIÓN

La caracterización sociofamiliar es un proceso que le permite al hogar infantil determinar las fortalezas y las necesidades de las familias participantes del servicio y una herramienta fundamental para identificar las características, fortalezas y aspectos mejorar de las familias. Además, reconoce el contexto social y la oferta de instituciones locales para la atención integral a la primera infancia.

Por otra parte, permite conocer la situación general de las áreas de desarrollo de cada niño y niñas para que se le pueda brindar a cada uno atención enfocada en sus necesidades. Además, sirve como un instrumento para el diagnóstico de las necesidades de capacitación y formación de los educadores. La caracterización permite identificar las condiciones generales y particulares de cada niño o niña del centro de desarrollo infantil. También, ayuda a organizar de manera sistemática la información obtenida sobre las condiciones físicas, materiales, sociales y comunitarias, para optimizar procesos de planeación y toma de decisiones para la atención de la primera infancia. (ICBF, 2020)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



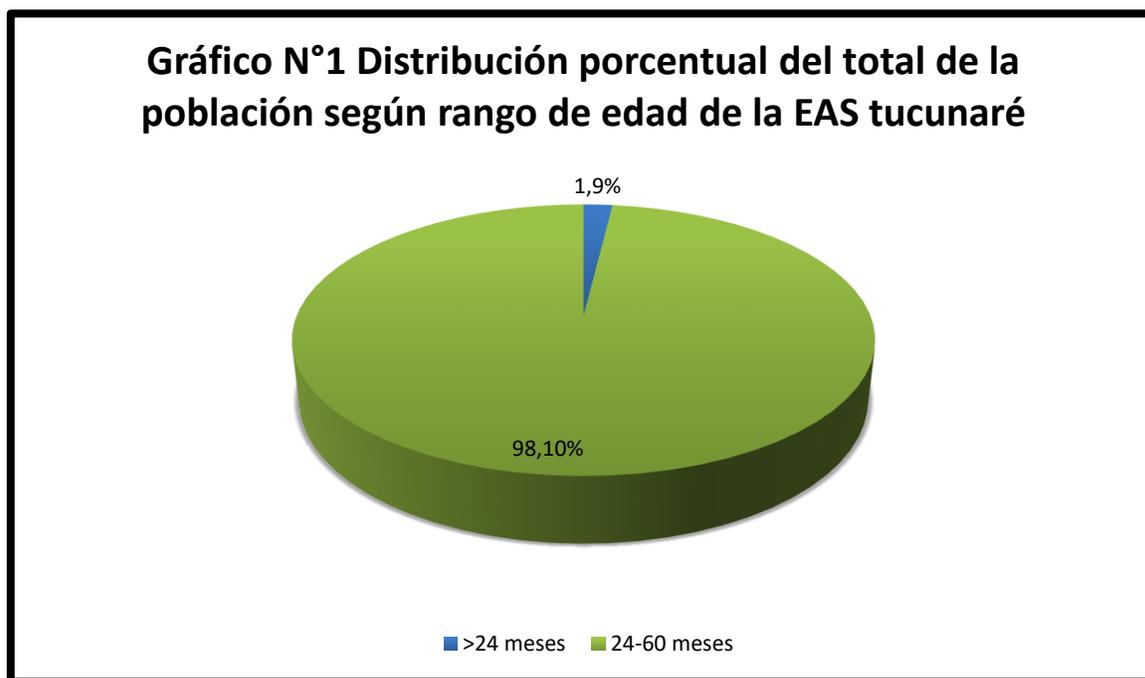
RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos con respecto a cada una de las variables seleccionadas en la ficha de caracterización sociofamiliar para el módulo niña y niño.

Tabla N°1: Distribución porcentual del total de la población según rango de edad de la EAS tucunaré

Edad	Frecuencia (n)	Proporción (%)
>24 meses	5	1,9%
24-60 meses	255	98,1%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021



Según la información descrita en la ficha de caracterización, el 1,9% de los niños beneficiarios están en las edades de 18 a menor de 24 meses que corresponde a 5 niños y el 98,1% están en las edades de 14 a 60 meses de edad siendo esta la



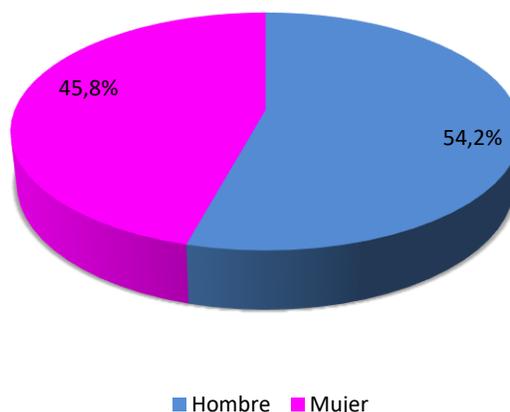
mayor proporción con 255 niños. Logrando identificar que la EAS cumple con las edades establecidas para la prestación de los servicios de los HCB tradicional

Tabla N°2: Distribución porcentual por sexo del total de la población que pertenece a la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2.

sexo	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Hombre	141	54,2%
Mujer	119	45,8%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

Gráfico N°2. Distribución porcentual por sexo del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré.



De acuerdo a la información descrita en la ficha de caracterización, se observa en el gráfico N°2 que del Total de beneficiarios de la EAS Tucunaré, el 54,2% que corresponde a 141 beneficiarios son de sexo masculino y el 45,8% del sexo femenino que corresponde a 119 mujeres obteniendo una mayor proporción en el sexo masculino con respecto al femenino. Al comparar estos resultados con los datos de la proyección del DANE para población por sexo en Norte de Santander



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

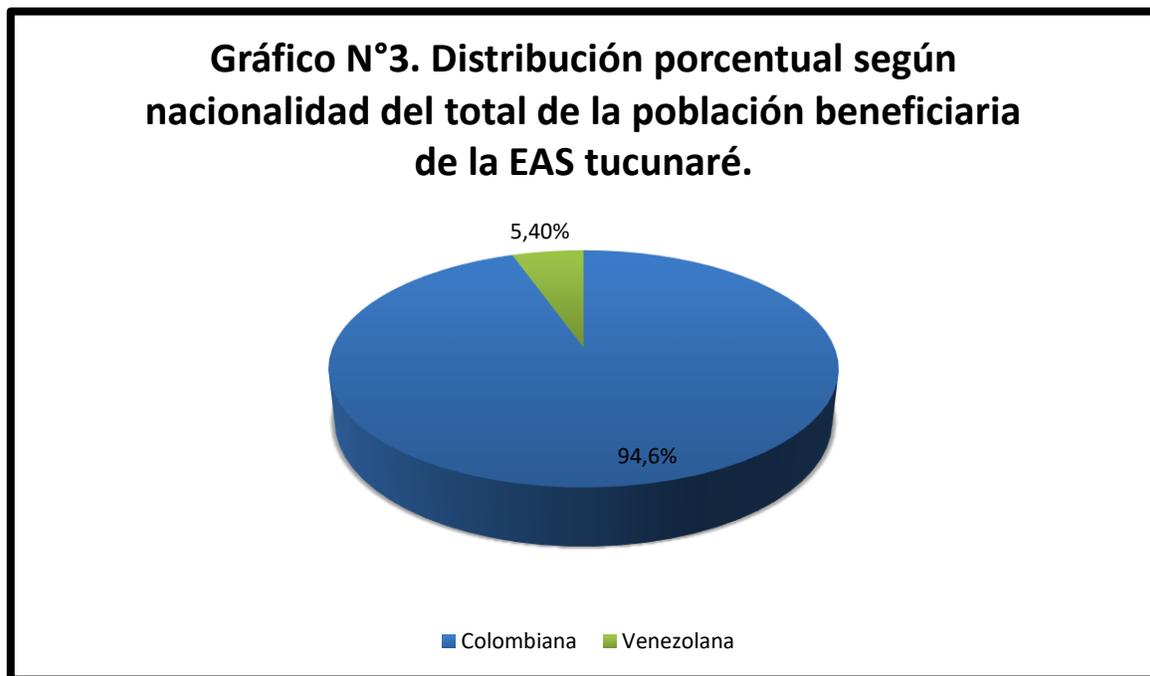


para el 2019, se observa que no coinciden ya que según el DANE la población femenina tiene mayor proporción (50,7%) que la población masculina (49,3%) lo que no aplica para la EAS caracterizada.

Tabla N°3: Distribución porcentual según nacionalidad del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta.

Nacionalidad	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Colombiana	246	94,6%
Venezolana	14	5,4%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021



En el gráfico N°3 se observa que según los datos de la ficha de caracterización el 94,6% de los beneficiarios tienen nacionalidad colombiana que equivale a 246 niños y el 5,4% son de nacionalidad venezolana (14 niños), esta proporción mínima se debe a las familias que tuvieron que emigrar de su país en busca de mejores condiciones y oportunidades para poder salir adelante.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

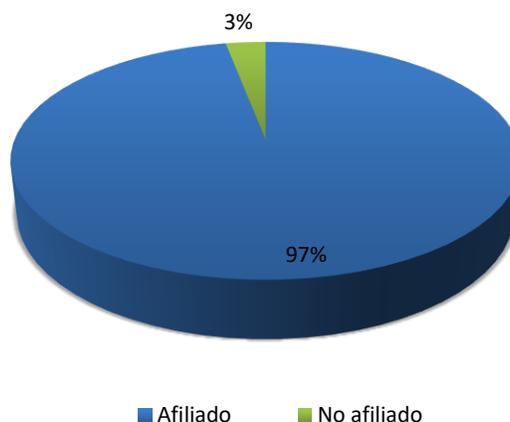


Tabla N°4: Distribución porcentual de afiliación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta.

Afiliación al SGSSS	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Afiliado	252	97%
No afiliado	8	3%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

Gráfico N°4. Distribución porcentual de la afiliación al SGSS del total de la población beneficiaria a la EAS tucunaré.



La Ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se organizó con el propósito de garantizar la salud como un derecho social, mediante la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de las personas, creando condiciones para que la población, independientemente de su capacidad de pago, acceda a todos los servicios y beneficios del sistema. (social, 2017)



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



En el código de infancia y adolescencia, se establece en el Artículo 27 que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral, además garantizas que tengan acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de manera oportuna. Este derecho se hará efectivo mediante afiliación inmediata del recién nacido a uno de los regímenes de ley.

Con respecto a los resultados obtenidos en torno a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que el 97% se encuentra afiliado a una EPS como beneficiarios ya sea en el régimen contributivo o subsidiado, mientras que el 3% que corresponde a 8 personas migrantes del Venezuela no cuenta con afiliación.

Según las cifras de aseguramiento en saludes publicadas en la página del Ministerio de Salud y Protección Social, se identifica que la cobertura a nivel Nacional para el mes de Julio de 2019 estaba en 95,07%.

Tabla N°5: Distribución porcentual de cumplimiento del carné de vacunación del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta.

Carné de vacunación	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Completo	260	100%
Incompleto	0	0%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

La primera infancia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectarán al niño y niña durante toda su vida. (UNICEF, 2017)

Con respecto a los resultados obtenidos, se evidencia en la tabla N°5 que el 100% de la población beneficiaria cuenta con el carné de crecimiento y desarrollo completo a la fecha del diligenciamiento de la ficha de caracterización siendo un punto positivo ya que la actualización del carné de crecimiento y desarrollo



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad por causas evitables mediante la prevención e identificación oportuna de los problemas que afectan a los niños y niñas menores de diez años.

Tabla N°6: Distribución porcentual la atención en salud bucal del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta.

Atención en salud bucal	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Completo	260	100%
Incompleto	0	0%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

Los dientes sanos son importantes para la salud general de un niño. Desde el momento del nacimiento, hay cosas que se pueden hacer para promover los dientes sanos y prevenir caries, por lo que es indispensable llevar a los niños a la atención bucal.

En la EAS de tucunaré el 100% de los beneficiarios que corresponde a los 260 niños han sido atendidos en atención bucal.

Tabla N°7: Distribución porcentual de atención integral en el total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta.

Atención integral	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Completo	260	100%
Incompleto	0	0%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

Brindar educación inicial de calidad en el marco de una atención integral, es asegurar el acceso y permanencia a niños y niñas menores de 5 años a la prestación de servicios que garanticen como mínimo los derechos a educación inicial, atención y cuidado, nutrición y salud. (MINEDUCACIÓN, 2020), en la EAS



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



tucunaré el total de los beneficiarios que corresponde al 100% cuentan con atención integral prestada por sus familias y el ICBF prestándoles sus servicios.

A continuación, se presenta los resultados obtenidos con respecto a cada una de las variables seleccionadas en la ficha de caracterización sociofamiliar para el módulo familia.

Tabla N°8: Distribución porcentual del número de personas que componen el hogar del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta.

# de personas	Frecuencia (n)	Proporción (%)
No responde	61	23,4%
1	4	2%
2	60	23%
3	84	32%
4	30	12%
5	14	4,5%
6	5	0,2%
9	2	0,1%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021



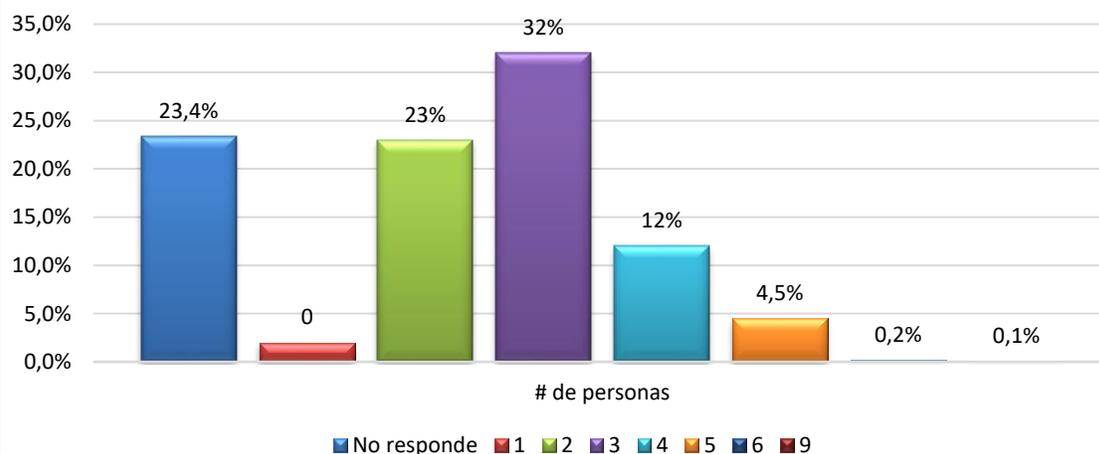
SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

Gráfico N°8. Distribución porcentual del # de personas que componen el hogar del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré



En el gráfico N°8 podemos observar que el 23% de las familias que son 60 está compuesta por 2 personas, 84 familias que equivalen al 32% son de 3 personas, el 12% de 4, 4,5% que son 14 familias es de 5 integrantes, 5 familias que son el 0,2% la conforman 6 personas y 2 que son el 0,1% 9 personas.

Del total de la población beneficiaria el 23,4% no respondió a la variable a evaluar.

uno de los hallazgos más interesantes de los resultados preliminares del último censo es la reducción del tamaño promedio de los hogares colombianos: pasamos de 3,9 personas por hogar en 2005 a 3,1 en 2018. Por lo uál la EAS se encuentra dentro de la media estándar donde la mayor parte de las familias están conformadas por 3 integrantes.

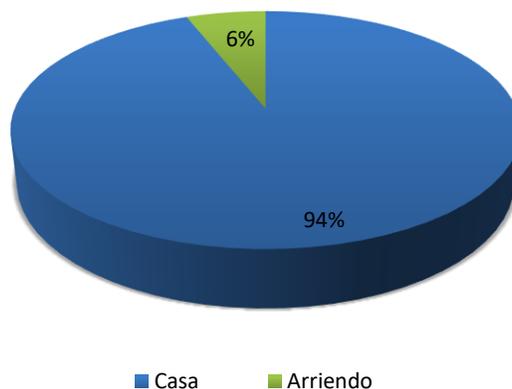


Tabla N°9: Distribución porcentual según tipo de vivienda del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta.

Tipo de vivienda	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Casa	244	94%
Apartamento	16	6%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

Grafico N°9. Distribución porcentual según tipo de vivienda del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré.



Con respecto a los resultados obtenidos, se observa que el 94% de las familias beneficiarias de los HCB tradicional de la EAS tucunaré viven en una casa que equivalen a 244 hogares y el 6% restante viven en un apartamento.

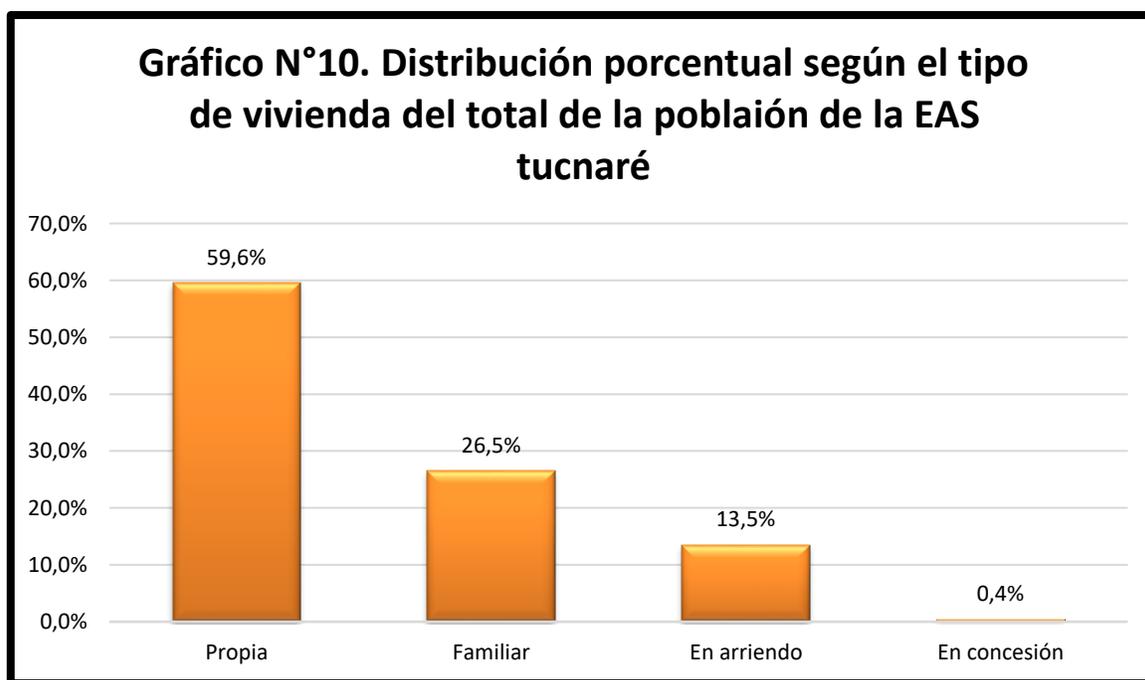
En comparación con los datos que reporta el DANE, para Norte de Santander, la distribución de las viviendas según su tipo en el 2018 era 78,55% de la población habita en casas, el 14,16% en apartamento donde se logra identificar que la proporción de las familias de la EAS que habitan en casa es mayor y la proporción de los que habitan en apartamento es menor.



Tabla N°10: Distribución porcentual según tipo de tenencia de la vivienda del total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2.

Tipo de vivienda	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Propia	155	59,6%
Familiar	69	26,5%
En arriendo	35	13,5%
En concesión	1	0,4%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021



De acuerdo a los resultados obtenidos en lo que respecta a la tenencia de la vivienda se evidencia en la gráfica N°10 que una mayor proporción el 59,6% cuentan con vivienda propia, seguido de familiar con un porcentaje de 26,5%, el 13,5% que 35 familias pagan arriendo y por último del 0,4% que es una familia habita en concesión.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Al realizar la comparación con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) en 2018, para la Región Oriental de la cual hace parte el departamento de Norte de Santander; se observa una menor proporción, ya que el 40,3% de las personas cuentan con vivienda propia y una mayor proporción en quienes pagan arriendo pues es el 36,1%.

Tabla N°11: Distribución porcentual del total de la población beneficiaria de la EAS tucunará del centro zonal Cúcuta, según el lugar donde se preparan los alimentos.

Lugar de preparación de alimentos	Frecuencia (n)	Proporción (%)
No responde	12	4,6%
Cuarto usado sólo para cocinar	245	94,2%
Sala-comedor con lavaplatos	3	1,2%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

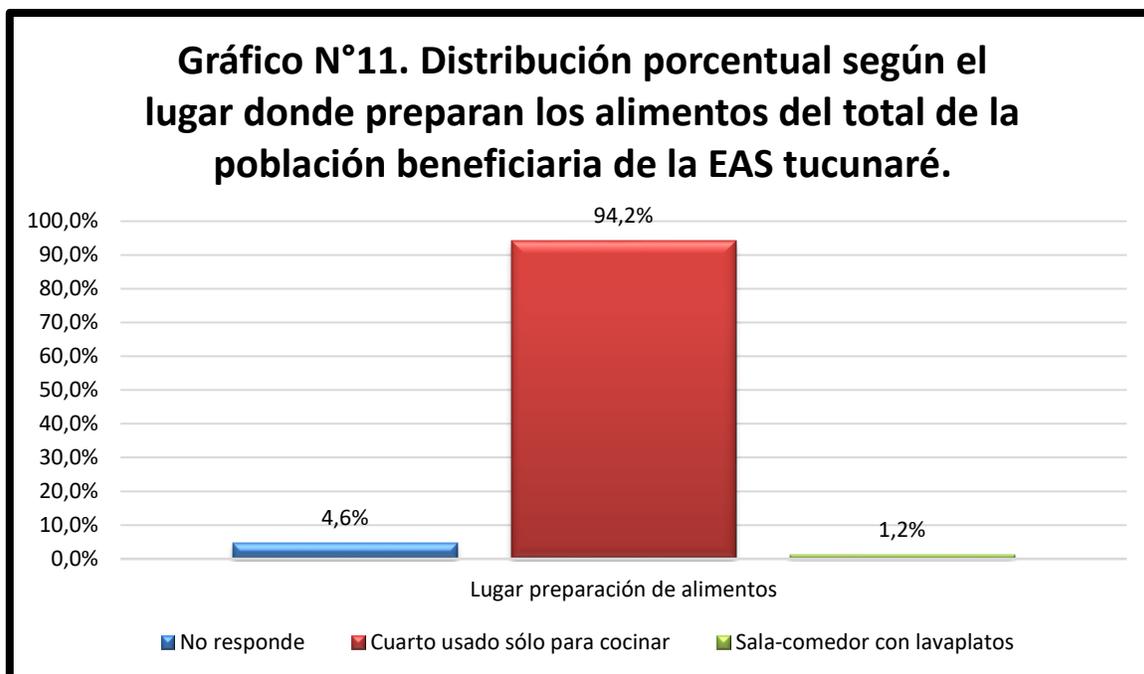


SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



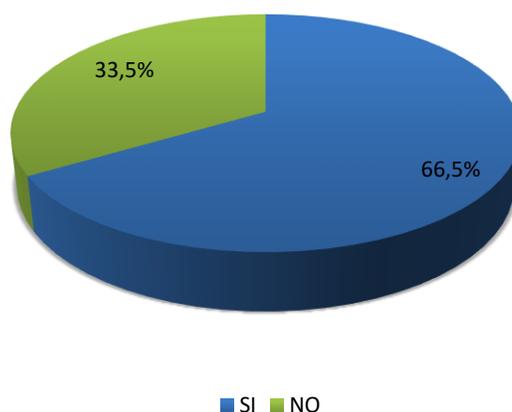
Según los datos obtenidos en la ficha de caracterización se observa en la gráfica N°11 que el 94,2% de las familias que corresponde a 245 preparan los alimentos en un cuarto sólo para cocinar, 12 de las familias no responden y el 1,2% que son 3 beneficiarios realizan estas tareas en una sala-comedor con lavaplatos, demostrando que las familias cuentan con condiciones adecuadas para la preparación de los alimentos en sus hogares.

