



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**INFORME FINAL: FORTALECIMIENTO AL PROGRAMA HOGARES  
COMUNITARIOS DE BIENESTAR ASOCIACIÓN TUCUNARÉ  
PERTENECIENTES AL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

**PRESENTADO POR:** Ana Bolena Castiblanco Barreto

Nutricionista Dietista en formación X semestre

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**FACULTA DE SALUD**

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA SAN JOSÉ DE CÚCUTA**

**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!*



**INFORME FINAL: FORTALECIMIENTO AL PROGRAMA HOGARES  
COMUNITARIOS DE BIENESTAR ASOCIACIÓN TUCUNARÉ  
PERTENECIENTES AL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

**PRESENTADO POR:** Ana Bolena Castiblanco Barreto

Nutricionista Dietista en formación X semestre

**PRESENTADO A:** N.D Dayana Mojica Meneses

Eps. Epidemiología

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**FACULTA DE SALUD**

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA SAN JOSÉ DE CÚCUTA**

**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!*



## INTRODUCCIÓN

El programa de Nutrición y Dietética ha dado lugar al desarrollo de las prácticas formativas a través de las cuales se aplican los conocimientos teóricos a situaciones concretas, con el fin de lograr la validación de saberes, el desarrollo de habilidades y la atención directa de las necesidades del entorno, través de los convenios de relación docencia – servicio e interinstitucionales suscritos con diferentes instituciones de carácter público y privado que han facilitado la estabilidad y la labor del estudiante. Con el propósito de contribuir al bienestar de la comunidad en general, a través de las diversas estrategias que los estudiantes implementan a partir de las competencias profesionales que adquieren en el transcurso de sus prácticas como parte del proceso de formación, el Departamento de Nutrición y Dietética se ha articulado con los programas existentes en el área de influencia de Norte de Santander, apoyando las áreas de salud y nutrición en diferentes grupos de población objeto, a nivel individual y colectivo, en acciones relacionadas con la promoción de la salud, la prevención y tratamiento de la enfermedad, en las cuales el estudiante ha proporcionado la atención nutricional con la supervisión permanente y continua de los docentes que se encuentran integrados en las prácticas; Comprende la práctica profesional de IX semestre, nutrición clínica y servicios de alimentación y la práctica profesional de nutrición pública de X semestre.

Para el desarrollo de décimo semestre comprende la práctica Campos de Acción Profesional, identificada dentro del área de nutrición pública y tipo de asignatura: Práctica. Siendo esta una práctica formativa a partir de la cual se desempeñan funciones de atención primaria dentro del Sistema Nacional de Salud, tendiente a mejorar o mantener un adecuado estado de salud, mediante el desarrollo de acciones en el campo de la Nutrición.

La práctica de acción profesional está conformada por 5 áreas: El área comunitaria, el área educativa, el área administrativa, el área académica y área investigativa.

Dentro del área comunitaria se trabajó con la modalidad comunitaria en el programa Hogares Comunitarios de Bienestar pertenecientes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar donde se realizó la asignación de la Entidad Administradora de Servicio: Asociacion tucunaré del municipio de San José de Cúcuta, quien contaba



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!*



con 21 Unidades de Servicio, 21 madres comunitarias y un cupo de 252 niños y niñas vinculados.

Dentro del acompañamiento a la Entidad se realizaron actividades de diagnóstico nutricional, plan de intervenciones colectivas, planes educativos, abarcando el área comunitaria y el área educativa. En el área administrativa se realizó el apoyo de actividades de: capacitación acerca de bienestarina y su correcto almacenamiento, estandarización de porciones y el boletín de seguimiento nutricional al centro zona de Tibú, seguido del apoyo al indicador PA 162 en el cual se capacito en temas de interés tales como: lactancia materna exclusiva, promoción de alimentación saludable en el marco de las GABAS y la prevención de desperdicios en los servicios de primera infancia del ICBF y teniendo en cuenta el resultado del diagnóstico nutricional de la población objeto se logró capacitar en tema de alimentación saludable y la práctica de actividad física.



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!*



## OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar tradicional en el centro zonal 2 del ICBF través de la planificación y ejecución de estrategias de alimentación y nutrición, fomentando hábitos y estilos de vida saludable, durante el I periodo del año 2020 en el municipio de san José de Cúcuta. Norte de Santander.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir y analizar las características sociodemográficas en los niños y niñas vinculados a los HCB durante el I periodo del año 2020.
- Identificar el estado nutricional por antropometría a partir del reporte del sistema de información cuéntame de los niños y niñas vinculados a los HCB durante en el I periodo del año 2020.
- Establecer acciones de mejoramiento de condiciones de calidad de acuerdo a los hallazgos identificados a través de la aplicación de los instrumentos de verificación en los HCB.
- Evaluar el escenario de practica y la modalidad comunitaria del ICBF a través de la matriz DOFA.
- Diseñar programas educativos de alimentación y nutrición con el fin de fomentar hábitos y estilos saludables que contribuyan a mejoramiento del estado nutricional en los niños y niñas familias y madres comunitarias vinculados a HCB durante el I periodo del año 2020.
- Estructurar actividades administrativas para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición, teniendo en cuenta las necesidades del escenario.
- Desarrollar el proceso de investigación en temas relacionados con alimentación y nutrición.
- Desarrollar habilidades y conocimiento en temáticas de alimentación y nutrición que faciliten el cumplimiento de la práctica de CAP.



SC-CER96940



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