Tabla N°12: Distribución porcentual de los servicios de acueducto y alcantarillado para total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta

Acueducto y alcantarillado	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Si	173	66,5%
No	87	33,5%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

Gráfico N°12. Distribución porcentual de acueducto y alcantarillado en el total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré.



Según los resultados obtenidos en el gráfico N°11, se observa que el 66,5% de las familias de los niños beneficiarios si cuentan con servicios de acueducto y alcantarillado y el 33,5% no cuentan con estos servicios.

según el DANE en el 2019 el 96,3% de la población a nivel nacional tiene acceso al servicio de energía eléctrica, 86,4% cuenta con acceso al acueducto, al comparar estos resultados con los datos de acceso a los servicios públicos nos damos cuenta que en la EAS tucunaré es menor la proporción de las personas que pueden utilizar estos servicios.

Tabla N°13: Distribución porcentual de fuente de consumo de agua para total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta

Fuente de consumo de agua	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Acueducto	260	100%
Otro	0	0%
Total	260	100%



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

En la tabla Ni 13 se muestra que la fuente principal del consumo de agua en las familias de la EAS tucunaré es del acueducto de la ciudad en el 100% de la población, mediante un proceso que inicia desde la captación de las fuentes de agua y luego pasa a las líneas de aducción o transporte del agua cruda, luego a los embalses donde se almacena el agua cruda, las plantas de tratamiento, las conducciones de agua tratada desde las plantas de tratamiento hasta los tanques de almacenamiento y compensación, y por último, las estaciones de bombeo para garantizar el suministro de agua potable a las viviendas.

Tabla N°14: Distribución porcentual de la frecuencia con la que se dispone de agua para el consumo en el total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta

Frecuencia de agua para el consumo	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Todos los días	260	100%
otro	0	0%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

El agua es fundamental para el correcto funcionamiento de nuestro organismo. Esto, porque cada célula de nuestro cuerpo necesita del agua para funcionar de forma adecuada. De ahí la importancia de mantenerlo bien hidratado, sobre todo en épocas de calor.

Según los resultados de la ficha de caracterización, se observa en la tabla N°14 que el 100% de los beneficiarios cuentan todos los días con disponibilidad de agua para el consumo.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

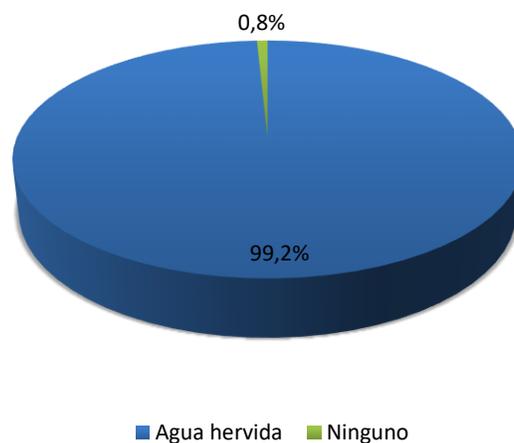


Tabla N°15: Distribución porcentual del tratamiento del agua para el consumo en el total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta

Tratamiento de agua para el consumo	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Agua hervida	258	99,2%
Ninguno	2	0,8%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021

Gráfico N°15. Distribución porcentual del tratamiento para el consumo del agua en el total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré.



El agua muchas veces no es tratada antes de ser distribuida, ésta deberá ser tratada en el punto de uso para asegurar que la calidad del agua no cause enfermedades. Un método tradicional de tratamiento del agua ampliamente utilizado en todo el mundo consiste en hervir el agua para eliminar los contaminantes, en la gráfica N°15 vemos que el 99,2% de las familias de la EAS tucunaré realizan este tratamiento y



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

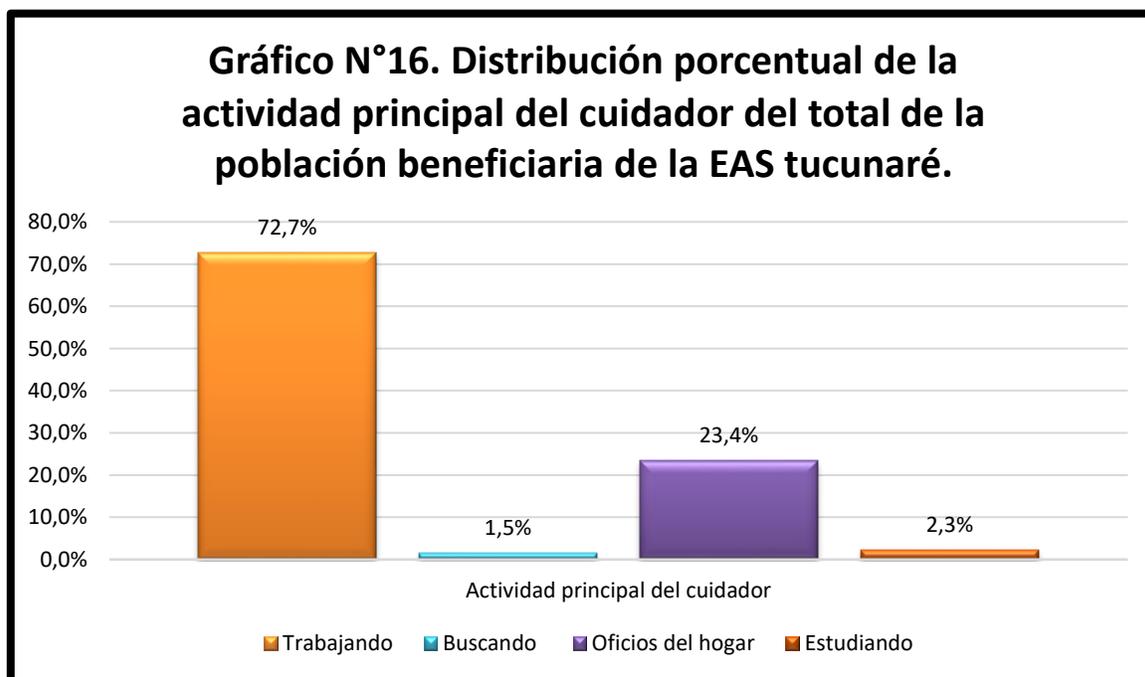


el 0,8% que corresponde a 2 familias no realizan ningún tratamiento a la hora de consumir agua.

Tabla N°16: Distribución porcentual de la actividad principal del cuidador del niño en el total de la población beneficiaria de la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta

Actividad principal del cuidador	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Trabajando	189	72,7%
Buscando trabajo	4	1,5%
Oficios del hogar	61	23,4%
Estudiando	6	2,3%
Total	260	100%

Fuente: Tomado de la ficha de caracterización sociofamiliar 2021



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La ocupación laboral hace referencia al conjunto de actividades propias que una persona realiza para conseguir ingresos económicos para su diario vivir, siendo así, quién posea una mejor posición laboral tendrá mayor acceso a recursos monetarios y con esto podrá mantener una condición de vida aceptable.

De acuerdo con los resultados obtenidos para la variable de *la actividad principal del cuidador del niño*, se evidencia que el 72,7% cuentan con trabajo que corresponde a 189 personas el 23,4% se dedican a los oficios del hogar siendo 61 personas, 2,3% se encuentra estudiando y 4 personas están buscando trabajo. En comparación con los datos que reporta el DANE, que arrojaron que la tasa de ocupación reporta un 56,1% para el mes de agosto de 2019 vemos que en la EAS tucunará es más alta, lo que quiere decir que la mayor parte de la población tiene un empleo digno y acceso a la canasta básica



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- ✓ La caracterización de las familias y las comunidades nos permite estructurar planes de desarrollo infantil y familiar de manera que se tengan en cuenta las características del contexto en el cual se desarrolla, dada la diversidad propia del país y de la EAS del servicio.
- ✓ De los beneficiarios de la EAS Tucunaré del centro zonal Cúcuta 2 el 100% de los beneficiarios cuentan con el esquema de vacunación completo, atención integral, y tienen acceso diario al consumo de agua.
- ✓ En general, los beneficiarios de la EAS Tucunaré cuenta con buenas condiciones de habitabilidad y servicios de atención.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

- comunidad., H. p. (2020). *La familia como base de la sociedad*. México. Obtenido de <https://www.habitatmexico.org/articulo/la-familia-como-base-de-la-sociedad>
- ICBF. (2020). *Instructivo para el diligenciamiento de la ficha de caracterización sociofamiliar*. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/it1.mo12.pp_instructivo_para_el_diligenciamiento_de_la_ficha_de_caracterizacion_socio_familiar_v1.pdf
- ICBF. (2020). *Modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-comunitaria>
- MINEDUCACIÓN. (2020). *Atención integral a la primera infancia*. Bogotá. Obtenido de <https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulo-278742.html#:~:text=Brindar%20educaci%C3%B3n%20inicial%20de%20calidad,y%20cuidado%2C%20nutrici%C3%B3n%20y%20salud>.
- social, M. y. (2017). *ley 100 de 1993*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ICBF CÚCUTA CENTRO ZONAL 2
PRÁCTICA PROFESIONAL CAP – NUTRICIÓN PÚBLICA
INFORME OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Presentado por:

LILIANA MARCELA GONZÁLEZ ROA. COD: 1096957107

Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre

Presentado a:

N.D ALEXANDER CALDERÓN

Docente supervisor de Práctica Profesional

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FACULTAD DE SALUD
2021-1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos. (ICBF P. , 2020)

Dentro de las modalidades de atención del ICBF que son: institucional, propia e intercultural, familiar y comunitaria se brinda educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños del país.

La Modalidad Comunitaria, a través de sus servicios ofrece atención a niñas y niños desde los 18 meses hasta los 4 años 11 meses y 29 días, que habitan en zonas urbanas o rurales, pertenecientes a familias focalizadas de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF y las características del servicio.

Para poder prestar los servicios de atención a la Primera Infancia, en el marco de contratos de aportes y de contratos derivados de convenios interadministrativos y/o de asociación, celebrados entre el ICBF y entidades territoriales o con cajas de compensación familiar encontramos la Entidad Administradora del Servicio (EAS.) encargadas de llevar a cabo este proceso.

Cada EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad comunitaria, en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria.

El presupuesto de ingresos y gastos debe ser elaborado en formatos establecidos por el ICBF para ello y presentado por la EAS al supervisor del contrato, para su revisión y aprobación y se constituye en un producto requerido para generar el primer desembolso a las EAS. El presupuesto debidamente soportado será el que se tendrá en cuenta durante la ejecución del contrato para efectos de realizar el seguimiento presupuestal y la legalización de los desembolsos efectuados.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La EAS por ningún motivo puede utilizar los recursos del contrato para otras actividades que no correspondan a las obligaciones contractuales, sus actividades correspondientes y ejecución relacionadas con la prestación del servicio, deben abstenerse de pactar y realizar cobros a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados bajo el contrato y ejecución de estas.

El control financiero por parte de la EAS se aplicará de acuerdo con los requisitos de ley establecidos para la contabilidad, según el tipo de sociedad o empresa. (ICBF, MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA MODALIDAD COMUNITARIA, 2020)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

GENERAL

- ✓ Verificar el cumplimiento y ejecución de las obligaciones contractuales en la EAS de tucunaré del centro zonal de Cúcuta 2

ESPECÍFICOS

- ✓ Contribuir al cumplimiento de las obligaciones contractuales en cada una de las EAS por medio de estrategias educativas bajo los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional.
- ✓ Brindar orientación por medio de estrategias educativas a las madres comunitarias sobre las acciones o actividades a cumplir e inquietudes presentadas para el cumplimiento de las obligaciones contractuales en su EAS



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



MARCO TEÓRICO

El formato de obligaciones contractuales es un instrumento que aplica para todas las modalidades de restablecimiento de Derechos; no obstante, para la verificación del

cumplimiento de las obligaciones establecidas en las minutas de los contratos de aportes, se debe asegurar de que la obligación aplica para la modalidad que se está supervisando. Adicionalmente, antes de iniciar es muy importante tener en cuenta que el instrumento contiene obligaciones específicas que aplican únicamente para algunas modalidades y así están identificadas.

En cada una de las obligaciones se encuentran documentos que debe ser revisados para evidenciar el cumplimiento o no de la obligación y las orientaciones para verificar su cumplimiento. Los soportes solicitados pueden ser remitidos en físico o en medio magnético. (ICBF, ANEXO No. 1 PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES MODALIDADES RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, 2021)

El esquema de apoyo a la supervisión de la Dirección de Primera Infancia del ICBF surge para dar cumplimiento a lo establecido en la Guía para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF, que define la supervisión como el “seguimiento y vigilancia técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica que sobre el cumplimiento del objeto del contrato es ejercida” e insta a las Direcciones de programas misionales a brindar asistencia técnica, soporte y asesoría en lo que sea de la competencia a los supervisores de contratos.

Es por ello que, en el 2015, la Dirección de Primera Infancia diseña un esquema de apoyo a la supervisión, con dos propósitos principales: por un lado, verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en los contratos de aporte y convenios y, por el otro, promover una atención de las niñas y niños en condiciones de calidad.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



De esta manera, mediante el desarrollo de unas funciones y una estructura determinada, se busca recoger evidencias acerca del cumplimiento de las obligaciones contractuales de las EAS, propiciando procesos de mejoramiento continuo de las condiciones de calidad en las UDS y EAS. En cumplimiento de estas acciones, el esquema de apoyo a la supervisión se convierte en uno de los mecanismos implementados para el seguimiento y control de la prestación de los servicios.

Para poder llevar a cabo los procesos está el comité Técnico Operativo que es la instancia encargada de coordinar acciones y apoyar el seguimiento técnico, administrativo y financiero del contrato o convenio y validar los procesos y procedimientos requeridos para la adecuada prestación del servicio.

El desarrollo del primer Comité Técnico Operativo es necesario para iniciar de manera adecuada la ejecución del contrato y debe hacerse durante los 10 días hábiles siguientes a la legalización de este, dado que en esta instancia se debe revisar y avalar el Plan de Trabajo para el desarrollo general de las actividades que presenta la EAS, de las obligaciones contractuales, el presupuesto inicial acorde a los desembolsos por vigencia, la validación del talento humano a contratar, la socialización del manual operativo, los formatos, fechas de presentación de cuentas, lectura y revisión detallada del contrato y demás aspectos que faciliten la ejecución de este.

Este Comité debe reunirse con la periodicidad definida en el contrato o convenio y en su defecto cada 2 meses o cada vez que se requiera, durante la vigencia del contrato y es la instancia legítima para la toma de decisiones técnicas y operativas para la implementación del servicio.

En caso de que las decisiones a tomar en el Comité puedan afectar las obligaciones contractuales, el supervisor debe realizar la justificación y remitir al ordenador del gasto o a la instancia correspondiente el concepto debidamente justificado y con sus respectivos soportes, para su aprobación o no, en el menor tiempo posible.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



En el siguiente informe presentamos las obligaciones contractuales enmaradas en cada eje de la política de seguridad alimentaria y nutricional con el objetivo garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad.

La definición de Seguridad Alimentaria “Seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa” adoptada en el documento Conpes Social, va más allá del hecho de que toda la población tenga una alimentación adecuada, ésta realza el derecho de la misma a no padecer hambre y a tener una alimentación adecuada, el deber que tiene la persona y la familia de procurarse una alimentación apropiada y la necesidad de contar con estrategias sociales para afrontar los riesgos (ICBF, 2020)

Cada una de las actividades enmaradas en el componente de salud y nutrición en el documento de obligaciones contractuales fueron planteadas a la EAS por cada eje de la seguridad alimentaria.

Disponibilidad de alimentos: es la cantidad de alimentos con que se cuenta a nivel nacional, regional y local. Está relacionada con el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población y depende fundamentalmente de la producción y la importación.

Acceso: es la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. Se refiere a los alimentos que puede obtener o comprar una familia, una comunidad o un País.

Consumo: se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas.

Aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos: se refiere a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Calidad e inocuidad de los alimentos: se refiere al conjunto de características de los alimentos que garantizan que sean aptos para el consumo humano, que exigen el cumplimiento de una serie de condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo y el aprovechamiento de los mismos, asegurando que una vez ingeridos no representen un riesgo (biológico, físico o químico) que menoscabe la salud. No se puede prescindir de la inocuidad de un alimento al examinar la calidad, dado que la inocuidad es un atributo de la calidad.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



METODOLOGÍA

Por medio de llamada telefónica a la representante legal de la EAS de tucunaré se decidió realizar la verificación del documento de obligaciones.

por parte de la estudiante de Práctica se presentaron las actividades estipuladas en el contrato a la representante legal donde ella comentaba sobre su cumplimiento

Seguido a las observaciones realizadas se diligenció en cada una de estas actividades los avances y si a la fecha se cumplía con la actividad planteada por cada eje de la SAN

La representante legal de la EAS tucunaré envió las evidencias de las actividades que se han cumplido hasta la fecha a la estudiante de práctica

Por ultimo, se procedió a realizar el informe según los % de cumplimiento de las actividades establecidas en el documento de obligaciones contractuales y poder intervenir en las que no se hayan cumplido.



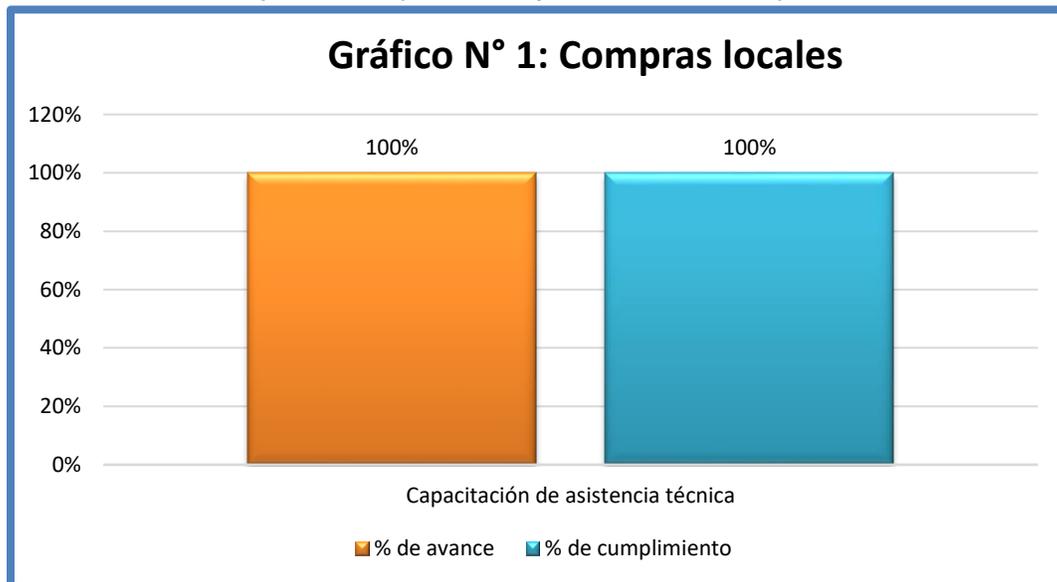
RESULTADOS Y ANÁLISIS

EJE DE DISPONIBILIDAD

Tabla N°1: compras locales

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Realizar actividades de capacitación y/o asistencia técnica convocadas por los niveles Nacional, Regional y/o Zonal.	Permanente	100%	100%

Gráfica N°1: Porcentaje de cumplimiento y avance en compras locales



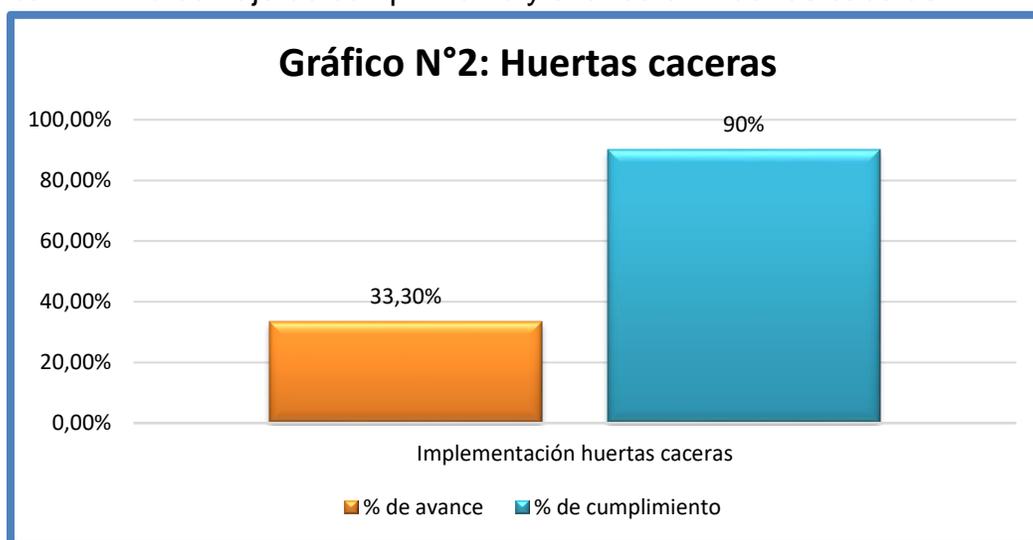
En la gráfica N°1 podemos observar que se cumple con el 100% de avance y cumplimiento en la actividad de compras locas, asistiendo cada madre comunitaria de las UDS de la asociación tucunaré a la capacitación brindada en este tema, establecido en el plan de asistencia técnica convocado por el centro zonal Cúcuta 2.



Tabla N°2: Huertas caseras

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Promocionar la implementación de huertas caseras en las UDS, especialmente en aquellas que cuenten con infraestructura.	Permanente	33,3%	100%

Gráfica N°2: Porcentaje de cumplimiento y avance en Huertas caseras



En la actividad relacionada con huertas caseras vemos en la gráfica N°2 que se ha logrado un 33,3% de cumplimiento al terminar el mes de abril debido a que se deben implementar permanentemente mientras se presta el servicio, a la fecha el 90% de las UDS de la EAS tucunaré cumplen con la Promoción de las huertas caseras implementadas en los espacios donde se presta el servicio con siembras de cebolla, yuca, tomate, hierbas aromáticas, lechuga, frijol, entre otras.





EJE DE ACCESO A LOS ALIMENTOS

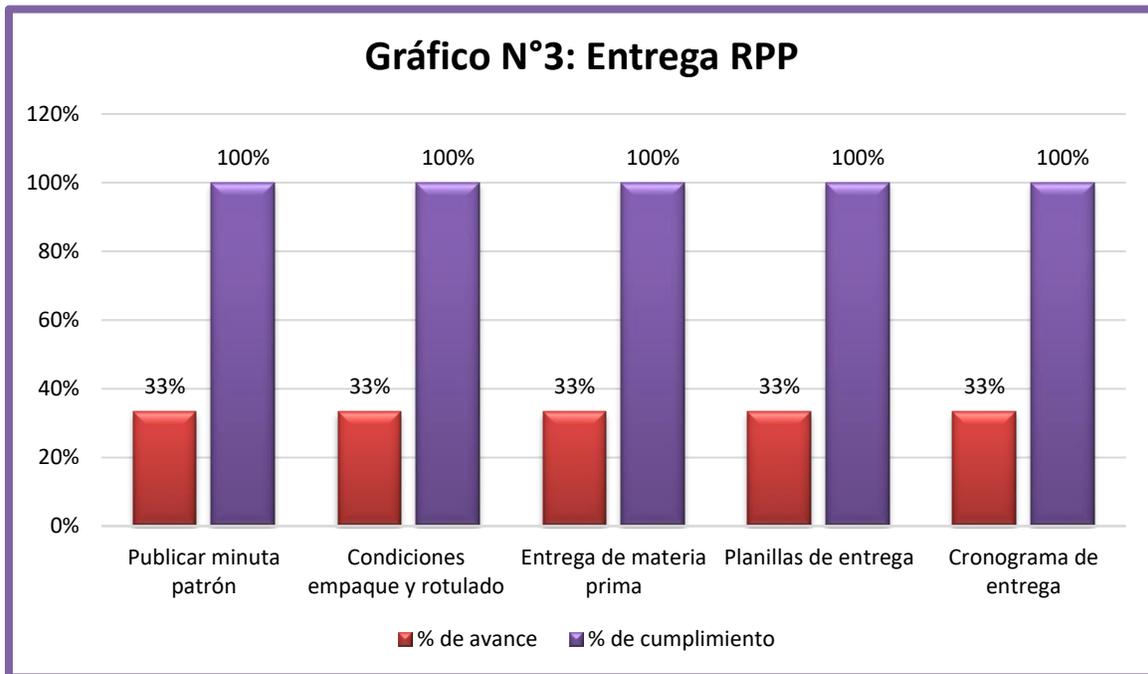
Tabla N°3: Ración para preparar RPP

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Publicar minuta patrón y propuesta aprobada por el CZ en un lugar visible a los beneficiarios, en cumplimiento del control social.	permanente	33,3%	100%
Dar cumplimiento a las condiciones del empaque secundario y rotulado de los alimentos.	Permanente	33,3%	100%
Garantizar la entrega de materias primas de calidad conforme a lo establecido en la minuta patrón vigente y fichas técnicas de alimentos establecidas y aprobadas por el ICBF a las UDS.	Permanente	33.3%	100%
Registro y reporte de las planillas de entrega a beneficiarios mensualmente en el formato establecido por el ICBF al supervisor del contrato.	Mensual	33,3%	100%
Presentación en CTO del cronograma de entrega de RPP a las UDS y beneficiarios.	Mensual	33,3%	100%





Gráfica N°3: Porcentaje de cumplimiento y avance en entrega de ración para preparar (RPP)



En la gráfica N°3 se observa que la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2 hasta el mes de abril que equivale al 33,3% de avance a cumplido con el 100% de todas las actividades planteadas para la entrega de ración para preparar RPP; en cuanto a la publicación de la minuta patrón debido a la virtualidad por motivos de la emergencia sanitaria esta es enviada a cada UDS y ellas a los usuarios por medio de un mensaje vía whatppsat, así como el cronograma de las entregas con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el documento de obligaciones contractuales, cada mes al entregar la RPP se realizan los registros por UDS y se reportan las planillas de la entrega a los beneficiarios en los formatos establecidos donde se hace constar los alimentos entregados y la firma de conformidad de quien recibe.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla N°4: Programa de proveedores

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Presentar oficialmente al supervisor del contrato, el Programa de Selección y Evaluación de Proveedores acorde a la línea técnica brindada por el CZ, y, documentar los formatos que hacen parte del mismo durante la ejecución del contrato.	Anual	100%	100%
Notificación y autorización por parte del supervisor del cambio de proveedores, presentando justificación escrita del motivo del cambio y evidencias de evaluación realizada a los mismos, junto con la actualización de todos los formatos e información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor (Formatos actualizados).	Permanente	33,3%	100%



SC-CER96940

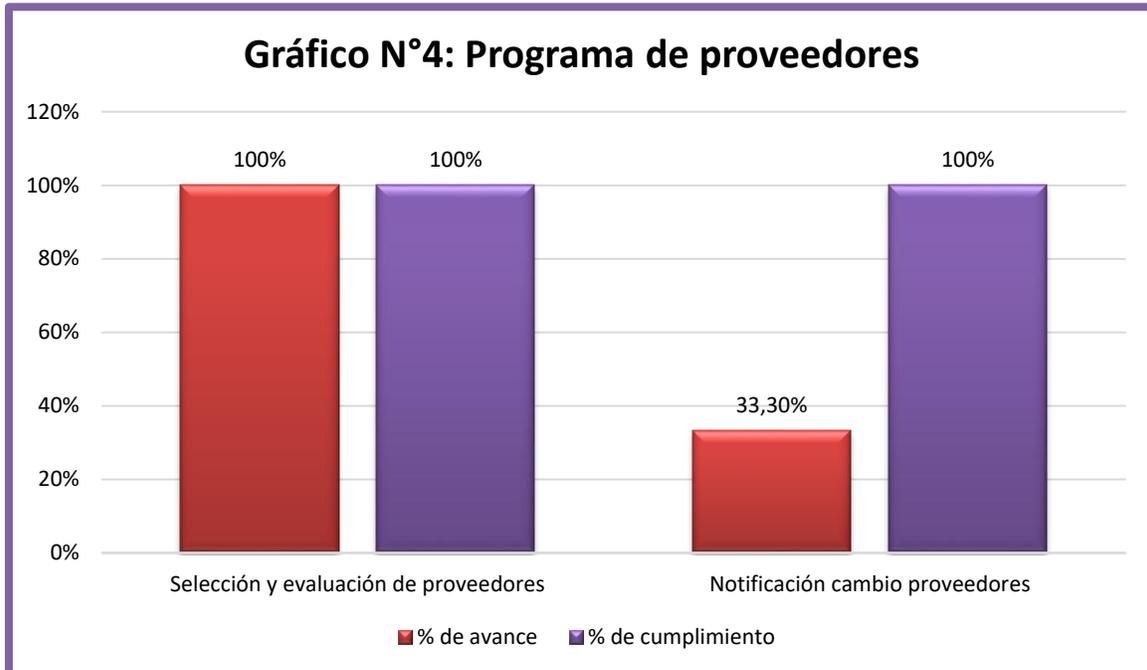


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Gráfica N°4: Porcentaje de cumplimiento y avance del programa de proveedores



La gráfica N°4 permite observar que las actividades planteadas para el programa de los proveedores en el documento de obligaciones contractuales hasta el mes de abril se han cumplido en un 100% en la EAS tucunaré. Al iniciar el año 2021 a prestarse el servicio de los HCB comunitario se presentó el programa de selección de proveedores, así como la documentación requerida (cámara de comercio, Rut) para la ejecución del contrato de la persona y empresa que iba a prestar sus servicios para suministrar los alimentos; en cuanto a la notificación y autorización de cambio de proveedores en el presente año hasta el mes de abril que corresponde al 33,3% de avance no se ha presentado ninguna inconformidad ni cambio en el proveedor de la EAS tucunaré.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla N°5: Recibo, almacenamiento y distribución de los alimentos de alto valor nutricional

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Diligenciamiento oportuno y adecuado de los formatos establecidos para el recibo, almacenamiento y distribución AAVN acorde a lo establecido en el anexo 2-vigencia 2021(actas de entrega del transportador, control de inventarios, entrega a Unidades ejecutoras y entrega a beneficiarios) y cargue en la ruta establecida.	Bimensual	33,3%	100%
Socializar en CTO los resultados de visitas de interventoría cuando aplique (fecha de la visita, resultado obtenido y acciones de mejora).	Según aplique	33,3%	0%

Gráfica N°5: Porcentaje de cumplimiento y avance del recibo, almacenamiento y distribución de los alimentos de alto valor nutricional

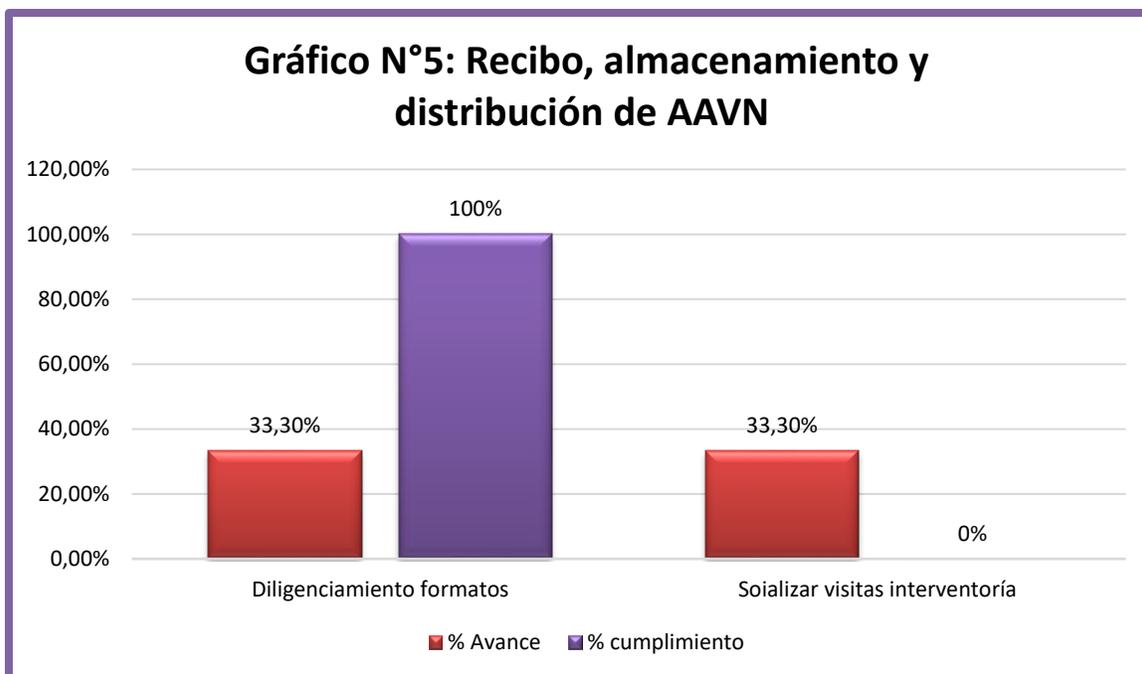


SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Podemos observar en la gráfica N°5 las actividades relacionadas con el recibo, almacenamiento y distribución de los alimentos de alto valor biológico que hasta el mes de abril presentan un porcentaje de avance del 33,3% para el año 2021, en el diligenciamiento de los formatos bimensualmente se observa un cumplimiento del 100% al mes de abril donde la EAS entrega la documentación a cada UDS el día de recibido el AAVB y de 1 a 2 días antes de la entrega a los beneficiarios para su oportuno diligenciamiento; en la actividad relacionada con las visitas de interventoría no se ha realizado ninguna hasta el mes de abril que corresponde al 0% de cumplimiento.

EJE DE CONSUMO DE ALIMENTOS

Tabla N°6: Estrategias para la promoción de la lactancia materna

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Incluir dentro del plan de formación a las familias, temáticas relacionadas con la promoción de la lactancia materna con una periodicidad de 2 veces al mes. (El plan debe ser presentado para revisión al nutricionista del CZ)	Anual (primer mes de inicio de contrato)	100%	100%
Gestiones para la articulación interinstitucional a nivel territorial para la promoción de la lactancia materna.	Permanente (según aplique acorde a la necesidad)	33,3%	33,3%

Gráfica N°6: Porcentaje de cumplimiento y avance de las Estrategias para la promoción de la lactancia materna

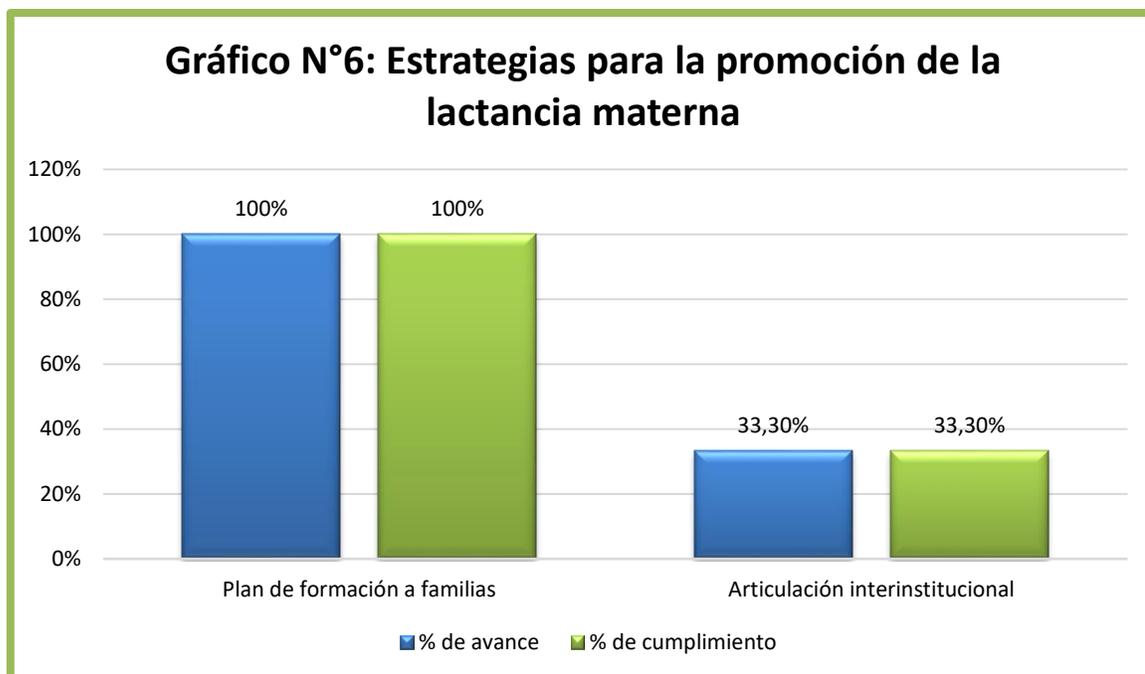


SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



En la gráfica N°6 de los resultados de las estrategias de la lactancia materna podemos observar que la EAS tucunaré al iniciar el primer mes del contrato del año 2021 incluyó en el plan de formación a familias temas relacionados con lactancia materna con una periodicidad de 2 veces al mes los cuales se ejecutan en el acompañamiento telefónico a las familias beneficiarias de los HCB comunitario logrando un 100% de avance y un 100% de cumplimiento al mes de abril; para la articulación interinstitucional en el tema la EAS cuenta con el apoyo de una jefe de enfermería quién por medio oficios de gestión solicitando su apoyo brinda orientación a las familias en temas de promoción de la lactancia materna alcanzando un porcentaje de avance y cumplimiento del 100%.

Tabla N°7: Promoción de hábitos y prácticas de vida saludable

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la actividad física y	Anual (plan de formación primer mes	33,3%	66,6%



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<p>juego activo con los beneficiarios según la etapa de vida, condición física o médica, y, documentarlo durante la ejecución contractual.</p>	<p>de inicio de contrato)</p>		
<p>Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la alimentación saludable mediante la divulgación de las Guías Alimentarias para la población colombiana -GABAS- mayor y menor de dos años, como también para mujeres gestantes y madres lactantes, promover la estrategia 5 al día (caja de herramientas ICBF), y, documentarlo durante la ejecución contractual.</p>	<p>Anual (plan de formación primer mes de inicio de contrato)</p>	<p>33,3%%</p>	<p>0%</p>



SC-CER96940

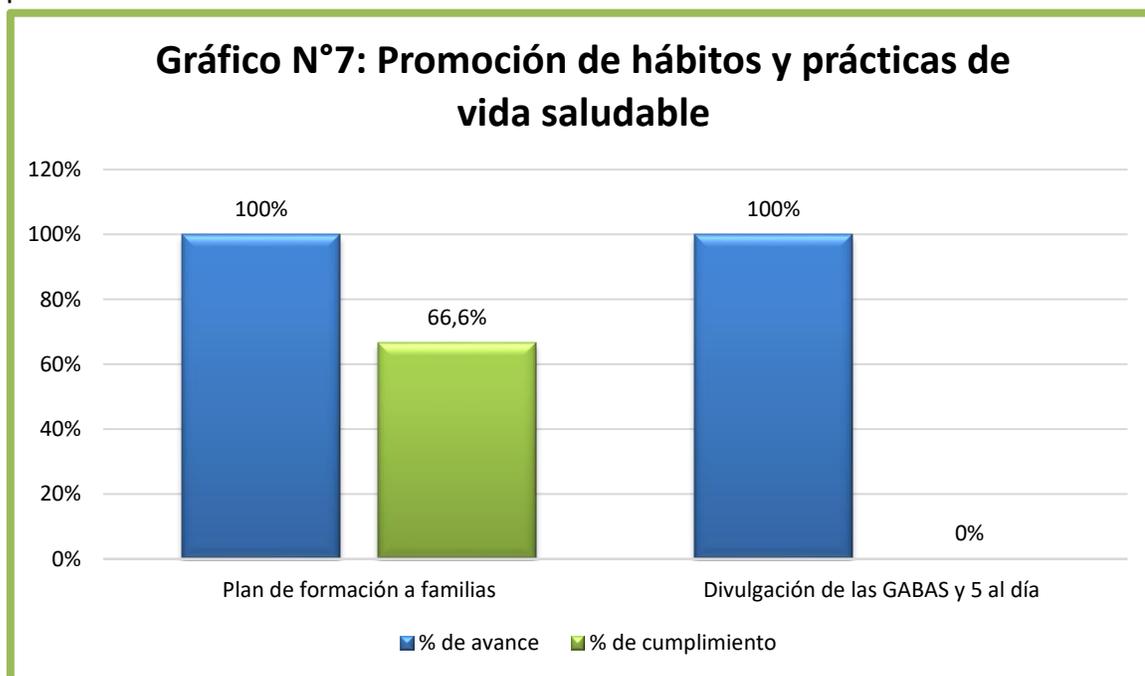


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Gráfica N°7: Porcentaje de cumplimiento y avance de Promoción de hábitos y prácticas de vida saludable



La gráfica N°7 nos permite observar que la EAS tucunaré en las actividades relacionadas con la promoción de prácticas y estilos de vida saludable fueron incluidas en el plan de formación a familias el primer mes de realizado el contrato lo que representa un avance del 100% y su ejecución la han realizado el 66% de la UDS por medio de llamadas telefónicas y estrategias enviadas a las familias, en la promoción de la alimentación saludable para la población colombiana por medio de las GABAS y estrategia 5 al día se planteó en el plan de asistencia técnica que corresponde a un 100% de avance pero al mes de abril no se ha realizado la capacitación ya programada por lo que a la fecha su porcentaje de cumplimiento es 0%.



Tabla N°8: Prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e inmunoprevenibles

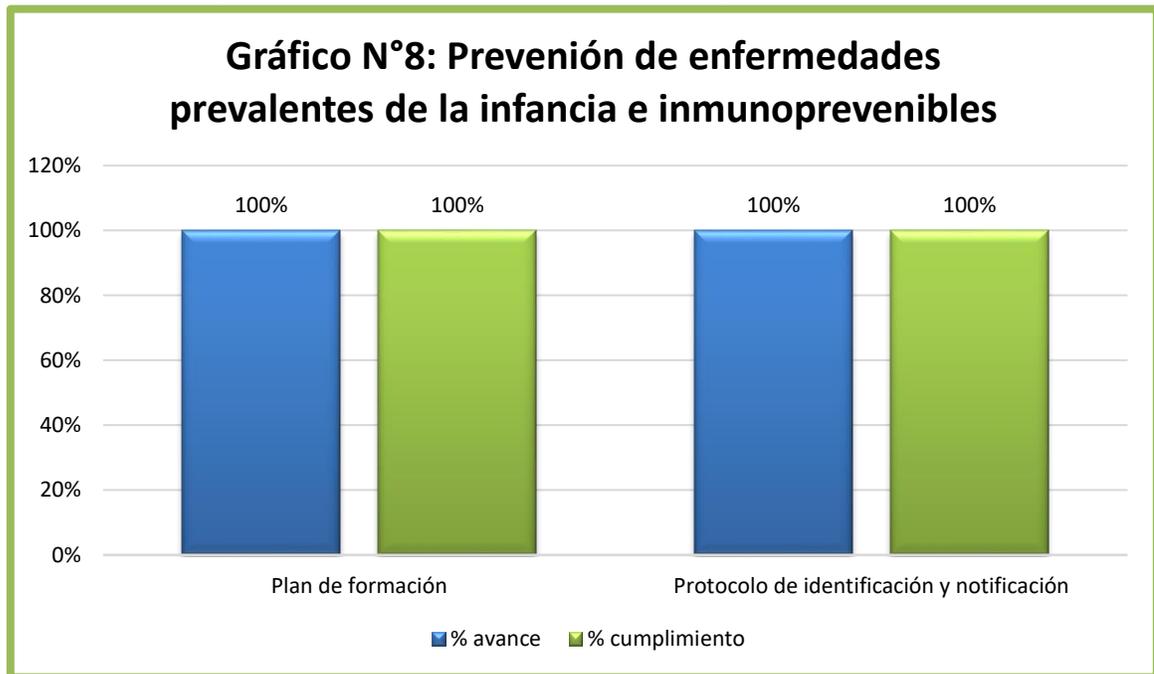
Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Incluir en el plan de formación al talento humano y familias beneficiarias temas relacionados con: 1) prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA, etc.), 2) Enfermedades inmunoprevenibles y plan de inmunización.	Anual (plan de formación primer mes de inicio de contrato)	100%	100%
Presentar el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.	Anual (plan de formación primer mes de inicio de contrato)	100%	100%



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Gráfica N°8: Porcentaje de cumplimiento y avance de la Prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e inmunoprevenibles.



En la Gráfica N°8 se observan las actividades correspondientes a la prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e inmunoprevenibles establecidas en el documento de obligaciones contractuales, identificando que la EAS Tucunaré al mes de abril cumple al 100% con la actividad de incluir el tema en el plan de formación al talento humano y familias beneficiarias, así como a la presentación del protocolo en cada UDS para la identificación y notificación de los casos que se puedan encontrar.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



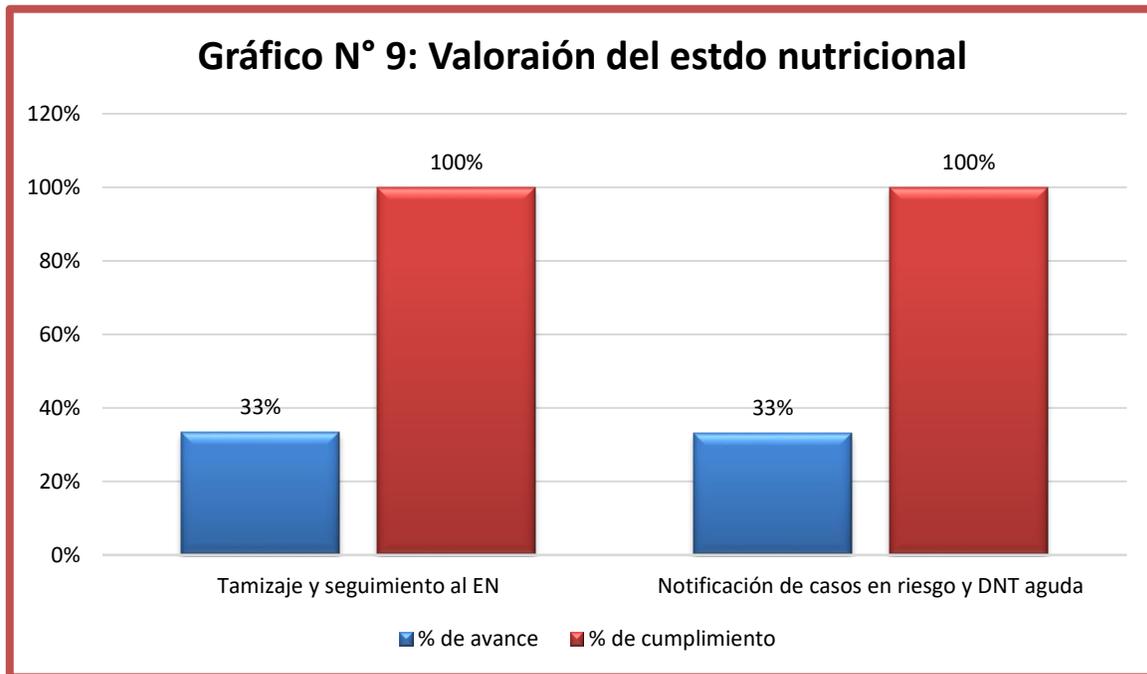
EJE DE APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO

Tabla N°9: Valoración del estado nutricional

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Realizar tamizaje y seguimiento al estado nutricional del 100% de la población beneficiaria según directrices emitidas por la dirección de nutrición y primera infancia del ICBF, en atención a la emergencia sanitaria generada por el COVID-19	Según periodicidad definida por el ICBF	33,3%	100%
Notificar al profesional de nutrición del CZ, los casos de NN con diagnóstico de riesgo (según directriz nacional para la presente vigencia) y desnutrición aguda moderada o severa para confirmación del estado nutricional.	Según periodicidad definida por el ICBF	33,3%	100%



Gráfica N°9: Porcentaje de cumplimiento y avance de la valoración del estado nutricional



En la gráfica N°9 observamos las actividades que se deben llevar a cabo en cuanto a la valoración nutricional que son realizar el tamizaje y seguimiento nutricional a todos los beneficiarios de las UDS donde hasta el mes de abril la EAS tucunará alcanza el 33% de avance en el año y un 100% de cumplimiento registrando los datos de los usuarios en el aplicativo cuéntame antes del 15 de abril de 2021, la notificación de los casos de desnutrición al profesional de nutrición hasta el mes de abril también corresponden al 33% y ya se realizó al momento de registrar los datos en el aplicativo logrando el 100% de cumplimiento en el año según el periodo establecido hasta el momento por el ICBF.

Tabla N°10: Tratamiento de los casos de malnutrición

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Implementar acciones de gestión y articulación	según periodicidad	33,3%	100%





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<p>interinstitucional (activación de ruta) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con DNT aguda moderada o severa acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia. Así mismo, realizar seguimientos a las remisiones y suministro de Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo-FTLC)</p>	<p>definida por el ICBF</p>		
<p>Socializar en los CTO la confirmación y seguimiento de los NN reportados por desnutrición aguda moderada y severa por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria)</p>	<p>Bimensual</p>	<p>33,3%</p>	<p>100%</p>
<p>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional (activación de ruta, seguimientos) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con obesidad acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones</p>	<p>según periodicidad definida por el ICBF</p>	<p>33,3%</p>	<p>100%</p>



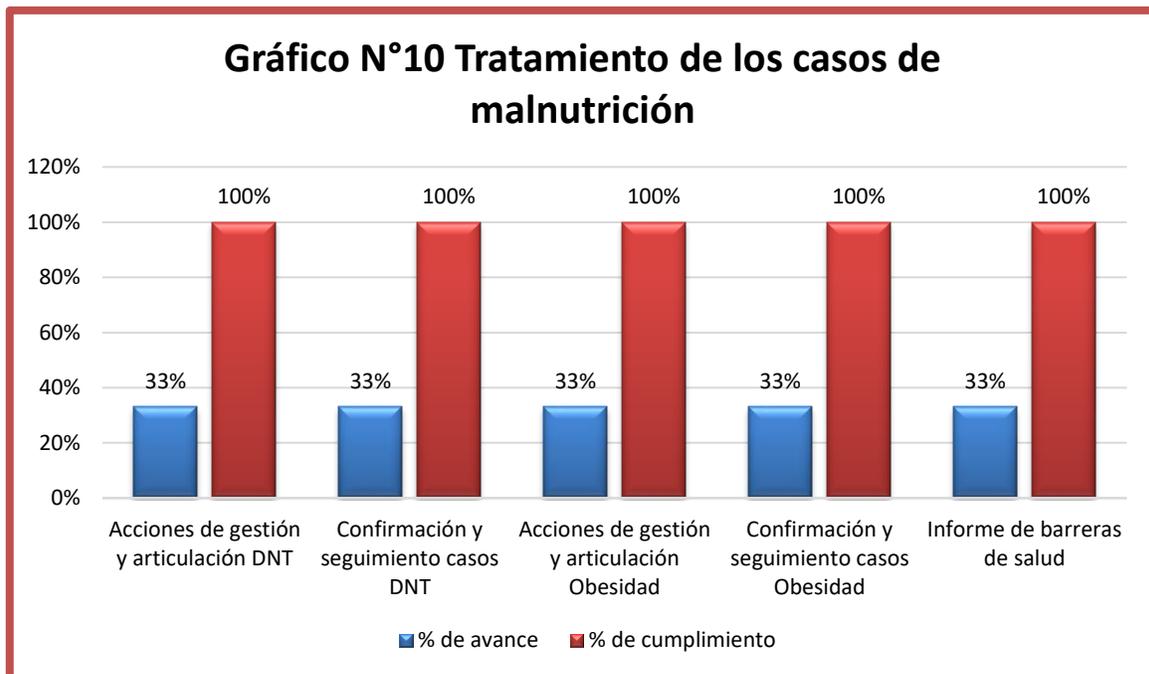
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia.			
Socializar en CTO la confirmación y seguimiento de los NN reportados con obesidad por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).	Bimensual	33,3%	100%
Socializar en el Comité Técnico Operativo del contrato, el informe de barreras de salud para los casos que amerite en la forma establecida por el ICBF.	Bimensual	33,3%	100%

Gráfica N°10: Porcentaje de cumplimiento y avance de tratamiento de los casos de malnutrición



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



En las actividades de las obligaciones contractuales relacionadas con el tratamiento de los casos de malnutrición observamos en la gráfica N°10 que se ha logrado el 33,3% de cumplimiento hasta el mes de abril en todas las actividades y un 100% de cumplimiento realizando acciones de gestión y articulación, así como el seguimiento a los casos reportados en el aplicativo cuéntame.

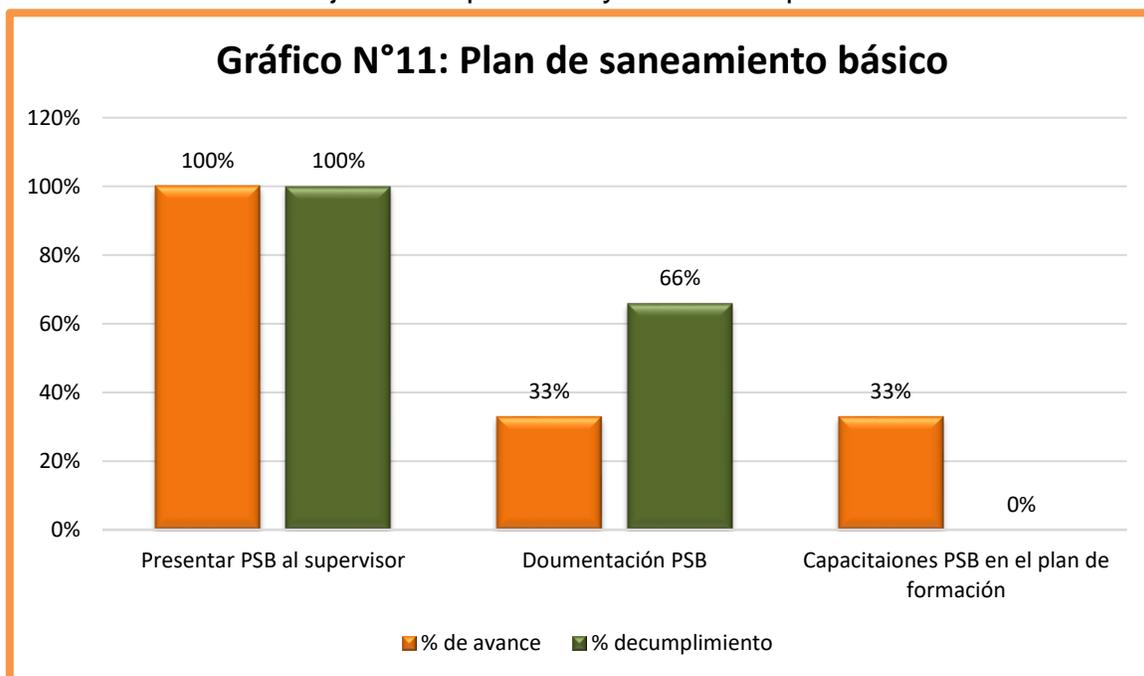
EJE DE CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

Tabla N°11: Plan de saneamiento básico

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
presentar oficialmente al supervisor del contrato, el Plan de Saneamiento para las UDS. acorde a las guías técnicas para su elaboración del ICBF.	anual (primer comité CTO)	100%	100%
Cumplir y documentar el Plan de Saneamiento Básico en todas las UDS, mediante el diligenciamiento de los formatos establecidos por el ICBF.	Permanente	33,3%	66,6%
incluir dentro del plan de formación al talento humano, capacitaciones relacionadas con los programas que hacen parte del Plan de Saneamiento, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	Permanente	33,3%	66,6%



Gráfica N°11: Porcentaje de cumplimiento y avance del plan de saneamiento básico



En la gráfica N°11 podemos observar las actividades relacionadas con el plan de saneamiento básico donde lo primero que se debe realizar por parte de la EAS es la presentación oficial del plan de saneamiento básico al supervisor que se dio a conocer en el segundo comité técnico alcanzando al mes de abril un 100% de avance y cumplimiento; en el cumplimiento y documentación del plan de saneamiento básico en cada una de la UDS hasta el mes de abril se ha logrado en un 66% y las capacitaciones al talento humano y familias no se han realizado observando un 0% de cumplimiento hasta el mes de abril pero siendo ya planteada la fecha en el plan de asistencia técnica del año.

Tabla N°12: Manual de buenas prácticas de manufactura BPM

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Presentar oficialmente al supervisor del contrato el manual de BPM con los	Anual (primer CTO)	100%	100%



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



procedimientos, formatos y controles a implementar en los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, y, documentarlo durante la ejecución del contrato en todas las UDS.			
Incluir dentro del plan de formación al talento humano, capacitaciones relacionadas con los procedimientos establecidos en el manual de BPM para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	Anual (según cronograma de la EAS)	100%	100%
Entregar a las UDS. un acta de recibo cada vez que se haga entrega de alimentos para el cumplimiento de las RP, refrigerios y/o RPP, la cual debe estar firmada por las partes que entregan y reciben a conformidad. NOTA: una copia deberá permanecer en la UDS y otra en el EA.	Permanente	33,3%	100%



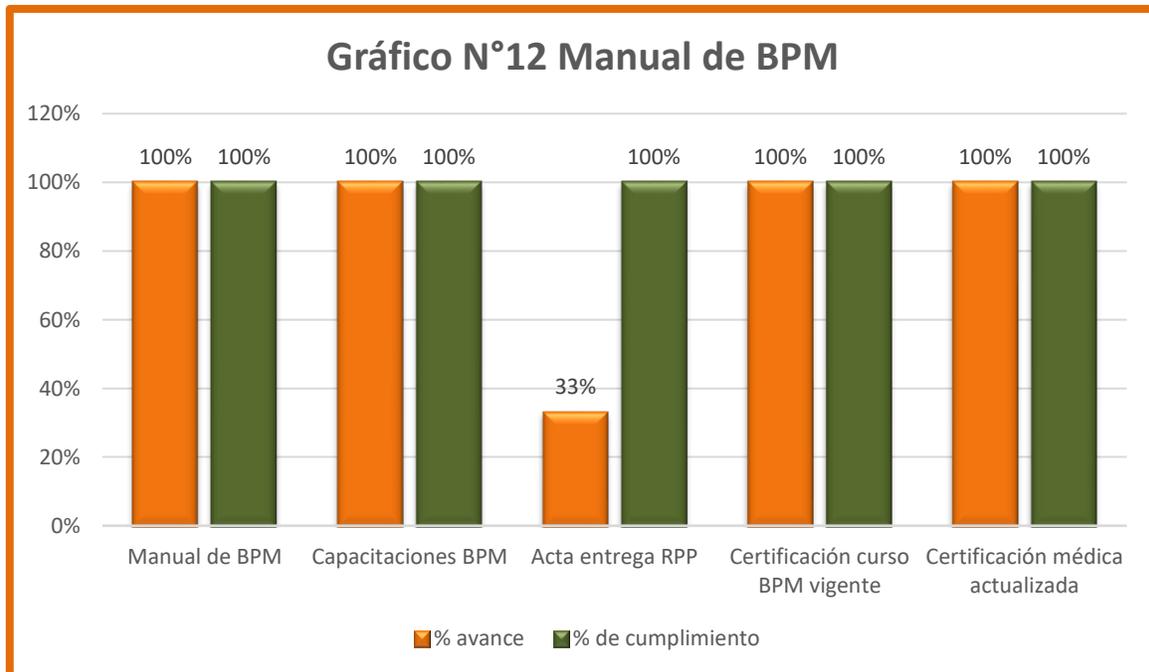
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Presentar oficialmente al supervisor del contrato, los certificados del curso de manipulación de alimentos vigente de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	Anual (según necesidad de renovación)	100%	100%
Presentar oficialmente al supervisor del contrato, las certificaciones médicas actualizadas de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	Anual (según necesidad de renovación)	100%	100%

Gráfica N°12: Porcentaje de cumplimiento y avance del manual de buenas prácticas de manufactura BPM



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



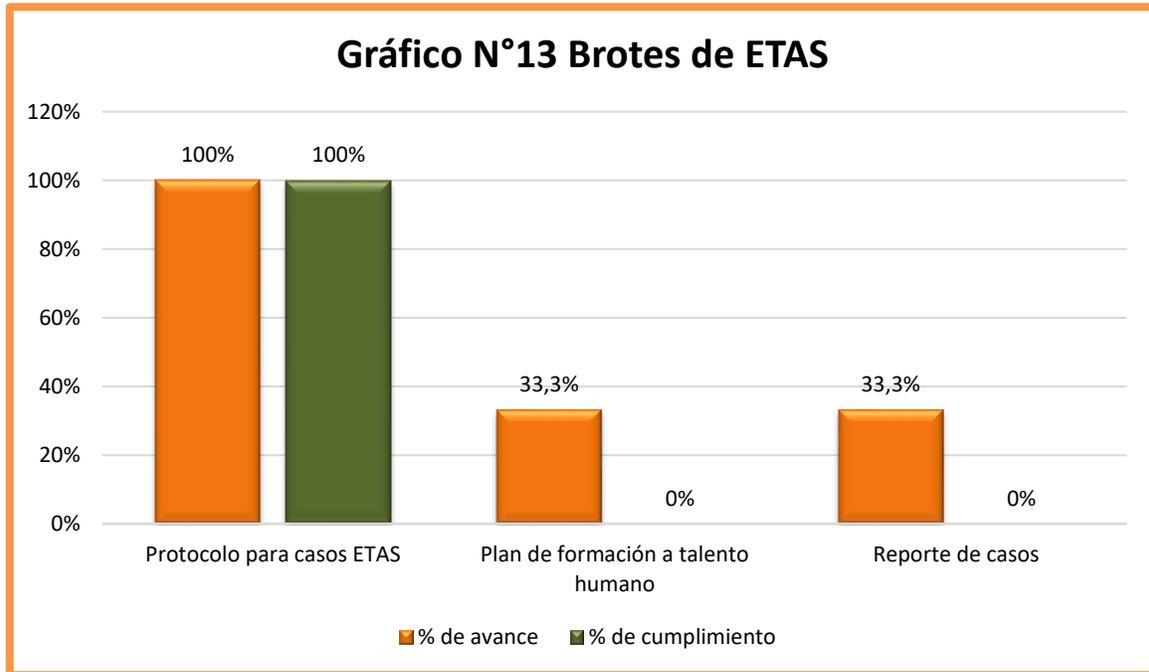
La gráfica N°12 nos muestra las actividades planteadas en las obligaciones contractuales acerca del manual de buenas prácticas de manufactura (BPM) donde se observa el porcentaje de avance y cumplimiento al 100% en la presentación oficial del manual para cada UDS de la EAS al supervisor, en la actividad planteada para la capacitación al talento humano ya se cumplió con el 100% de avance y cumplimiento dándose a conocer en el mes de enero, para el ata de la entrega de RPP que se entrega y diligencia mensualmente hasta el mes de abril se ha completado un 33% de avance en el año y 100% de cumplimiento por parte de las UDS de la EAS tucunaré y para la entrega de los certificados de cada una de las UDS de la EAS ya se alcanzó el 100% de avance y cumplimiento en el año presentados la fecha de firmado el contrato para la prestación del servicio.

Tabla N°13: Brotes de ETAS

Actividad	Periodicidad	% de Avance	% de cumplimiento
Presentar oficialmente al supervisor del contrato, el protocolo para la actuación en los casos de ETAS	Segundo comité	100%	100%
Incluir dentro del plan de formación al talento humano la socialización del protocolo para manejo de ETAS	Según cronograma de GET	33,3%	0%
Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente	Cuando se presente	33,3%	0%



Gráfica N°13: Porcentaje de cumplimiento y avance de brotes de ETAS



En la gráfica N°13 se observan las actividades planteadas en situaciones de brotes de ETAS donde la presentación oficial del protocolo para la actuación de estos casos fue presentada en el segundo comité del año 2021 logrando al mes de abril un avance y cumplimiento del del 100% y las actividades de plan de formación a familias y el reporte de casos han logrado hasta el mes de abril un % de avance del 33,3% y 0% de cumplimiento pues no se han presentado casos en la EAS tucunaré.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- La EAS Tucunaré del centro zonal 2 al culminar el mes de abril presenta un buen nivel de cumplimiento en las obligaciones contractuales planteadas por cada eje de la seguridad alimentaria y nutricional.
- Las obligaciones contractuales plantean para cada EAS los compromisos y actividades que se deben cumplir durante el año en la prestación de los servicios incluyendo cada una de las UDS que la conforman.
- Es responsabilidad de la EAS cumplir con el objeto y las obligaciones del contrato firmado por cada asociación, acatando lo dispuesto en la Ley, reglamentos, lineamientos, manuales operativos de la Modalidad de los servicios contratados, guías y demás documentos y orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICB.
- El utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales son responsabilidad de la EAS dando entrega de los informes solicitados y planteados en las fechas propuestas por el centro zonal.
- Para poder llevar a cabo las obligaciones contractuales las EAS deben realizar un cronograma de actividades correspondiente a la ejecución de estas relacionadas con la prestación del servicio y la modalidad brindada a los beneficiarios.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

- FAO. (2009). *MANUAL "UNA HUERTA PARA TODOS"*. Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia. Obtenido de https://coin.fao.org/coin-static/cms/media/1/12956304968670/cartilla_una_huerta_para_todos.pdf
- ICBF. (2020). *MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA MODALIDAD COMUNITARIA*. Bogotá DC.
- ICBF. (2020). *POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/politica-seguridad-alimentaria>
- ICBF. (2021). *ANEXO No. 1 PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES MODALIDADES RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS*. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.g19.p_anexo_no._1_verificacion_del_cumplimiento_de_obligaciones_contractuales_modalidades_restablecimiento_de_derechos_v3.pdf
- ICBF, P. (2020). *ICBF Dirección general*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/>



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANEXOS



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Anexo 1. Huertas caceras

Anexo 2. Publicación de menús y entregas mensuales



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 3. Entrega de RPP



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ICBF CÚCUTA CENTRO ZONAL 2
PRÁCTICA PROFESIONAL CAP – NUTRICIÓN PÚBLICA
INFORME FINAL PLAN EDUCATIVO

Presentado por:

LILIANA MARCELA GONZÁLEZ ROA. COD: 1096957107

Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre

Presentado a:

N.D ALEXANDER CALDERÓN

Docente supervisor de Práctica Profesional

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FACULTAD DE SALUD
2021-1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos

Los Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), son una estrategia de desarrollo humano y de atención que propician el desarrollo y cuidado de los niños menores de 5 años en condiciones de vulnerabilidad, a través de acciones que promueven el ejercicio de sus derechos, con la participación activa y organizada de la familia, la comunidad y las entidades territoriales. La atención, el cuidado, la protección, la salud, la nutrición y el desarrollo psicosocial se brinda a través de las madres comunitarias, quienes atienden en su vivienda un promedio de 13 niños y niñas de su entorno, durante 200 días al año, 8 horas diarias, de lunes a viernes. (ICBF, 2019)

La Modalidad Comunitaria, a través de sus servicios ofrece atención a niñas y niños desde los 18 meses hasta los 4 años 11 meses y 29 días, que habitan en zonas urbanas o rurales, pertenecientes a familias focalizadas de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF y las características del servicio. (ICBF., 2020)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

General

Establecer actividades educativas en temas que se requieran de apoyo y fortalecimiento en la formación del personal de talento humano para la prestación de los servicios en la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2 durante el primer semestre del año académico del plan de acción

Específicos

- ✓ Efectuar las actividades plasmadas dentro del plan educativo, de acuerdo a las necesidades presentadas en la entidad administradora de servicio tucunaré del centro zonal Cúcuta 2.
- ✓ Capacitar a las madres comunitarias en temas de las obligaciones contractuales que para el primer semestre del año 2021 no habían sido ejecutadas con el fin de lograr su cumplimiento.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

Los servicios de la Modalidad Comunitaria coordinan acciones relacionadas con nutrición, salud, formación y acompañamiento a familias y cuidadores, entre otros aspectos relacionados con la atención a la primera infancia.

Estos servicios se realizan a través de entidades administradoras del servicio, que, en corresponsabilidad con la sociedad, la familia y el Estado es entendido como nivel nacional, departamental y municipal, y aportan recursos que se evidencian en las rutas integrales de atención a la primera infancia con el fin de atender las necesidades básicas y garantizar los derechos de niñas y niños de primera infancia en los territorios del país. (ICBF., 2020)

Dentro de los hogares la familia es la célula principal de la sociedad, es donde se aprenden los valores y la práctica de éstos constituye la base para el desarrollo y progreso de los niños y la sociedad. Es el refugio donde nos aceptan y festejan por los que somos, sin importar la condición económica, cultural, intelectual, religión a profesar o preferencia sexual. La familia nos cobija, apoya, nos ama y respeta. (comunidad., 2020)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



METODOLOGÍA

Para poder llevar a cabo la ejecución del plan educativo, se realizó una verificación de las obligaciones contractuales con la representante legal de la EAS, se identificó los temas a trabajar y las necesidades para poder intervenir y dar cumplimiento al 100% de las obligaciones.

Por medio de llamada telefónica a la representante legal de la EAS de tucunaré se decidió realizar la verificación del documento de obligaciones.

Seguido a las observaciones realizadas se diligenció en cada una de estas actividades los avances y si a la fecha se cumplía con la actividad planteada por cada eje de la SAN

La representante legal de la EAS tucunaré envió las evidencias de las actividades que se han cumplido hasta la fecha a la estudiante de práctica

se procedió a realizar el informe según los % de cumplimiento de las actividades establecidas en el documento de obligaciones contractuales y poder intervenir en las que no se hayan cumplido.

por ultimo, se procedio a diseñar plan educativo según los porcentajes de cumplimiento encontrados y plasmados en los informes de caracterización, diagnóstico y obligaciones contractuales.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ACTIVIDADES DEL PLAN EDUCATIVO

Tema: Lactancia materna.

Dirigido: Agentes educativas y madres comunitarias pertenecientes a HCB tucunaré del ICBF, del centro zonal 2.

Objetivo general: Suministrar información a las madres comunitarias acerca de la importancia de la promoción de la lactancia materna durante el periodo de lactancia exclusiva y complementaria.

Objetivo específico: Brindar información a la EAS sobre los beneficios de la lactancia materna mediante el material educativo entregado.

Plasmar en el material educativo las pautas para poder lograr una lactancia materna exitosa.

Estrategia: Infografías.

Evidencia: Las EAS Tucunare, requirieron un apoyo para la formación en el control de lactancia materna, dirigido a la escuela de padres, para cumplir con su obligación contractual proyectada a la semana de lactancia materna.

Así mismo esta información fue compartida con el siguiente contenido; que es lactancia materna, importancia, componentes de la leche materna, posiciones de amamantamiento y signos de un buen agarre de pecho. Junto a ilustraciones que señalaban el método adecuado indicado.

Las dos infografías fueron compartidas a través del WhatsApp a la EAS y de igual forma estas las replicaron a cada grupo de padres.

Meta:

Nº de beneficiarios EAS con las que se compartió el material educativo
_____ x100
Nº de beneficiarios EAS de la Asociación

$252/252 * 100 = 100\%$

Llegando a los 252 usuarios de los HCB tucunaré del centro zonal Cúcuta 2.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



¿QUÉ ES LA LACTANCIA MATERNA?

La leche materna, es el mejor y único alimento que se puede ofrecer a un hijo tan pronto nace.

Proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado.



La leche materna incluye todos los nutrientes que un recién nacido requiere y este será su único alimento.

los componentes principales de la leche materna son:



PROTEÍNAS, GRASAS, CARBOHIDRATOS, VITAMINAS Y MINERALES.

Fortalece el vínculo entre mamá e hijo y el desarrollo de niños capaces, seguros y emocionalmente estables.



Aliado estratégico

POSICIONES DE AMAMANTAMIENTO



Posición de Cuna (clásica)

La más usada en los primeros días.



Posición de bebé sentado

Recomendable para bebé con reflujo, labio leporino o paladar hendido.



Posición bajo el brazo

Recomendable para senos grandes, cesárea, bebé prematuro, gemelar.



Posición decúbito lateral

Ayuda a la madre a descansar, lactancia nocturna, cesárea.

SÍGNOS DE UN BUEN AGARRE DE PECHO

- La boca del bebé está bien abierta.
- El labio inferior está afuera.
- El mentón está tocando el pecho.
- Se ve más areola arriba de la boca que debajo de ella.



Aliado estratégico



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tema: Hábitos y prácticas de vida saludable en niños.

Dirigido: Agentes educativos y madres comunitarias pertenecientes a la EAS tucunaré del ICBF, del centro zonal 2.

Objetivo general: Brindar información a la EAS sobre la importancia de una alimentación saludable, la actividad física y el juego en los niños y niñas de 2 a 5 años.

Objetivo específico: Explicar mediante un video la importancia de la alimentación saludable en los niños de 2-5 años.

Estrategia: Video Educativo

Evidencia: Las EAS de HCB tucunaré, recibieron apoyo en el tema de hábitos y prácticas de vida saludable en niños de 2 a 5 años, con el fin de potenciar sus conocimientos, dirigido a cada representante legal.

Así mismo esta información fue compartida con el siguiente contenido encontrado en la página de YouTube y compartido posteriormente a ellas a través del siguiente link. https://youtu.be/C0_dJbc3Ung esta reunión se realizó a través de la plataforma de Zoom con la participación de dos personas que son las representantes legales de los HCB.

Meta:

Nº de UDS con las que se compartió el material educativo
_____x100
Nº UDS de la Asociación

21/ 21 x100 = **100%**



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tema: Saneamiento básico a nivel familiar

Dirigido: Agentes educativos y madres comunitarias pertenecientes a la EAS tucunaré del ICBF, del centro zonal 2.

Objetivo general: Demostrar la importancia de contar con condiciones adecuadas de saneamiento básico en el hogar y su relación con su estado nutricional en los beneficiarios de la Asociación.

Objetivo específico: Establecer la importancia de contar con saneamiento básico a nivel familiar.

Enumerar los factores de riesgo que provocan un saneamiento deficiente.

Determinar las enfermedades más frecuentes causadas por la ausencia de agua potable.

Estrategia: Herramientas ofimáticas, Material bibliográfico, Infografía.

Evidencia: Se capacitó a los padres por medio de una presentación de PowerPoint a las familias de la EAS Tucunare dando a conocer la disposición de los residuos sólidos, los tratamientos que se deben realizar al agua y algunas recomendaciones a tener en cuenta en el hogar; la información se brindó a través de una reunión de teams.

Meta:

23 padres de familia capacitados.

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de UDS con las que se compartió el material educativo}}{\text{N}^\circ \text{ UDS de la Asociación}} \times 100$$

$21 / 21 \times 100 = \mathbf{100\%}$



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



SANEAMIENTO BÁSICO

ACCIONES MÍNIMAS QUE DEBEN ADOPTARSE EN UNA LOCALIDAD URBANA O RURAL, PARA QUE SE VIVA EN UN AMBIENTE SALUDABLE.

BENEFICIOS



¿QUÉ ES EL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO?

Es la que cumple con las características físicas, químicas y microbiológicas, de tal manera que no genera un riesgo para la salud.

- Libre de microorganismos
- Transparente, sin color ni sabor
- No debe tener sólidos suspendidos

COMO MANTENER EL AGUA DE BUENA CALIDAD EN EL HOGAR:



RECICLAR



RECOMENDACIONES





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Reunión en "General" 40:25

Dejar de presentar

¿QUÉ SON LOS RESIDUOS SÓLIDOS?

Son todos aquellos objetos, materiales, sustancias o elementos de consistencia sólida de recipientes, envoltorios, empaques, botellas, frascos, resultantes de los alimentos, y otros artículos de consumo en el hogar

No hay notas

Participantes

Invita a alguien o marca un número

Compartir invitación

En esta reunión (24) Silenciar a todos

- Elizabeth Ortega rojas (Invitado)
- MARIA ANGELICA CABEZA C... (Organizador)
- ALEXANDER CALDERON ... (En espera)
- Andrea cacua (Invitado)
- Andrea cedeño (Invitado)
- Carmen carrascal (Invitado)
- cindy duran (Invitado)
- Diosa Sanabria (Invitado)

18 de 29

MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL ADECUADA DE AGUAS RESIDUALES

¿QUÉ SON LAS AGUAS RESIDUALES?

SISTEMAS DE EVACUACIÓN

MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL ADECUADA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

¿QUÉ SON LOS RESIDUOS SÓLIDOS?

LIJANA MARCELA GONZ... Yamile Silva atuesta Elizabeth Ortega...

2:34 p. m. 10/06/2021

Reunión en "General" 38:56

Dejar de presentar

¿QUÉ SON LAS AGUAS RESIDUALES?

Higiene personal

Higiene de la vivienda

Inodoros, lavaderos, lavamanos, duchas, lavaplatos, trapeo de los animales

Preparación de alimentos

Procesos productivos

AGUAS SUCIAS

No hay notas

Participantes

Invita a alguien o marca un número

Compartir invitación

En esta reunión (24) Silenciar a todos

- Elizabeth Ortega rojas (Invitado)
- MARIA ANGELICA CABEZA C... (Organizador)
- MARIA ANGELICA CABEZA CHAPETA
- ALEXANDER CALDERON ... (En espera)
- Andrea cacua (Invitado)
- Andrea cedeño (Invitado)
- Carmen carrascal (Invitado)
- cindy duran (Invitado)
- Diosa Sanabria (Invitado)

15 de 29

FILTRO CASERO

MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL ADECUADA DE AGUAS RESIDUALES

¿QUÉ SON LAS AGUAS RESIDUALES?

SISTEMAS DE EVACUACIÓN

MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL ADECUADA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

LIJANA MARCELA GONZ... Yamile Silva atuesta Elizabeth Ortega...

2:32 p. m. 10/06/2021



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Reunión en "General"

43:22

Dejar de presentar

REDUCIR- REUTILIZAR-RECICLAR

No hay notas

Participantes

Invita a alguien o marca un número

Compartir invitación

En esta reunión (23)

Silenciar a todos

MARIA ANGELICA CABEZA C... Organizador

ALEXANDER CALDERON ... En espera

Andrea cacua (Invitado)

Andrea cedeño (Invitado)

Carmen carrascal (Invitado)

cindy duran (Invitado)

Diosa Sanabria (Invitado)

Elizabeth Ortega rojas (Invitado)

LUJANA MARCELA GONZ... Yamil: Silva atueña (L...)

237 p. m. 10/06/2021

Formulario sin título (Respuestas)

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Formulario Complementos Ayuda

100% Predetermi... 10 B I A

A1	A	B	C	D	E	F	G
1	Marca temporal	fecha	Nombre	Cédula	Nombre de la EAS o aso	Nombre de la UDS	
2	31/5/2021 16:20:35	31/5/2021	Jackeline lopez	60342194	Ospina perez	Mis cachorritos	
3	31/5/2021 16:20:56	31/5/2021	faride santiago pineda	27659510	aphcb ospina perez	camilo daza	
4	31/5/2021 16:21:05	31/5/2021	Graciela Barajas Abril	39715321	HCB	Los Mellizos	
5	31/5/2021 16:21:20	31/5/2021	Edilia Melgarejo	27747879	OSPINA PEREZ	Las golondrinas	
6	31/5/2021 16:21:39	31/5/2021	Nubia Correa Almeida	60354179	Asociación OSPINA PERE	Croticos	
7	31/5/2021 16:22:17	31/5/2021	Yahaira castaño fuentes	66658348	APHCB ospina perez	candy-candy	
8	31/5/2021 16:23:48	31/5/2021	Ernestina Zúñiga De Gor	37251748	Asociación Ospina perez	Mi infancia	
9	31/5/2021 16:24:10	31/5/2021	betty aracely lopez cont	37394339	ospina perez	los luceros	
10	31/5/2021 16:25:00	31/5/2021	Fidelina Gelves Bautista	37223173	Asociación Ospina perez	Almendritas	
11	31/5/2021 16:25:34	31/5/2021	Edilia cotamo	37395808	Asociacion ospina perez	la bella durmiente 1	
12	31/5/2021 16:26:05	31/5/2021	Arlax quintero camacho	37273324	Ospina perez	Maravillas infantiles	
13	31/5/2021 16:26:10	31/5/2021	oneida lopez	32674947	ospina perez	los bulliciosos	
14	31/5/2021 16:26:27	31/5/2021	Nereyda Nova Ramirez	37270512	Hcb ospina perez	Campanita	
15	31/5/2021 16:26:41	19/4/1957	Ana María González de t	37245221	Espina perez	Mis primeras letras	
16	31/5/2021 16:29:43	31/5/2021	aida gonzalez	27719812	ospina perez	los pitufos	
17							

Respuestas de formulario 1

12°C Muy nublado 11:17 p. m. 20/06/2021



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- ✓ A la fecha de culminación de semestre se logró la realización del 100% de las actividades educativas planteadas en el plan educativo según las necesidades presentadas en la EAS Tucunare del centro zonal Cúcuta 2.
- ✓ Por motivo de la emergencia sanitaria y la no presencialidad de la práctica CAP se hizo necesario la utilización de herramientas virtuales y el uso de las TICS para poder llevar a cabo la ejecución de las actividades.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

comunidad., H. p. (2020). *La familia como base de la sociedad*. México. Obtenido de <https://www.habitatmexico.org/article/la-familia-como-base-de-la-sociedad>

ICBF. (2020). *Modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-comunitaria>

MINEDUCACIÓN. (2020). *Atención integral a la primera infancia*. Bogotá. Obtenido de <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-278742.html#:~:text=Brindar%20educaci%C3%B3n%20inicial%20de%20calidad,y%20cuidado%20nutrici%C3%B3n%20y%20salud.>

social, M. y. (2017). *ley 100 de 1993*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ICBF CÚCUTA CENTRO ZONAL 2
PRÁCTICA PROFESIONAL CAP – NUTRICIÓN PÚBLICA
INFORME DIAGNOSTICO NUTRICIONAL EAS TUCUNARÉ

Presentado por:

LILIANA MARCELA GONZÁLEZ ROA. COD: 1096957107

Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre

Presentado a:

N.D ALEXANDER CALDERÓN

Docente supervisor de Práctica Profesional

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FACULTAD DE SALUD
2021-1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

Los Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), son una estrategia de desarrollo humano y de atención que propician el desarrollo y cuidado de los niños menores de 5 años en condiciones de vulnerabilidad, a través de acciones que promueven el ejercicio de sus derechos, con la participación activa y organizada de la familia, la comunidad y las entidades territoriales. La atención, el cuidado, la protección, la salud, la nutrición y el desarrollo psicosocial se brinda a través de las madres comunitarias, quienes atienden en su vivienda un promedio de 13 niños y niñas de su entorno, durante 200 días al año, 8 horas diarias, de lunes a viernes. (ICBF, 2019)

El estado nutricional es un factor importante para clasificar el nivel de salud, la calidad de vida y el grado de satisfacción de las necesidades básicas de los seres humanos. En el estado nutricional se debe tener en cuenta la malnutrición y este término exige incluir tanto el déficit como el exceso de peso también hay que tener en cuenta diferentes factores que son dependientes de estas patologías ya sea el nivel socioeconómico o cultural.

La importancia de la antropometría nutricional radica, entre otras, en que es una herramienta de tamizaje de la población, de uso fácil y de bajo costo. Además, sirve para caracterizar el estado nutricional, evaluar intervenciones, vigilar tendencias en el tiempo, orientar actividades de promoción y asignar recursos; siendo el peso y la talla las dos medidas por excelencia para la valoración nutricional.

El presente informe dará a conocer el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios de los HCB tradicional en modalidad comunitaria de la asociación tucunaré aplicando los indicadores de la resolución 2465 de 2016, peso para la talla (P/T), talla para la edad (T/E), peso para la edad (P/E) e IMC para la edad (IMC/E) con los datos registrados por las madres comunitarias en el aplicativo cuéntame (ICBF, 2020).



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

La situación nutricional de un niño o niña y su sobrevivencia hasta los 5 años dependen directamente de sus prácticas de alimentación. La desnutrición crónica, que mide el retraso en la talla para la edad, según la ENSIN disminuyó de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015. En 1990, uno de cada cuatro niños tenía desnutrición crónica, mientras que hoy solo es uno de cada diez.

Colombia continúa dentro de la meta de 5% establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre desnutrición aguda o indicador de peso para la talla. En 2015 alcanzó 1,6%, superior al 0,9% presentado en 2010. La desnutrición global, que marca el peso para la edad, afecta a 3,7% de los menores del país, menos de la mitad del registro de 1990, cuando impactaba a 8,6% de los menores de 5 años.

Similar a la tendencia mundial, el exceso de peso –que incluye tanto sobrepeso como obesidad– subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015; sin embargo, en el país es más baja la situación con respecto a Centroamérica (7,4%) y a Suramérica (7,0%). (ICBF, y otros, 2020)

La importancia de realizar un DX nutricional como estudiante en formación de Nutrición y dietética, es afianzar los conocimientos adquiridos y mediante la práctica CAP nos ayudará a fortalecer habilidades conociendo la situación nutricional actual de la población objeto analizada, además esta actividad enriquecerá más nuestro proceso de formación profesional para modificar las situaciones presentes y en un futuro tener la mayor experiencia necesaria en cualquier población.

Es de suma importancia la aplicación de estrategias para dar a conocer las características generales en niños y niñas de 2 a 4 años y 11 meses de la EAS Tucunare en cuanto a la clasificación de los parámetros establecidos en la resolución 2465 de 2016 con el fin de conocer los casos de mal nutrición y poder intervenir en la mejora.

Esta actividad será pilar fundamental en nuestra labor profesional para ser un nutricionista dietistas con capacidad de enfrentarse a diferentes situaciones con



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



estados de mal nutrición, y al momento de encontrarlos aplicar los conocimientos para realizar la identificación, obtener resultados y tratar de mejorarlos.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

GENERAL

- ✓ Determinar el estado nutricional mediante los datos registrados en el aplicativo cuéntame y los parámetros antropométricos establecidos en la resolución 2465 del año 2016 a los niños y niñas de 2 a 5 años de la modalidad comunitaria pertenecientes a las UDS de la EAS TUCUNARÉ del centro zonal Cúcuta 2.

ESPECÍFICOS

- ✓ Efectuar la valoración antropométrica de los niños y niñas que pertenecen a los HCB de la asociación tucunare por medio de grafías describiendo el análisis de cada una
- ✓ Planificar actividades relacionadas con la clasificación del estado nutricional de los niños y niñas de la EAS Tucunare brindando educación nutricional.
- ✓ Ejecutar las actividades relacionadas en el plan educativo con la determinación del estado nutricional de la población objeto.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CARACTERIZACIÓN

La EAS tucunaré es una asociación del centro zonal Cúcuta 2, donde se presta el servicio a niños y niñas por medio de la modalidad comunitaria con HCB atendidos por una madre comunitaria del ICBF a la fecha la EAS está conformada por 21 UDS:

Nº	NOMBRE UDS	# BENEFIARIOS
1	alegre despertar	12
2	aventuras en pañales	12
3	bambi	11
4	burbujitas	12
5	capullitos	12
6	chiquilines	12
7	chiquilladas	13
8	el ángel	11
9	el corralito	13
10	estrellitas	12
11	fresitas	12
12	hello Kitty	11
13	ilusión	12
14	los enanitos	12
15	los pitufos	12
16	lucerito	12
17	mimosin	12
18	nueva generación	12
19	picardías	12
20	rositas	12
21	tribilin	13
Total, general		252



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Para la realización del informe del estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a los HCB de la modalidad comunitaria de la EAS Tucunaré del centro zonal Cúcuta 2 las madres comunitarias de cada UDS tomaron las medidas antropométricas a los beneficiarios del servicio.

Cada EAS registró los datos en el aplicativo cuéntame para ser entregados en el centro zonal y al profesional en Nutrición y dietética.

Por medio del docente supervisor fue enviado a los estudiantes los datos del aplicativo para que se realizara el filtro de la EAS tucunaré con los indicadores establecidos en la resolución 2465 de 2016 para los niños de 2 a 5 años de edad.

Luego de realizado el filtro de la información a partir de la edad y sexo y los flag encontrados en el aplicativo cuéntame, que son los errores que se registran, escogiendo flag 0 que corresponde a los datos correctos, se filtraron después los puntos de corte para la clasificación antropométrica.

Seguidamente se copiaron los datos obtenidos en las tablas de frecuencia diseñadas para cada uno de los indicadores antropométricos y posterior a esto se establecieron los respectivos gráficos.

Para finalizar se realizó la descripción y análisis de los resultados obtenidos.

MARCO TEÓRICO

El estado nutricional es el resultante del balance entre la ingesta y las necesidades energéticas y de nutrientes del organismo, lo que expresa distintos grados de



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



bienestar de las personas y en sí mismo, son dependientes de la interacción entre la dieta, los factores relacionados con la salud y el entorno físico, social, cultural y económico. (ENSIN 2010)

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular es un elemento fundamental de una buena salud.

El estado nutricional está estrechamente ligado o determinado por una serie de factores tales como el estado de salud del individuo, su alimentación, hábitos y estilos de vida saludable; un adecuado estado nutricional es el resultado del equilibrio de dichos factores, por ende, es importante tener en cuenta que garantizar un óptimo crecimiento y desarrollo en la adolescencia permitirá la formación de individuos sanos y potenciales para desarrollarse en el entorno. (OMS, 2013)

El estado nutricional está altamente influenciado por el bajo peso al nacer, la duración de la lactancia materna, las prácticas de alimentación durante el amamantamiento, el grado de educación de las madres y cuidadores y el nivel de saneamiento ambiental, entre otros factores; sin embargo, se puede ver alterado por otros factores de riesgo que conllevan a una malnutrición; la cual se describe como una condición patológica consecuencia del desequilibrio en el estado nutricional y que puede referirse a un déficit en la ingesta de nutrientes, a un estado de sobre nutrición o a una alteración en la utilización de estos en el organismo. Las manifestaciones de la malnutrición pueden ser de deficiencia o de exceso expresadas como desnutrición proteico-calórica, sobrepeso, obesidad y deficiencia de micronutrientes.

Otra complicación de una nutrición inadecuada es la desnutrición, que resulta del consumo insuficiente de energía o nutrientes durante un período de tiempo prolongado, ocasionando pérdidas de peso importantes, crecimiento y desarrollo inadecuados, aumento en el riesgo de enfermar y morir, como también cambios desfavorables en la vida del paciente y de la comunidad, además puede ser consecuencia de enfermedades que aumentan las necesidades de nutrientes,



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



reducen el consumo y disminuyen la capacidad del organismo para utilizar los mismos.

El sobrepeso y la obesidad es una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas; por esta razón se busca la prevención de este tipo de alteraciones nutricionales ya que se consideran como uno de los desafíos más importantes en salud pública que se deben afrontar. Las cifras de sobrepeso y obesidad infantil se han incrementado en los últimos años en Colombia, factor que resulta alarmante teniendo en cuenta la relación que existe entre estos problemas nutricionales y el desarrollo de enfermedades crónicas en etapas posteriores a la infancia. (ICBF, 2013).

La desnutrición proteico-calórica al igual que el sobrepeso o la obesidad se puede presentar conjuntamente con deficiencias de algunos micronutrientes, retraso en el crecimiento y desarrollo infantil, disminución en el desarrollo muscular, discapacidad física, y alteraciones cognitivas que pueden afectar la educación en niños y adolescentes. Para la detección de estas alteraciones se pueden emplear herramientas como los distintos indicadores que permiten conocer el estado nutricional a través de la antropometría.

Los indicadores de crecimiento más aceptados son peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E), peso para la talla (P/T), el índice de masa corporal (IMC) y perímetro cefálico para la edad, estos indicadores son utilizados como herramienta en la evaluación del estado nutricional y salud de los niños. (Álvarez Castaño, 2012)

Es importante resaltar que en los Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicionales y Múltiples son en los que se observa la mayor prevalencia de desnutrición al iniciar el año, sin embargo, son en el que se presenta también la mayor recuperación. En contraste los resultados para el programa Hogares Comunitarios de Bienestar en la modalidad Empresarial evidencia que los niños y niñas de este programa tienen mejores condiciones nutricionales. Se resalta el resultado positivo en el mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas, el cual para el 2011 fue del 86,3%.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La adolescencia es el periodo que comprende la transición de la infancia a la vida adulta. Se inicia con la pubertad y termina sobre los veinte años cuando cesa el crecimiento biológico y la maduración psicosocial. Es una etapa compleja en la que acontecen cambios importantes, tanto a nivel físico, hormonal y sexual (pubertad), como social y psicoemocional. En este periodo se asiste a un gran aumento en la velocidad de crecimiento corporal, y se alcanza el pico de masa ósea. Así, se adquiere el 50% del peso definitivo, el 25% de la talla, y el 50% de la masa esquelética. Además, se asiste a un cambio en la composición corporal diferente en función del sexo, con un notable incremento de la masa magra en los varones, y de la masa grasa en las mujeres, que hace que los requerimientos de energía y nutrientes no sólo sean muy elevados, sino diferentes en uno y otro sexo desde entonces. El papel de la alimentación es siempre el mismo: dotar al organismo de la energía suficiente y aportar los nutrientes necesarios para que funcione correctamente. Durante la adolescencia, dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos (maduración sexual, aumento del peso, aumento de la talla, etc.), los requerimientos nutricionales son muy elevados, por lo que es necesario

En el grupo de niños y niñas de 0 a 4 años 11 meses y 29 días de edad, se utilizarán los siguientes indicadores antropométricos a nivel individual: Peso para la Talla - P/T, Talla para la Edad - T/E y Perímetro Cefálico para la Edad - PC/E, para determinar la evolución del crecimiento y parte del desarrollo de los niños y niñas. Las niñas y niños menores de 5 años identificados con desnutrición aguda moderada o severa mediante el indicador Peso para la Talla - P/T deben ser atendidos conforme a lo establecido en la ruta específica y el lineamiento para la atención integrada de la desnutrición aguda de acuerdo con la Resolución 5406 de 2015

un adecuado control de la alimentación e imprescindible asegurar el aporte suficiente, para no caer en déficit ni en carencias que puedan ser origen de alteraciones y trastornos de la salud. (Marugán, 2011).

RESULTADOS Y ANÁLISIS



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

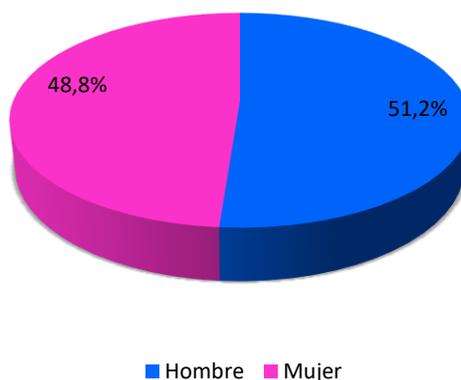


Tabla N°1: Distribución porcentual por sexo de niños y niñas beneficiarios que pertenecen a la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2.

sexo	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Hombre	129	51,2%
Mujer	123	48,8%
Total	252	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

Gráfico N°1. Distribución porcentual por sexo de niños y niñas beneficiarios que pertenecen a la EAS tucunaré del centro zonal Cúcuta 2.



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

En la gráfica 1 se muestra la distribución porcentual de la población objeto según la variable género. Obteniendo como resultado que el 48,8% pertenece al género femenino frente a un 51,2% del género masculino. Esto nos indica que hay mayor proporción de mujeres que de hombres en la EAS tucunaré; Según el departamento Nacional estadístico DANE en el departamento de Norte de Santander se registran una mayor proporción en el sexo femenino en la primera infancia con una relación de 2:1 en comparación con el sexo masculino, donde a partir de la gráfica inferimos que no aplica para este caso.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



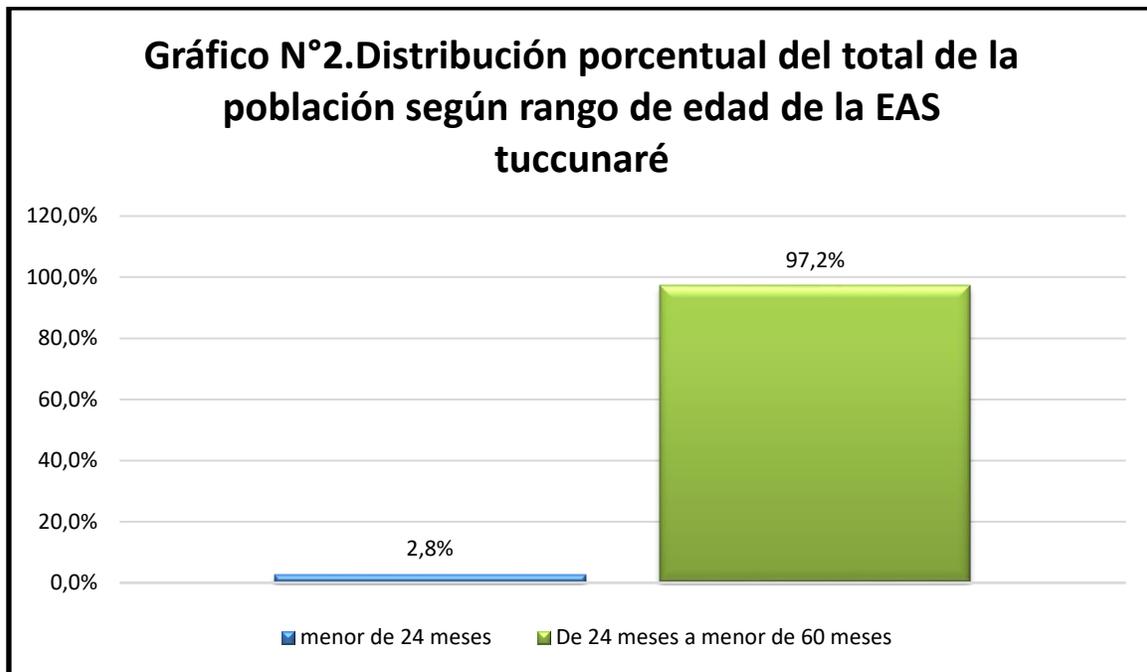
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla N°2: Distribución porcentual del total de la población según rango de edad de la EAS tucunaré.

Edad	Frecuencia (n)	Proporción (%)
<24 meses	7	2,8%
>24 meses- <60 meses	245	97,2%
Total	252	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

En la gráfica N°2 podemos observar que del total de la población de los HCB comunitarios pertenecientes a la EAS tucunaré, el 2,8% están en las edades comprendidas entre los 18 y 24 meses de edad y el 97,2% entre los 2 a 4 años 11 meses, cumpliendo con el grupo etario establecido por el ICBF para la modalidad de atención. (ICBF, 2019)

Tabla N°3 Distribución porcentual de la población según rango de edad clasificados por sexo de la EAS tucunaré.



SC-CER96940



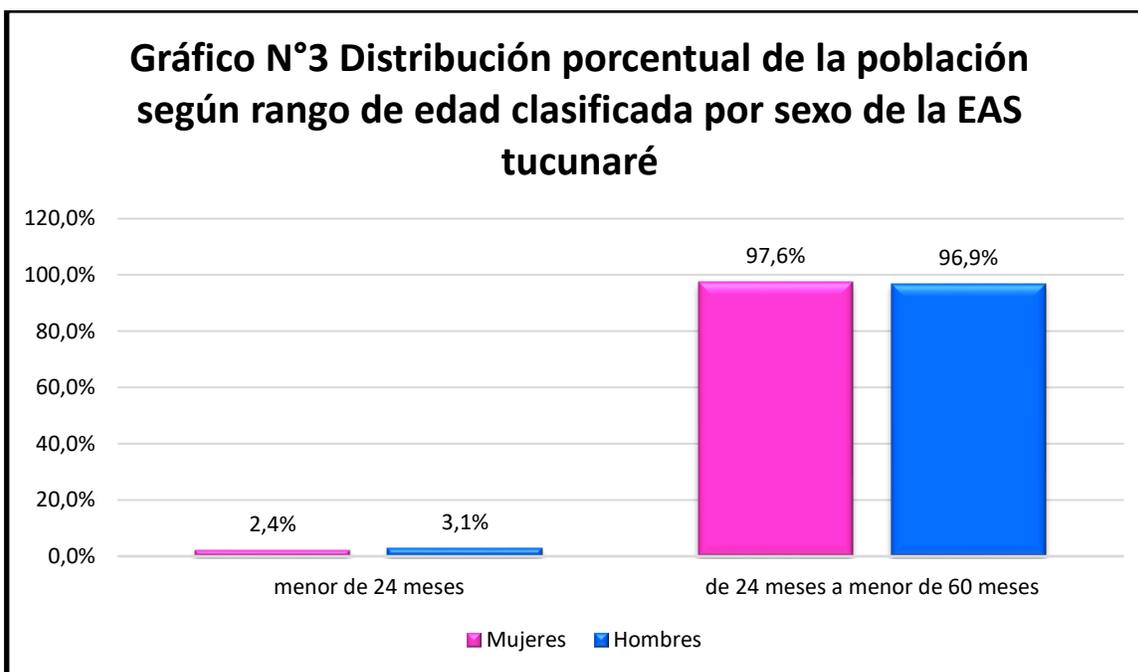
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Edad	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia (n)	Proporción (%)	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Menor de 24 meses	3	2,4%	4	3,1%
De 24 meses a menor de 60 meses	120	97,6%	125	96,9%
Total	123	100%	129	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

En el gráfico N°3 se observa que del total de la población que son mujeres el 2,4% se encuentran en las edades de 18 a 23 meses y el 97,6% pertenecen al grupo de edad de 24 a 60 meses de edad, en el total de beneficiarios que son hombres el 3,1% tiene de 18 a 23 meses y la mayor proporción está en niños de 24 a 60 meses de edad con un porcentaje del 96,9%.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



A continuación, se presentan los resultados de los niños y niñas menores de 5 años beneficiarios en las UDS de la EAS tucunaré según los indicadores de la resolución 2465 de 2016.

Tabla N°4 Distribución porcentual de la población de los hogares comunitarios según el indicador peso para la talla (P/T) en la EAS tucunaré.

P/T	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	1	0,4%
Riesgo de sobrepeso	30	13,5%
Peso adecuado para la talla	221	87%
Riesgo de DNT aguda	0	0%
DNT aguda moderada	0	0%
DNT aguda severa	0	0%
Total	252	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



SC-CER96940

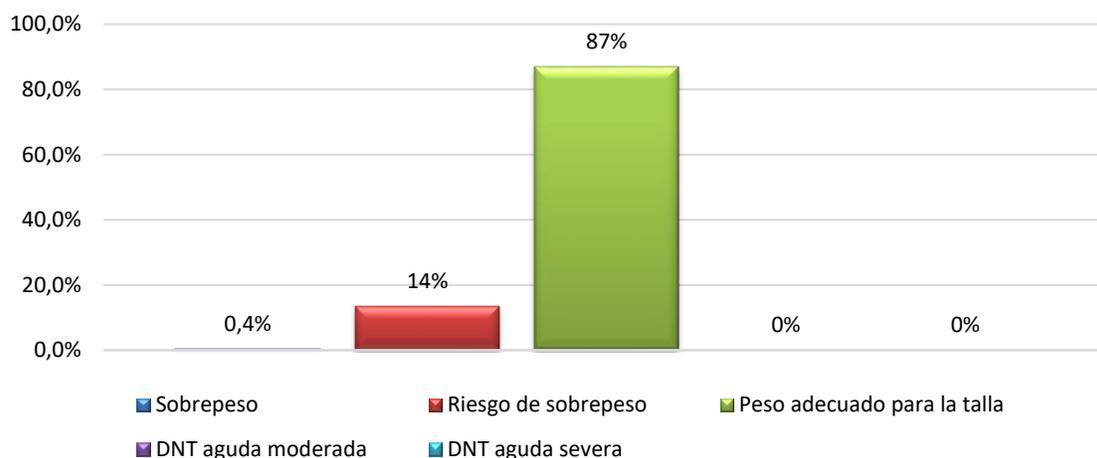


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Grafio N°4 Distribución porcentual de la población de los HCB comunitarios según el indicador P/T de la EAS tucunaré



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

El indicador P/T se debe utilizar tanto a nivel individual como poblacional ya que permite valorar el estado nutricional actual e identificar los efectos de una inadecuada alimentación o presencia de enfermedades infectocontagiosas en corto tiempo. (ICBF, 2018)

Podemos identificar en la gráfica N°4 que según el indicador P/T aplicado a los usuarios de la EAS tucunaré, el 0,4% del total de la población presenta sobrepeso, el 14% riesgo de sobrepeso y la mayor proporción se encuentran en peso adecuado para la talla que corresponde al 87%. Y en DNT no se encuentra ningún beneficiario pues las familias presentan buenas condiciones de habitabilidad y acceso a alimentos de manera permanente.

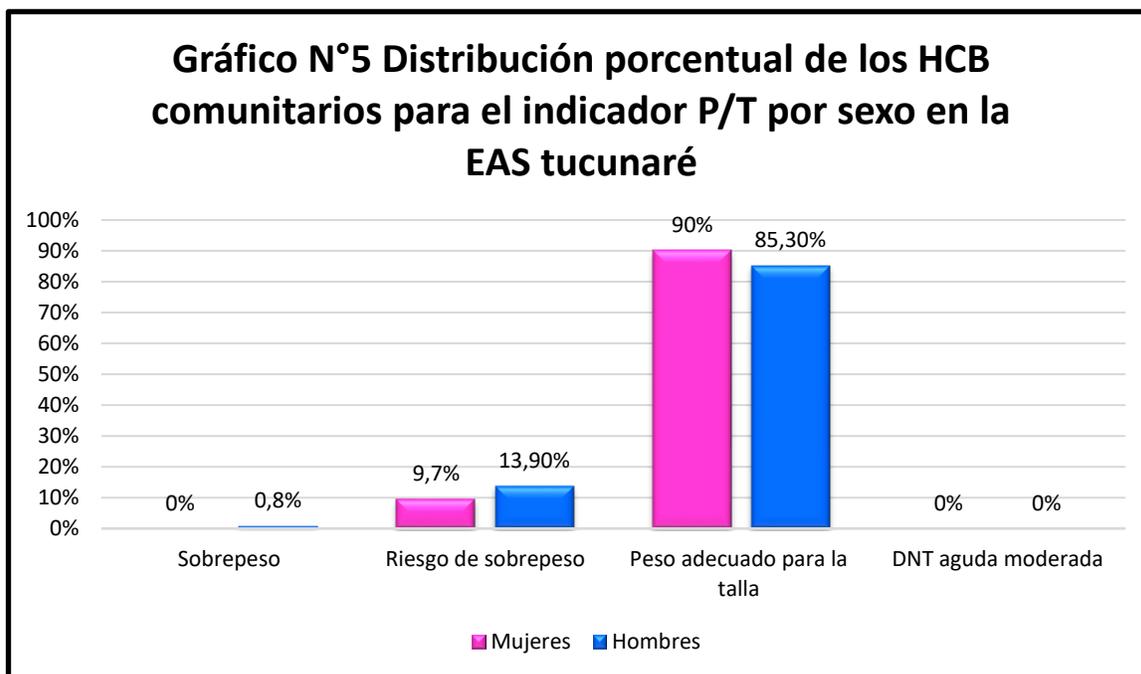
Según los resultados de la ENSIN 2015 la prevalencia de exceso de peso es de 6,4% en los niños menores de 5 años, datos más altos comparados con los establecidos en la gráfica.



Tabla N°5 Distribución porcentual de la población de los hogares comunitarios según el indicador peso para la talla (P/T) por sexo en la EAS tucunaré.

Indicador P/T	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia (n)	Proporción (%)	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Sobrepeso	0	0%	1	0,8%
Riesgo de sobrepeso	12	9,7%	18	13,9%
Peso adecuado para la talla	111	90,2%	110	85,3%
DNT aguda moderada	0	0%	0	0%
Total	123	100%	129	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Según los resultados obtenidos se puede evidenciar en la gráfica que para el indicador P/T por sexo, el 0,8% corresponde a un niño con sobrepeso, esta situación puede deberse a un proceso de malnutrición por exceso, resultado de la ingesta inadecuada de bebidas azucaradas, alimentos con alto contenido de grasas o sedentarismo. En la clasificación de riesgo de sobrepeso se evidencia en las mujeres una prevalencia de 9,7% mientras que en los hombres es mayor con un porcentaje de 13,9%. La mayor parte de la población objeto se encuentra clasificada en un peso adecuado para la talla donde el porcentaje de las mujeres corresponde al 90% y en los hombres al 85,3%

Tabla N°6 Distribución porcentual del total de la población de los hogares comunitarios según el indicador talla para la edad (T/E) en la EAS tucunaré

Indicador T/E	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Talla adecuada para la edad	141	55,9%
Riesgo de talla baja	86	34,1%
Talla baja para la edad o retraso en talla	25	10%
Total	252	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



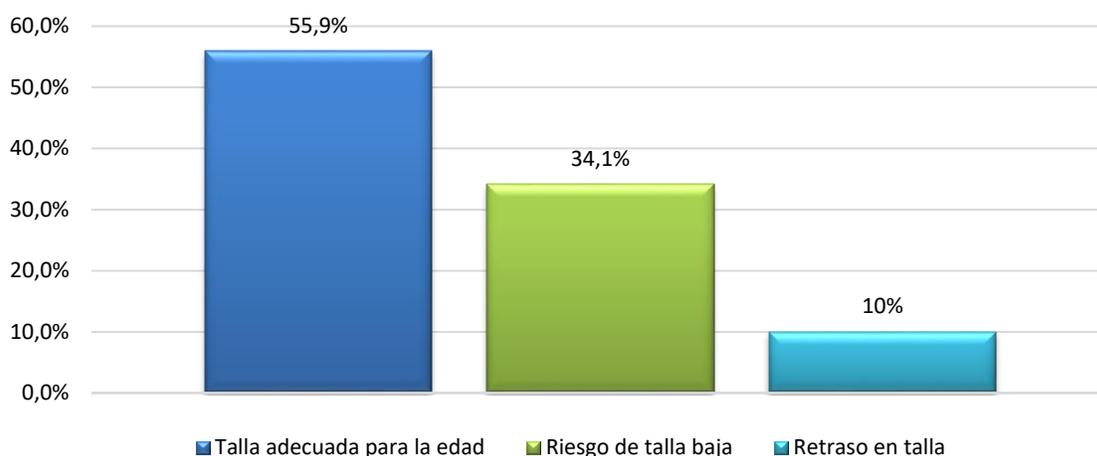
SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

Gráfico N° 6. Distribución porcentual del total de la población de HCB comunitarios según el indicador T/E en la EAS tucunaré



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

La talla para la edad refleja el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño o una niña en un momento determinada, este indicador permite identificar niños y niñas con retardo en el crecimiento (talla baja) debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes.

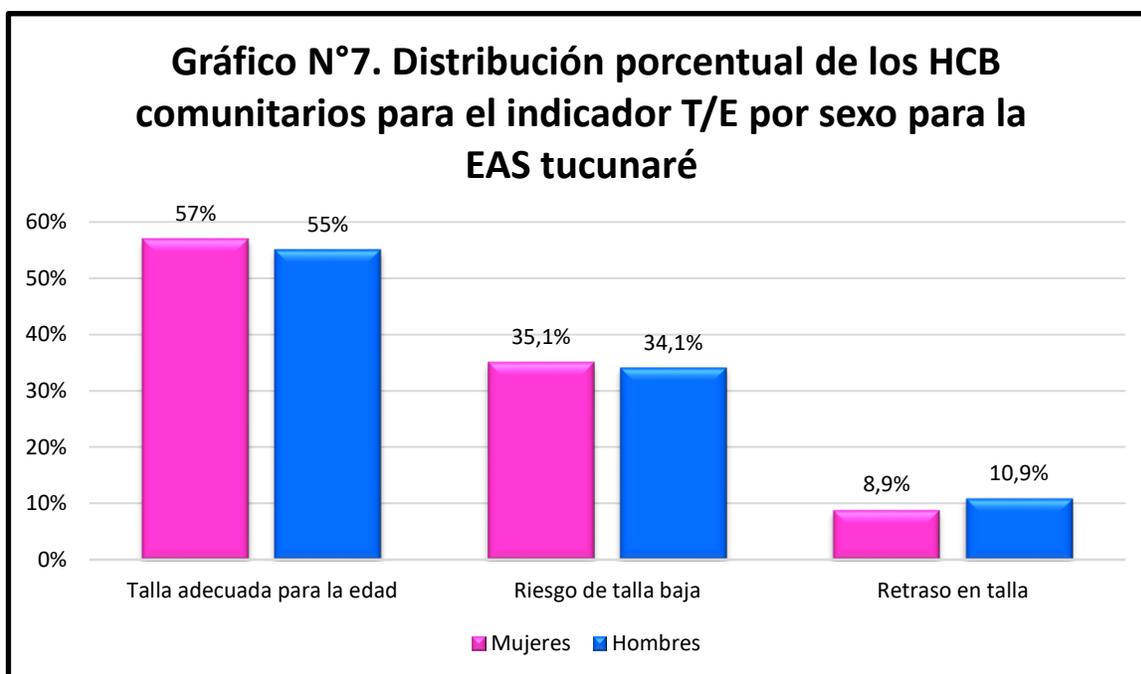
De acuerdo a los resultados obtenidos en el total de la población de la EAS tucunaré, para el indicador talla para la edad se evidencia en la gráfica N°6 que la mayor parte de los beneficiarios están clasificados en talla adecuada para la edad siendo el 55,9%, el 34,1% del total de la población presenta riesgo de talla baja y el 10% retraso en talla lo que puede deberse a un bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer, inadecuado aporte de nutrientes, y enfermedades infecciosas recurrentes. Es de importancia prestar atención ya que estos niños están expuestos a defectos en el crecimiento.

A partir de los datos anteriores, se puede observar que la proporción de retraso en talla es de 10% mostrando similitud con la información contenida en el Resumen Ejecutivo de la ENSIN 2015, donde se evidencia que la prevalencia de retraso en talla para niños menores de 5 años en el ámbito nacional es de 10,8%.

Tabla N°7 Distribución porcentual de la población de los hogares comunitarios según el indicador talla para la edad (T/E) por sexo en la EAS tucunaré.

Indicador T/E	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia (n)	Proporción (%)	Frecuencia (n)	Proporción (%)
Talla adecuada para la edad	70	57%	71	55%
Riesgo de talla baja	42	35,1%	44	34,1%
Retraso en talla	11	8,9%	14	10,9%
Total	123	100%	129	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

Según los resultados obtenidos se evidencia en el gráfico N°7 que para el indicador talla para la edad según sexo el 57% del total de las mujeres se encuentran en talla adecuada para la edad y en los hombres el 55%, siendo mayor el porcentaje en las mujeres, en la clasificación antropométrica con riesgo de talla baja se encuentra el 35,1% de las mujeres y el 34,1% de los hombres donde se requiere de una atención

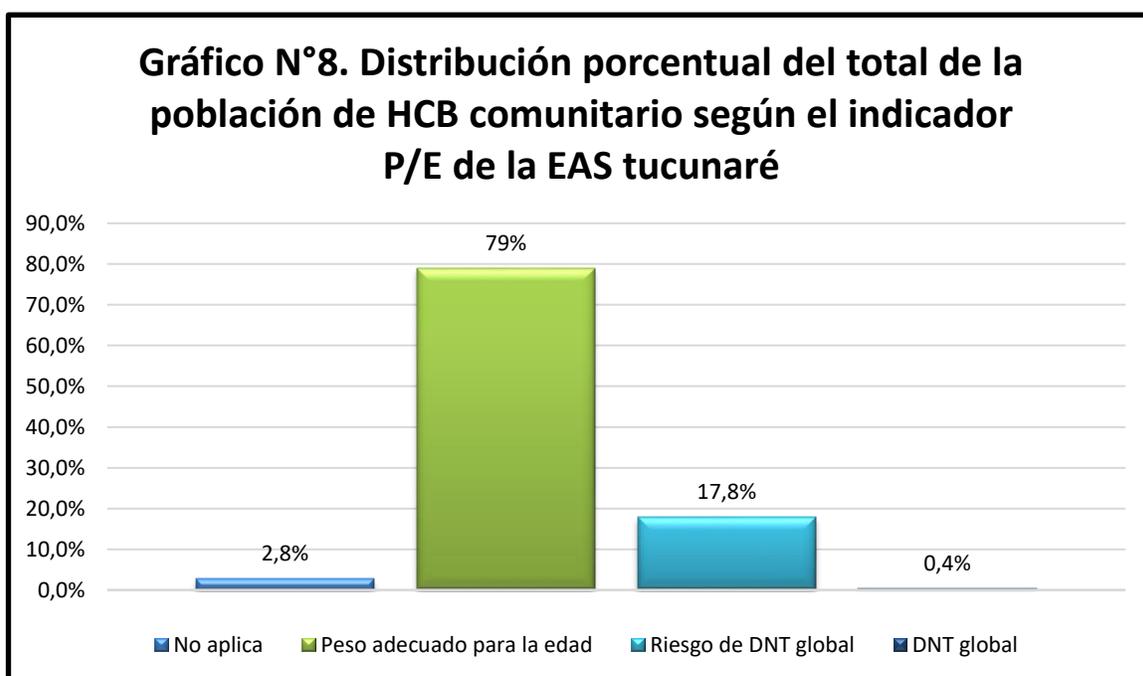


temprana ya que son expuestos a una alta probabilidad de estar en retraso en talla donde se presenta en un 8,9% para las mujeres y en un 10,9% para los hombres siendo mayor el porcentaje respecto a las mujeres, esta condición puede deberse a que el usuario presento talla baja al nacer, por antecedentes familiares ingesta inadecuada de nutrientes y/o enfermedades crónicas.

Tabla N°8 Distribución porcentual del total de la población de los hogares comunitarios según el indicador peso para la edad (P/E) en la EAS tucunaré

Indicador P/E	Frecuencia (n)	Proporción (%)
No aplica	7	2,8%
Peso adecuado para la edad	199	79%
Riesgo de DNT global	45	17,8%
DNT global	1	0,4%
Total	252	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



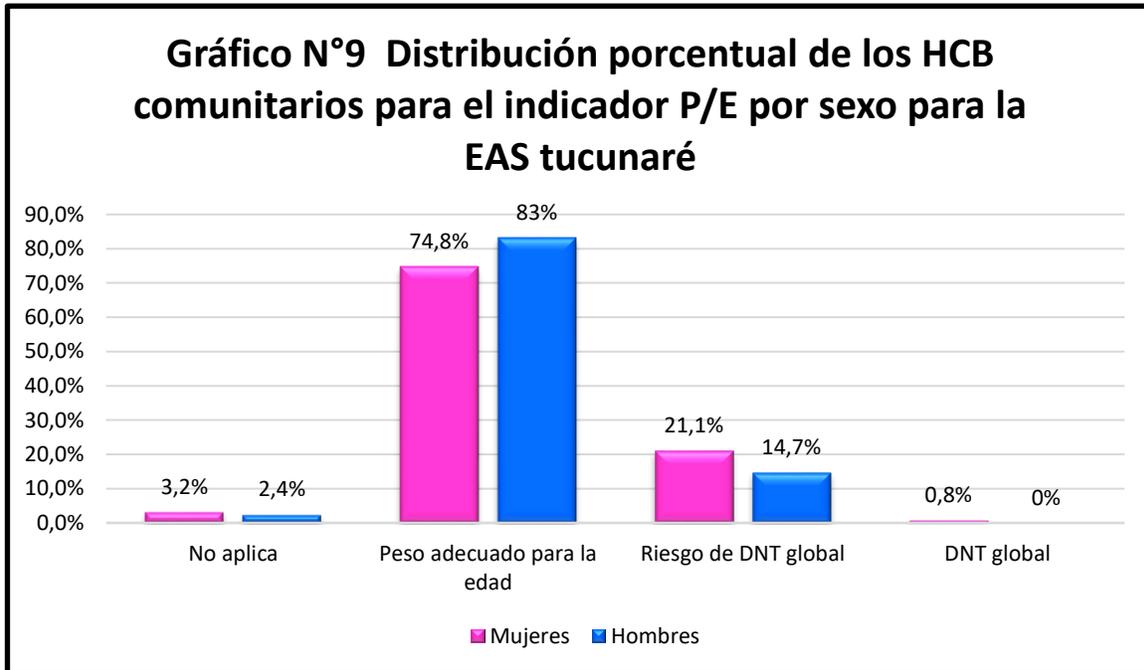
El uso de **peso para la edad** en este grupo sólo se indica para *análisis poblacional*, pues en un país como Colombia, con baja prevalencia de desnutrición aguda según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (1.3% en niños menores de cinco años); el peso para la edad proporciona refleja la situación nutricional y de salud a largo plazo del individuo o la población (SALUD, 2020)

Según el instituto departamental de salud de norte de Santander en el reporte del sistema de vigilancia nutricional “WINSISAN” Para el grupo poblacional menor de 5 años en el indicador peso para la edad, se identifica que en todos los subgrupos poblacionales evaluados se presenta igual prevalencia de desnutrición global con un 4%, comparando con los datos obtenidos en la EAS tucunaré la gráfica N°8 muestra que del total de población objeto el 0,4% presenta DNT global, el 17,8% riesgo de DNT global, el 2,8% no aplica siendo verificado con el indicador IMC/E, y en la clasificación peso adecuado para la edad encontramos un mayor porcentaje que corresponde al 79% del total de beneficiarios.

Tabla N°9 Distribución porcentual de la población de los hogares comunitarios según el indicador peso para la edad (P/E) por sexo en la EAS tucunaré.

Indicador P/E	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia (n)	Proporción (%)	Frecuencia (n)	Proporción (%)
No aplica	4	3,2%	3	2,4%
Peso adecuado para la edad	92	74,8%	107	83%
Riesgo de DNT global	26	21,1%	19	14,7%
DNT global	1	0,8%	0	0%
Total	123	100%	129	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

Para el indicador peso para la edad por sexo de los beneficiarios de la EAS tucunaré se observa en el gráfico N°9 que un 3,2% de las mujeres y el 2,4 de los hombres no aplican para este indicador, por lo que se hace necesario verificarlos con el indicador índice de masa corporal edad para conocer el estado nutricional en el que se encuentra el usuario, en la clasificación de peso adecuado para la edad está el 74,8% de las mujeres y el 83% de los hombres, en riesgo de DNT global hay mayor proporción en las mujeres con un 21,1% y en los hombres el 14,7%, y en DNT global con 0,8% encontramos 1 mujer, estos usuarios en riesgo y en DNT global pueden estar en esta clasificación por condiciones higiénicas sanitarias inadecuadas, falta de atención sanitaria o condiciones de viviendas no optimas; también puede deberse a enfermedades EDA e IRA o incluso a inadecuados hábitos alimentarios

Tabla N°10. Distribución porcentual según el indicador IMC para la edad con **clasificación antropométrica no aplica** según el peso para la edad de los HCB comunitario de tucunaré.

Indicador IMC/E	Frecuencia (n)	Proporción (%)
No aplica	2	28,6%

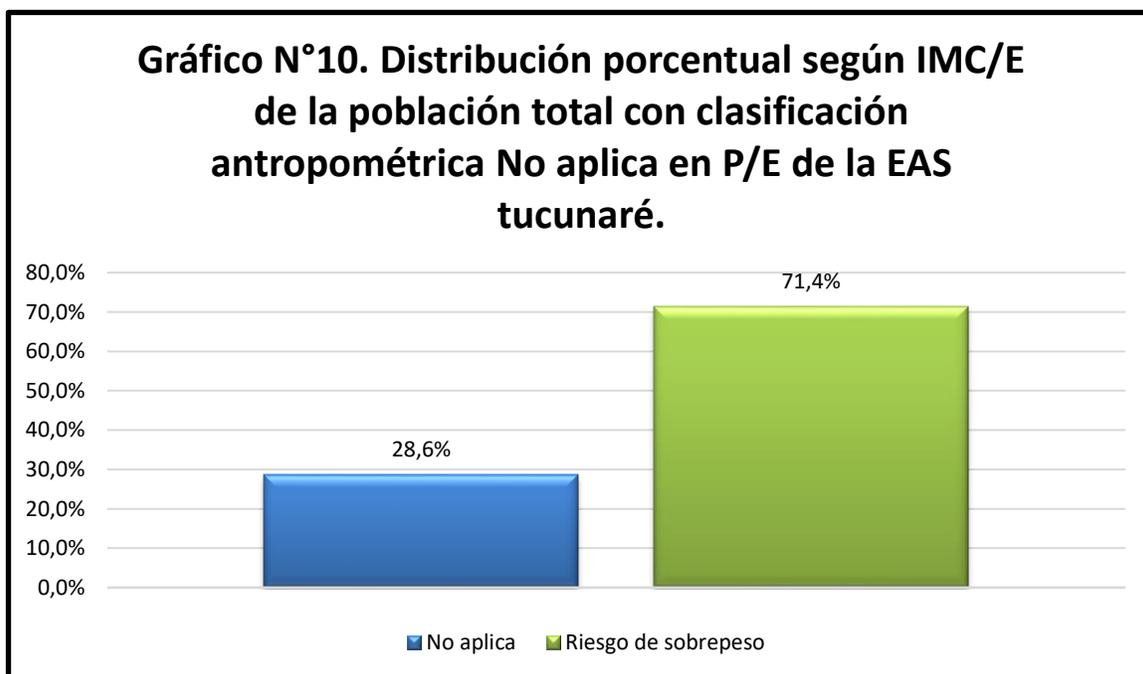


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Riesgo de sobrepeso	5	71,4%
Total	7	100%

Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021



Fuente: Tomado de la base de datos del sistema de información cuéntame 2021

Unos de cada 6 niños presentan sobrepeso u obesidad en Colombia; esta relación aumenta a medida que se incrementa el nivel del Sisbén y el nivel educativo de la madre, donde se observa con preocupación que el tiempo excesivo de ver televisión y jugar con video juegos está asociado al sobrepeso y obesidad (ENSIN, 2015)

El gráfico N°10 muestra los beneficiarios que para el indicador peso para la edad fueron clasificados como no aplica y son verificados con el indicador IMC para la edad, este corresponde a 7 beneficiarios de la EAS tucunaré, en la clasificación riesgo de sobrepeso se encuentra la mayor parte de la población con un 71,4% que puede deberse a un sedentarismo, acumulación anormal o excesiva de grasa por un consumo excesivo de alimentos con alto contenido calórico lo que puede traer consecuencias como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y trastornos del aparato locomotor a largo plazo.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- ✓ Del total de la población de la EAS tucunaré del entro zonal Cúcuta 2 se encontró que hay una mayor proporción de personas de sexo masculino con respecto al sexo femenino. Por otro lado, en cuanto al rango de edad se observó un alto porcentaje en las edades de 24 a 60 meses de edad, cumpliendo con lo establecido en el manual operativo de la modalidad comunitaria para la prestación de los servicios en la primera infancia.
- ✓ Según los resultados se logró evidenciar que la mayor de la población registrada en el aplicativo cuéntame beneficiarios de la EAS tucunaré se encuentran en la clasificación adecuada en los diferentes indicadores (P/T, T/E, P/E e IMC/E) y en menor cantidad se presentaron casos de DNT, sobrepeso y obesidad.
- ✓ Según el indicador peso para la talla la mayor parte del total de los beneficiarios de la EAS tucunaré se encuentran en la clasificación peso adecuado para la talla y no se presenta ningún caso de DNT aguda moderada ni DNT aguda severa.
- ✓ Para el indicador talla para la edad, más de la mitad de los beneficiarios se encontraron en adecuado, el 34% en talla baja y el 10% en retraso en talla de los beneficiarios de la EAS Tucunaré registrados en el aplicativo cuéntame.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

ENSIN. 2015. *Encuesta nacional de la situación nutricional.* 2015.

ICBF. 2018. *Guía técnica y operativa del sistema de seguimiento nutricional.* Bogotá DC : s.n., 2018.

ICBF. 2019. *Manual operativo de la modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia.* 2019.

ICBF y ENSIN. 2020. *ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional.* Bogotá : s.n., 2020.

ICBF, PORTAL. 2020. *ICBF Dirección general.* Bogotá, Colombia : s.n., 2020.

SALUD, MIN. 2020. *Resolución 2465 de 2016.* 2020.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Universidad de Pamplona
Departamento de Nutrición y Dietética
Facultad de Salud



Informe Proyectos de Investigación de carácter Formativo

Fecha	21 junio / 2021	Período Académico: 2021-1
Asignatura	Área de investigación	Grupo: Centro zonal Cúcuta 2
Proyecto de investigación	Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander.	
Vinculado a	Semillero de Investigación de Salud Humana	
Equipo de trabajo		
Estudiantes		Código
Álvaro Granados Morales		1082371514
Daniela Palacios Pantoja		1123334214
Erika Karina Salcedo Santos		1094275804
Gustavo Suárez Blanco		1096954334
Keily Johana Fonseca Rozo		1007760305
Liliana Gonzales Roa		1096957107
Maira Herrera Niebles		1066092761
María Angélica Cabeza Chapeta		1094284309
Steffany Rodríguez Agredo		1101694138
Valentina Vargas Álvarez		1096246521
Wilmer Rafael Suárez Jaimes		1094277456
Yuly Andrea Jaimes		1094271376
Objetivo N° 1		
Diseñar un artículo de revisión sistemática con las variables del formato de recolección de la información, con fin de conocer el comportamiento de las mismas, frente a la interrupción precoz de la lactancia materna.		

Actividad realizada	Resultado y/o avance obtenido	Evidencia/Soporte
1. Revisión de base de datos de los artículos científicos para definición de variables	Revisión bibliográfica de la base de datos establecida, verificando la inclusión de variables.	Anexo 1. Base de datos artículos científicos para definición de variables.
2. Actualización de base de datos	Tabla de información con los artículos seleccionados para determinar las variables sociodemográficas, familiares, del embarazo y el comportamiento de la lactancia materna.	Anexo 2. Base de datos actualizada de acuerdo a con las variables del formato de recolección.
3. Redacción del artículo “ propuesta de un instrumento para la evaluación de la interrupción precoz de la lactancia materna”	Propuesta de un instrumento para la evaluación de la interrupción precoz de la lactancia materna revisada y aprobada.	Anexo 3. Artículo de revisión sistemática.
Objetivo N° 2		
Establecer la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos diseñado para el proyecto de investigación “Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander”.		
Actividad realizada	Resultado y/o avance obtenido	Evidencia/Soporte
4. Elaboración de base de datos de artículos científicos sobre acerca de valoración de instrumentos de recolección información en salud.	Base de datos de 19 de artículos científicos del área de salud, sobre el proceso de valoración del Instrumento.	Anexo 4. Base de datos artículos científicos sobre validación de instrumentos.
5. Diseño y elaboración de protocolo de validación de un instrumento en salud.	Protocolo de validación de un instrumento en salud.	Anexo 5. Protocolo de validación de un instrumento en salud.
6. Diseño y elaboración de la ficha de validación del instrumento de recolección de información e instructivo de la misma.	Ficha de validación del instrumento de recolección de información. Instructivo de ficha de validación.	Anexo 6. Ficha de validación. Anexo 7. Instructivo ficha de validación.
7. Diseño y elaboración del oficio a entregar al grupo de expertos que validarán el instrumento de recolección de información.	Oficio solicitud de grupo de expertos para validación del instrumento	Anexo 8. Oficio solicitud de grupo de expertos para validación del instrumento.

8. Revisión de base de datos de acuerdo a la percepción del instrumento de recolección	Respuestas dicotómicas.	Anexo 9. Base de datos prueba de percepción del instrumento de recolección.
9. Cambio de método estadístico para la determinación de la confiabilidad del instrumento de recolección de la información.	El coeficiente de alfa de Cronbach es para escalas politómicas, mientras la fórmula 20 de Kuder-Richardson se indica para el cálculo de la consistencia interna de escalas dicotómicas.	Anexo 10. Evidencia fotográfica de los aspectos básicos de los métodos para determinar la confiabilidad
10. Elaboración e identificación de la confiabilidad el instrumento de recolección de la información.	Base de datos de los ítems del instrumento método estadístico KR-20 diseñado, revisado y aprobado. Confiabilidad del método estadístico KR-20 es 0,7 indicando que el instrumento de recolección es confiable para su aplicación.	Anexo 11. Base de datos prueba de la confiabilidad por el método estadístico KR-20 del instrumento de recolección de información “Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva”.
Actividades Pendientes		Justificación
Elaboración del artículo sobre la confiabilidad del instrumento de recolección de información “Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva”.		Debido a la escasez de tiempo no se puso elaborar el artículo, por lo tanto, queda a disposición de la siguiente cohorte de estudiantes.
Selección de expertos para la validación del instrumento de recolección de información “Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva”.		Debido a la falta de tiempo no se logró encontrar el perfil deseado o requerido para la validación.
Selección de la revista para la respectiva publicación del artículo “Propuesta de un instrumento para la evaluación de la interrupción precoz de la lactancia materna”		El tiempo estimado de trabajo no fue el suficiente para la búsqueda de la revista científica para su respectiva publicación.
Observaciones		
Durante los 4 meses de trabajo se logró realizar la redacción del artículo “ propuesta de un instrumento para la evaluación de la interrupción precoz de la lactancia materna”, el diseño y elaboración de la ficha de validación del instrumento de recolección de información e instructivo de la misma y la elaboración del oficio a entregar al grupo de expertos que validarán dicho instrumento, quedando pendiente la selección de los mismos, la elaboración del artículo sobre confiabilidad del instrumento y la selección de la revista para la publicación del artículo elaborado.		

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1.	Base de datos artículos científicos para definición de variables.
Anexo 2.	Base de datos actualizada de acuerdo a con las variables del formato de recolección.
Anexo 3.	Artículo de revisión sistemática.
Anexo 4.	Base de datos artículos científicos sobre validación de instrumentos.
Anexo 5.	Protocolo de validación de un instrumento en salud.
Anexo 6.	Ficha de validación.
Anexo 7.	Instructivo ficha de validación.
Anexo 8.	Oficio solicitud de grupo de expertos para validación del instrumento.
Anexo 9.	Base de datos prueba de percepción del instrumento de recolección.
Anexo 10.	Evidencia fotográfica de los aspectos básicos de los métodos para determinar la confiabilidad.
Anexo 11.	Base de datos prueba de la confiabilidad por el método estadístico KR-20 del instrumento de recolección de información "Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva".

ANEXO 1. Base de datos artículos científicos para definición de variables.

		VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS										
ARTICULO		REVISTA	ambito de residencia	edad	estado civil	nivel de escolaridad	nivel económico	ocupación de la madre	Tipo de vivienda	País de origen	poblacion en condicion especial	Et
57	Cese temprano de la lactancia materna y determinantes: análisis del tiempo hasta el evento.	Journal of Nutrition and metabolism		X		X (educacion de la madre)		X (empleo materno)				
58	Factores de riesgo que influyen en el abandono de lactancia materna 2017- 2018	Revista medica multimed		X		x (Escolaridad materna)						
	Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en	ENE. Revista de enfermería		X	X	X (nivel de estudio)						

Anexo 2. Base de datos actualizada de acuerdo a con las variables del formato de recolección.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1													
2	4	Nombre del Artículo.	Revista	País	Año de publicación	indexacion	Base de datos	Diseño metodológico	Población	Muestra	ambito de residencia	edad	estado civil
3	1	Factores que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres lactantes	Gaucha de enfermagem	brasil	2015	Categoría B	scielo	estudio descriptivo, exploratorio y cuantitativo	madres lactantes	14 madres lactantes		20 y 38 años	
4	2	Factores que inciden en el destete temprano en un grupo de madres de Santa Marta, Colombia	Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal	Colombia	2015		redalyc.orr	Estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo	De una población de 372.	Una proporción de 54 madres con niños menores o iguales a 24 meses	54 madres de un centro de Salud de Santa Marta		

Anexo 3. Artículo de revisión sistemática.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA "Formando líderes para la construcción de un nuevo país"

PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA INTERRUPCION PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA

Keila Fonseca, Álvaro Orsando, Yuly Jaimes, Erlia Salcedo, Gustavo Suárez, Wilmer Suárez

RESUMEN

La lactancia materna (LM) se define como un alimento de alto valor nutricional, con nutrientes necesarios para favorecer el crecimiento y desarrollo del lactante, de esta forma al ser un alimento esencial e irremplazable se decide estudiar variables sociodemográficas, características del parto, del embarazo, del niño y el comportamiento de la madre durante la lactancia materna. Por tal razón se tuvieron en cuenta aspectos como: nombre del artículo, revista, país, año de publicación, información, diseño metodológico, población, muestra e idioma (inglés, inglés, portugués). Para la presente revisión sistemática, se tiene en cuenta datos sociodemográficos, familiares, características del niño e información concerniente a características durante el embarazo y la identificación de factores que condicionan la práctica de la LM, comprendiendo edades entre 15 a 23 años incluyendo en la investigación de la misma, sin embargo la investigación de la LME antes de los 6 meses, constituye un problema a nivel mundial, tanto en países en vías de desarrollo, como en países industrializados, por las grandes repercusiones a nivel de la salud y nutrición infantil. En conclusión:

Palabras clave: Lactancia Materna, Lactancia Materna Exclusiva, Embarazo, Maternidad, Alimentación.

Resúmenes en: de febrero de 2008. Aceptado: en de Junio de 2008. Revisión: February 20, 2008. Accepted: June 20, 2008.

FACTORS THAT DETERMINE THE EARLY INTERRUPTION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN BOYS AND GIRLS LINKED TO THE ZONAL II CENTER HCB

ABSTRACT

Abstract corresponds to the introduction process in English. The summary is presented in Spanish, date in in Spanish.

Keywords: *Keywords:* Breastfeeding, Breastfeeding.

Keywords: *Keywords:* correspond to the introduction process in English. The keywords are presented in Spanish, date in in Spanish.

1

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA "Formando líderes para la construcción de un nuevo país"

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud(OMS) define lactancia materna exclusiva(LME), como la alimentación del lactante con leche materna de la mujer, sin ningún suplemento sólido o líquido, incluyendo el agua, de venecido un nacimiento y desarrollo saludable y sosteniendo un tiempo positivo en las etapas críticas de la maternidad infantil, haciendo una práctica positiva, porque los beneficios de la lactancia materna exclusiva, están asociados al inicio temprano y mayor duración de la lactancia. (OMS y OPS, 2014)

La identificación para tener en la confianza de la madre sobre su capacidad para amamantar, y que a su vez sea adecuada influenciada por fuentes principales de información como: leyes relacionadas a la hora de amamantar, a través de experiencias propias y respuestas familiares (Castillo J & R, 2018)

Como lo sugieren los autores, en años anteriores las madres y familiares de las mujeres que recién habían dado a luz, buscaban consejos o guías, a aquellas con experiencia en el parto y crianza del niño, en temas relacionados con la lactancia materna. Siguiendo a la conclusión que actualmente las madres buscan los consejos de personas expuestas, como lo son los profesionales de la salud. (Téllez E, Romero C, 2020)

Así mismo, las redes de apoyo a la lactancia, desmontan una labor crucial a la hora de mejorar las percepciones de incidencia y prevalencia de la Lactancia Materna, en consecuencia, a ser, suman en las mujeres que reciben educación y apoyo por parte del personal, para los hijos líderes y el abandono precoz de la lactancia, conlleva importantes implicaciones sociales y sanitarias para las mujeres, los niños, la comunidad y el medio ambiente. (Sierra A, Sierra M, 2020)

Por otra parte, Sierra et al. 2020, exponen que diferentes estudios han encontrado que el conocimiento sobre Lactancia Materna (LM) no es el adecuado o suficiente para llevar una práctica al día.

En caso orden de ideas, para dirigir acciones de promoción de la lactancia materna, se deben conocer cuáles son: sus temáticas, así como realizar un diagnóstico a través de la caracterización precisa de la situación de las mujeres involucradas, por medio de una herramienta específica y de instrumentos de medición, adecuadamente validados. (Sierra et al., 2017)

Es por eso, que para la medición de una variable se deben utilizar herramientas consistentes, adaptadas y probadas, a partir de la revisión de un nuevo instrumento, de acuerdo con las características de la población a la cual se le pretende aplicar, ya que el desarrollo y la validación de estos cuestionarios, están dados a parte de la necesidad de cuantificar hechos no tangibles, como la calidad de vida y la actitud o la actitud, a través de las respuestas dadas a los test de la práctica o cuestionario que se pretende aplicar. (Sierra Z et al, 2020).

El presente estudio tiene como finalidad identificar y analizar las características de las variables sociodemográficas y familiares que influyen en la interrupción precoz de la LM, mediante la construcción de una herramienta de recolección de datos, sometida a procesos de validación, con el propósito de asegurar la confiabilidad de la información.

METODOLOGIA

2

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA "Formando líderes para la construcción de un nuevo país"

Para la elaboración del formato de recolección de información se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Scielo, Redalyc.org, Elsevier, Science direct, EBSC, Ilica, utilizando los criterios de búsqueda sólo como descriptores relacionados con la LME, y sus factores de riesgo, interrupción temprana de la LM al mismo tiempo se hace la selección de los artículos relevantes, teniendo en cuenta varios aspectos, nombre del artículo, revista, país, año de publicación, indexación, diseño metodológico, población, muestra e idioma (inglés, inglés, portugués). Se consultó una base de datos que incluía entre 60 a 120 artículos.

Por otra parte se usó el formato de recolección de información, con el objetivo de obtener los datos necesarios para caracterizar a la población objeto de estudio, identificando las variables con base a una previa revisión bibliográfica de la base de artículos científicos donde se realizó la selección y selección de las variables descritas en el instrumento de recolección de la información.

En el formato de recolección incluye en su estructura: datos sociodemográficos, características familiares del niño, edad gestacional, historia clínica referente al parto, lugar de nacimiento, características durante el embarazo e identificación de factores que condicionan la práctica de la LME.

RESULTADOS

Apoyándose en anteriores investigaciones, la presente revisión sistemática, tuvo en cuenta datos sociodemográficos, familiares, características del niño e información concerniente a características durante el embarazo y la identificación de factores que condicionan la práctica de la Lactancia Materna.

Variable sociodemográfica

Un aspecto clave para identificar la interrupción de la lactancia materna es el factor edad, de acuerdo con Orsando-Suárez et al., 2015 las madres participantes en este estudio comprendían edades entre 15-23 años (40,7%), donde se observó que las embarazadas sufrieron incidentes de menor duración con el desarrollo precoz del amamantamiento. Por su parte Ramírez González et al., 2018 refiere que las madres de mayor edad (a 32,3 DE) mantienen el tiempo de asociación con LME en comparación con las madres en edades menores 20 años. Para Baboot et al., 2020 en su estudio retrospectivo con la participación de 410 madres con hijos menores de dos años, donde incluyó la edad media de 29,48 años (SD,4%) y se halló que un tercio de las madres (34,2%) dejaron de amamantar antes de los 24 meses de edad. Quiroz Illesca et al., 2016, señaló que el 28,7% de la muestra abandonaron la LME, teniendo un promedio de edad de 34,88 años (IC 95 %: 29,04-40,76) (p= 0,121), señalando que el abandono se produjo debido a que no se llenaba el niño, porque la madre se reintegraba al trabajo o no tenían leche materna.

Con respecto a los factores del entorno, García & Lauriano, 2019, en su investigación acerca de representaciones sociales frente a la lactancia materna en mujeres rurales y urbanas de Zúñiga, del total, el 61% vivían en contexto rural, de estas mujeres, el 93% se encontraba practicando lactancia

3

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA "Formando líderes para la construcción de un nuevo país"

o estaba a favor de hacerlo, el 39% restante realizaban en el contexto urbano, donde la totalidad de la población estaba a favor de la práctica LM. Asimismo los autores Pardo-Palao et al., 2021, determinaron en su estudio que el lugar de residencia (urbano vs rural) donde la proporción de lactancia a 6 meses fue disminuyendo según el IMC de la madre.

De acuerdo al estado civil materno, Pino Villalón et al., 2019 refieren que las madres casadas presentaron mayores percepciones de lactancia materna exclusiva (39.5%), puesto que el apoyo familiar es imprescindible para mantener la práctica de lactancia materna, similar a la reportada por López-Salinas et al., 2019 donde el predominio de tener pareja (OR= 2,19 (IC= 1,05- 4,20) es un factor social asociado a la LME. Sin embargo, Quiroz Illesca et al., 2015 refieren el abandono de LME condicionada al exceso laboral de madres, lo que trae como consecuencia disminución de las horas de atención al lactante, especialmente en los seis primeros meses de vida, con prevalencia aún más alta si el madre no valora (31,91%). Una fuente de información, ha sido Sarmiento et al., 2018 donde el estado civil presentaba un comportamiento diferente en cuanto a la asociación, puesto que la madre soltera (49) fue un factor protector para la LM a los 12 meses o más y un factor de riesgo a los 2 años o más, pero Ayala et al., 2020 apoya la idea del anterior autor, mencionando los siguientes: "Las participantes que no estaban casadas tenían casi 3 veces más probabilidad de practicar la LME en comparación con las participantes casadas."

Con relación al nivel de escolaridad, Familia Gómez et al., 2014 evidenció que la gran mayoría de las adolescentes tienen educación secundaria (82,8%) lo cual demuestra que a mayor nivel educativo aumenta el compromiso con la LME. Como las conclusiones encontradas en Pannaman & Madhich, 2018 donde el 61,3% de las madres completaron la escuela secundaria respecto al 38,7% sin educación formal. Ahora bien, en el estudio de casas y control, Rosada Navarro et al., 2019 evaluó el comportamiento de la escolaridad con el abandono de la LM, donde se observó que el grupo de casas predefinido el nivel educativo (46,9%), sin embargo el grupo de control tuvo mayor escolaridad el primer trimestre (56,7%). En la revisión sistemática realizada por Novillo-Lantigua et al., 2019 se demostró que las madres que estudian, en ocasiones se ven forzadas a abandonar la lactancia materna exclusiva para no perder el año en curso. Por otra parte, Pino Villalón et al., 2019 afirma que el nivel educativo no influyó en la práctica de la LM en su estudio (p=0,112), pero se debe destacar que las madres con educación media mantuvieron en mayor proporción la LME (49%). Por el contrario Baboot et al., 2020 conforme a sus resultados muestran que la duración de la LM es mayor en las madres con mayor nivel educativo, que en las madres con bajo nivel educativo, siendo casi el doble en mujeres analíticas (IC 95%: 0,79 (0,31-2,01) que en mujeres con educación universitaria.

4

Anexo 4. Base de datos artículos científicos sobre validación de instrumentos.

Registro de artículos científicos - Excel

Inicio | Insertar | Disposición de página | Fórmulas | Datos | Revisar | Vista | Ayuda | ¿Qué desea hacer?

Calibri | 11 | Fuente | Alineación | Número | Estilos | Celdas | Edición

C8 | Diseño, validación y aplicación de un instrumento de evaluación de las competencias profesionales para realizar las funciones esenciales de la salud pública

Item	Link	Nombre del artículo	Revista	Autores	Año de publicación	Metodología	Resultados
1	https://www.redalyc.org/pdf/4578/457844366005.pdf	Construcción y validación de instrumentos para directivos de salud desde la perspectiva de género	Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal	Ana Rosa Jorna Calisto, Ileana Castañeda Abascal, Pedro Luis Véliz Martínez	2015	La validación de contenido se realizó a través de la metodología propuesta por Morigama. La muestra utilizada para la evaluación de la confiabilidad interna estuvo compuesta por 35 directivos del sector, que desearon colaborar con la investigación, para comprobar la comprensión de las preguntas y el funcionamiento del instrumento. La consistencia interna se determinó a través del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach.	Los expertos valoraron satisfactoriamente la totalidad de los ítems. Los ítems con coeficiente Alfa de Cronbach obtenidos para la muestra fueron igual o superior 0,70; los resultados permitieron considerar que la formulación de los ítems es razonable, se evidencia la justificación de su presencia en el cuestionario. Aportó además, que las categorías de construcción del instrumento son adecuadas.
2	https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/24es_0104-1163-rlae-24-02825.pdf	Validación de un instrumento para evaluación de servicios de atención a la salud de la persona ostomizada	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Juliano Teixeira Moraes, Carlos Faria Santos Amaral, Eline Lima Borges, Mauro Souza Ribeiro, Eliete Albano Azevedo Guimarães	2016	Estudio seccional en 28 unidades de salud del estado de Minas Gerais. Fue realizado un análisis descriptivo del instrumento y un estudio de sus propiedades psicométricas. Para la validación de contenido y de apariencia fue utilizada la técnica Delphi. El análisis psicométrico fue realizado por medio del estudio de la confiabilidad y validez de las medidas obtenidas con el instrumento.	Fue posible construir una matriz de análisis y juicio con 16 componentes (cinco) agrupados de acuerdo con las dimensiones estructura y proceso de evaluación del servicio. Los resultados alcanzados para la confiabilidad por el Coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,771$ y $\alpha = 0,809$ respectivamente), y validación demostraron buena consistencia interna y satisfactoria validez. El análisis de fiabilidad "principal actividad realizada en la unidad" como limitación de la escala.

Hoja de registro

Listo | 62%

Anexo 5. Protocolo de validación de un instrumento en salud.



3 PASOS PARA CONSIDERAR ANTES DE APLICAR EL INSTRUMENTO A LA MUESTRA DE ESTUDIO.

Antes de aplicar cualquier instrumento a la muestra de estudio este debe estar validado, ya que si NO lo está, las conclusiones que se obtengan de estos datos tampoco van a ser válidas.

Después de haber elaborado el instrumento de recolección de datos lo primero que se debe hacer es validar este instrumento y se va a realizar teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1

VALIDACIÓN POR EL JUICIO DE EXPERTOS

Consiste en presentar el instrumento en un formato de validación que por lo general es particular para cada universidad, este formato se debe presentar ante los jueces y está compuesto por:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- La operacionalización de las variables
- Instrumento con su instructivo
- Las fichas de validación: Se evalúan criterio como la claridad de la redacción, coherencia interna, inducción a la respuesta, lenguaje adecuado con el nivel del informante y si mide o no lo que pretende.



Se tienen en cuenta aspectos generales como si el instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario, si los ítems permiten el logro del objetivo y la investigación, si están distribuidos en forma lógica y secuencial y si esos ítems son suficientes para recoger la información

DEBE SER PRESENTADO MÍNIMO A 3 JUECES ESPECIALISTAS EN EL TEMA Y SERÁN LOS ENCARGADOS DE DEFINIR SI LO VALIDAN O NO.

2

PRUEBA PILOTO

Después de ser aprobada la validez del instrumento se probará el instrumento con una prueba piloto sobre un pequeño grupo de la población, es decir, un pequeño grupo de sujetos que no pertenezcan a la muestra seleccionada, pero sí a la población con características similares a la muestra de investigación y la información que se obtenga será sometida a una prueba estadística o estadígrafo para poder establecer el grado de confiabilidad.

Para poder estimar el grado de confiabilidad del instrumento existen varios métodos:

MÉTODO	TÉCNICA	PROPÓSITO
TEST-RETEST	Coefficiente de correlación R de Pearson	Consistencia en el tiempo de los puntajes
FORMAS EQUIVALENTES	Coefficiente de correlación R de Pearson	Establecer la homogeneidad de los ítems al medir el constructo
DIVISIÓN POR MITADES	correlación de Pearson correlación de Spearman- Brown coeficiente de Bollen coeficiente de Guttman	Establecer la homogeneidad de los ítems al medir el constructo
HOMOGENEIDAD DE LAS PREGUNTAS O ÍTEMS	coeficiente de Alfa de Cronbach coeficiente de Kuder Richardson 20 coeficiente de Kuder Richardson 20	Para escalas policatómicas como las tipo Likert Para ítems con escalas dicotómicas

3

EVALUAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Después de aplicar el estadígrafo según el método que más conviene, se evalúan los resultados obtenidos

RANGO	GRADO
0,81-1,00	Muy alta
0,61-0,80	Alta
0,41-0,60	Moderada
0,21-0,40	Baja
0,01-0,20	Muy baja

Regla o criterio de decisión: Mayor a 0,81 el nivel de aceptación es confiable, si el resultado es menor su nivel de aceptación no es confiable y se debe revisar y corregir para asegurar que su nivel de confiabilidad será aceptable.

EJEMPLO:

Si se aplica una prueba piloto a 20 personas utilizando el estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach y su resultado es 0,761 significa que el instrumento es confiable y aceptable, por tanto, es recomendable aplicarlo a la muestra de estudio.

En otro caso, donde se aplique el instrumento a 20 personas con el estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach y su grado de confiabilidad es 0,220 según la regla anteriormente mencionada, su confiabilidad es baja. Por lo tanto, no es aceptable y no se recomienda aplicarlo a la muestra de estudio.

Finalmente, al haber aplicado estos 3 pasos, si se determina que el instrumento no es confiable y no es válido no se debe aplicar el mismo, ya que este hecho será en vano. De igual modo, si la prueba arroja un nivel de confiabilidad aceptable pero no una buena validez, no es recomendable aplicar el instrumento. Por otro lado, si hay confiabilidad y validez el instrumento debe ser aplicado a la muestra de estudio para obtener resultados.

Anexo 6. Ficha de validación.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES											
Autor del instrumento:			Validado por:			Especialidad del experto:			Fecha		
									Día	Mes	Año
Título de propuesta de investigación:											
Preguntas	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ASPECTOS GENERALES											
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario											
Las preguntas permiten el logro del objetivo de la investigación											
Las preguntas están en forma lógica y secuencial											
El número de preguntas es suficiente para recoger la información necesaria											
VALIDEZ											
APLICABLE						NO APLICABLE					
Firma del experto											



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

Anexo 7. Instructivo ficha de validación.



INSTRUCTIVO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

La ficha de validación del instrumento se crea con el fin de evaluar, por medio de un comité de expertos, las preguntas de nuestro formato de recolección de información, el cual, nos permitirá caracterizar la población sujeto de estudio de la investigación correspondiente a factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar familiar del centro zonal 2 del instituto colombiano de bienestar familiar del municipio San José de Cúcuta, Norte de Santander.

La siguiente ficha de validación del instrumento incluye en su estructura 4 apartados con sus respectivas preguntas que permitirán determinar la validez y a su vez, aplicabilidad del instrumento.

En el apartado 1 se encuentran los datos generales donde se permite identificar el autor del instrumento, qué experto lo evalúa, su especialidad, la fecha en la cual esa validación se está realizando y, por último, el título de la propuesta de investigación en la cual será aplicado el formato de recolección de información a evaluar.

En el apartado 2 se encuentran los criterios a evaluar, aquí están incluidas las preguntas del formato de recolección de información donde serán evaluadas según la claridad en la redacción, la coherencia interna, inducción a la respuesta, lenguaje adecuado con el nivel del informante, si mide lo que pretende y por último las observaciones, todas estas con dos casillas de opción Sí o No.

En el apartado 3 se incluyen los aspectos generales donde se podrá saber si el instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario, si las preguntas permiten el logro del objetivo de la investigación, las preguntas están en forma lógica y secuencial y por último si el número de preguntas es suficiente para recoger la información necesaria.

En el último apartado, el número 4, se encuentra como tal la validez del instrumento, si este puede ser aplicable o no y firmado finalmente por el grupo de expertos.



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Apartado 1: Datos generales.

Autor del instrumento: en este espacio se deberá diligenciar los nombres y apellidos de la persona o el grupo de personas que crearon el instrumento. Ejemplo: Valentina Vargas Álvarez.

Validado por: escriba en este espacio el nombre del experto o grupo de expertos que validarán el instrumento.

Especialidad del experto: aquí debe diligenciar la rama de una ciencia, arte o técnica a la que se dedica el experto que validará el instrumento.

Fecha: diligenciar la fecha en día, mes y año en la cual la validación será ejecutada.

Título de propuesta de investigación: escriba el título de la propuesta de investigación en la cual se aplicará el instrumento que se evaluará.

Apartado 2: Criterios a evaluar.

Preguntas: en este espacio se deberán adjuntar las preguntas pertenecientes al formato de recolección de información.

Claridad en la redacción: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

Coherencia interna: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

Inducción a la respuesta: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

Lenguaje adecuado con el nivel del informante: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

Mide lo que pretende: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.



Observaciones: en este espacio puede realizar según su criterio las observaciones que considere con respecto a cada pregunta del formato de recolección de información.

Apartado 3: Aspectos generales.

El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

Las preguntas permiten el logro del objetivo de la investigación: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

Las preguntas están en forma lógica y secuencial: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

El número de preguntas es suficiente para recoger la información necesaria: marque con una X en la casilla de SÍ o NO según considere.

Apartado 4: Validez

Aplicable: marque con una X si con base a lo anteriormente evaluado considera que el instrumento debe ser aplicado a la población sujeto de estudio.

No aplicable: marque con una X si con base a lo anteriormente evaluado considera que el instrumento no debe ser aplicado a la población sujeto de estudio.

Firma del experto: en este espacio se deberá adjuntar la firma del experto o el grupo de expertos que evaluarán el formato de recolección de información.

Anexo 8. Oficio solicitud de grupo de expertos para validación del instrumento.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Pamplona, xxxx de 2021

Señor(a):

Asunto: Validación de instrumento a través de juicio de expertos

Cordial saludo, es para nosotros muy grato dirigimos a usted e informarle que como parte del desarrollo del proyecto investigativo en nuestra práctica Campos de Acción Profesional CAP de estudiantes de X semestre en el ICBF centro zonal Cúcuta 2 estamos realizando los avances en la propuesta: "Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de Bienestar del centro zonal 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander."

Con la finalidad de darle el rigor científico necesario a nuestro proyecto, requerimos de la validación del instrumento ya planteado por medio de la evaluación de un juicio de expertos; por ello, nos permitimos solicitar la participación de usted como juez en el proceso, apelando su trayectoria y reconocimiento en el área investigativa, de docencia y cómo profesional de la salud.

Agradecemos su colaboración y aporte en el proyecto de investigación donde a través de esta solicitud le hacemos llegar:

- ✓ Matriz de consistencia
- ✓ La operacionalización de las variables
- ✓ Instrumento con su instructivo
- ✓ Las fichas de validación

Atentamente



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

Anexo 9. Base de datos prueba de percepción del instrumento de recolección de la información.

Copia de 6.Base de datos-Encuesta de percepción - Excel

Inicio ses. Compartir

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

E57

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	NOMBRE	ENCUESTADOR	N° DOCUMENTO	TELEFONO	PAIS DE ORIGEN	1.¿Qué edad tiene usted actualmente (años)?	2. ¿Cuál es el lugar de residencia?	3.¿Cuál es su estado civil?	4.¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado?	5.¿Que ocupación desempeña?	6.¿Cuál es el estrato socioeconómico?
35	CLAUDIA PAOLA SOLANO	TANIT DAYANA PEREZ SARMIEN	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
36	LEXIBET COROMOTO DURAN MARTINEZ	TANIT DAYANA PEREZ SARMIEN	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
37	VICKY DANIELA MALDONADO RODRIGUEZ	ZORAIDA BAUTISTA CARVAJAL	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
38	ANGIE DANIELA ALBARRACIN RODRIGUEZ	ZORAIDA BAUTISTA CARVAJAL	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
39	KAREN JAZMIN HERNANDEZ DE JIMENEZ	ZORAIDA BAUTISTA CARVAJAL	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
40	YAZMIN LISBET VANEGAS CHACON	ZORAIDA BAUTISTA CARVAJAL	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
41	ZAIDA MILENA GALVIS ESPARZA	ZORAIDA BAUTISTA CARVAJAL	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
42	YUVIELE ANGARITA CARRASCAL	ALEJANDRA ORTEGA ALTAMIRAN	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
43	MARIA MARGARITA RICO ALVAREZ	ALEJANDRA ORTEGA ALTAMIRAN	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
44	CATHERINE SALCEDO ORTIZ	ALEJANDRA ORTEGA ALTAMIRAN	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
45	JESSICA LISETH BAUTISTA RODRIGUEZ	ALEJANDRA ORTEGA ALTAMIRAN	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
46	ASTRID LORENA SANGUINO JIMENEZ	ALEJANDRA ORTEGA ALTAMIRAN	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
47	ANDREA JASBELL PEDRAZA PEDRAZA	FRANYI YILIBETH VIVAS VARGAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
48	CARMEN EDILIA CAMACHO GAMBOA	FRANYI YILIBETH VIVAS VARGAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
49	DIANA MARCELA APONTE PAEZ	FRANYI YILIBETH VIVAS VARGAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
50	MONICA PARADA CARRASCAL	FRANYI YILIBETH VIVAS VARGAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
51	LAURA VANESSA BARRIENTOS ROJAS	FRANYI YILIBETH VIVAS VARGAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLI
52											

CUPLIMIENTO DE LAS VARIABLES MOTIVOS DEL NO CUMPLIMIENTO

Listo 96%

Copia de 6.Base de datos-Encuesta de percepción - Excel

Inicio | Insertar | Disposición de página | Fórmulas | Datos | Revisar | Vista | Ayuda | ¿Qué desea hacer?

se observo que en las categorias se repetia 2 veces la opcion de 1 salario minimo

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	7.¿Cuál es su ingreso económico mensual?	14.¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo?	18.¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple?	19.¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último embarazo?	20.En alguno de sus controles le diagnosticaron:	21.¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar?	24.¿Qué información profesional sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional?	25. Indique sobre qué temas recibió orientación respecto a la preparación para lactar al bebé durante su último embarazo (Puede señalar varias opciones)	28.Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos de su entorno familiar y de amigos recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)	29.Indique que consejos del entorno familiar y de amigos aplicó durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)	34.¿Cuántos meses de lactancia materna recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)
2	se observo que en las categorias se repetia 2 veces la opcion de 1 salario minimo	se evidencio que 1 madre no recordaba las semanas de embarazo	Se evidencio falta de entendimiento respecto a la definición de las opciones de respuesta (Único/Múltiple)	Algunas madres no recuerdan a cuantos controles asistieron cuando estaban embarazadas	se observo que faltaba dentro de las respuestas la opcion de NINGUNO		Se identifica falta de claridad en la opcion de respuesta: e. Solución a problemas frecuentes	Esta pregunta es igual a la pregunta 24 por tal motivo se condensara ambas preguntas (24 y 25) en una sola	Se observo que dentro de las opciones de respuestas faltaba consejos positivos y favorables acerca de la practica de la lactancia materna, ya que algunas madres refirieron haberlos recibido.	se observo que faltaba dentro de las respuestas la opcion de no aplico ningun consejo se observo que faltaba dentro de las opciones de respuestas consejos positivos y favorables	se evidencio que faltaba dentro de las respuestas la opcion de no aplico ningun consejo
3	se evidencia que las madres que son amas de casa, referencia que no tienen ingresos economicos (modificar la estructura de la pregunta						se observa conocimiento de TODA la informacion, faltaria la opcion TODAS	Se debe condensar con la pregunta 24 y colocar opcion TODAS			
					se observo que faltaba dentro de las respuestas la opcion de NINGUNO	reformular pregunta. SI NO PORQUE (Las opciones de respuesta refieren como siempre)					faltaba la opcion Ninguno

CUMPLIMIENTO DE LAS VARIABLES | **MOTIVOS DEL NO CUMPLIMIENTO**

Anexo 10. Evidencia fotográfica de los aspectos básicos de los métodos para determinar la confiabilidad

Paso 4: evaluar la confiabilidad o fiabilidad y validez lograda por el instrumento de medición 303

Tabla 10.10 Aspectos básicos de los métodos para determinar la confiabilidad

Método	Número de veces que el instrumento es administrado	Número de versiones diferentes del instrumento	Número de participantes que proveen los datos	Inquietud o pregunta que contesta
Estabilidad (test-retest)	Dos veces en tiempos distintos.	Una versión.	Cada participante responde al instrumento dos veces.	¿Responden los individuos de una manera similar a un instrumento si se les administra dos veces?
Formas alternas	Dos veces al mismo tiempo o con una diferencia de tiempo muy corta.	Dos versiones diferentes, pero equivalentes.	Cada participante responde a cada versión del instrumento.	Cuando dos versiones de un instrumento son similares, ¿hay convergencia o divergencia en las respuestas a ambas versiones?
Formas alternas y prueba-posprueba	Dos veces en tiempos distintos.	Dos versiones diferentes, pero equivalentes.	Cada participante responde a cada versión del instrumento.	Cuando dos versiones de un instrumento son similares, ¿hay convergencia o divergencia en las respuestas a ambas versiones?
Mitades partidas	Una vez	Una fragmentada en dos partes equivalentes.	Cada participante responde a la única versión.	¿Son las puntuaciones de una mitad del instrumento similares a las obtenidas en la otra mitad?
Medidas de consistencia interna (alfa y KR-20 y 21)	Una vez	Una versión	Cada participante responde a la única versión.	¿Las respuestas a los ítems del instrumento son coherentes?

Asimismo, en la tabla 10.11 se presentan ejemplos de estudios con su respectiva confiabilidad.

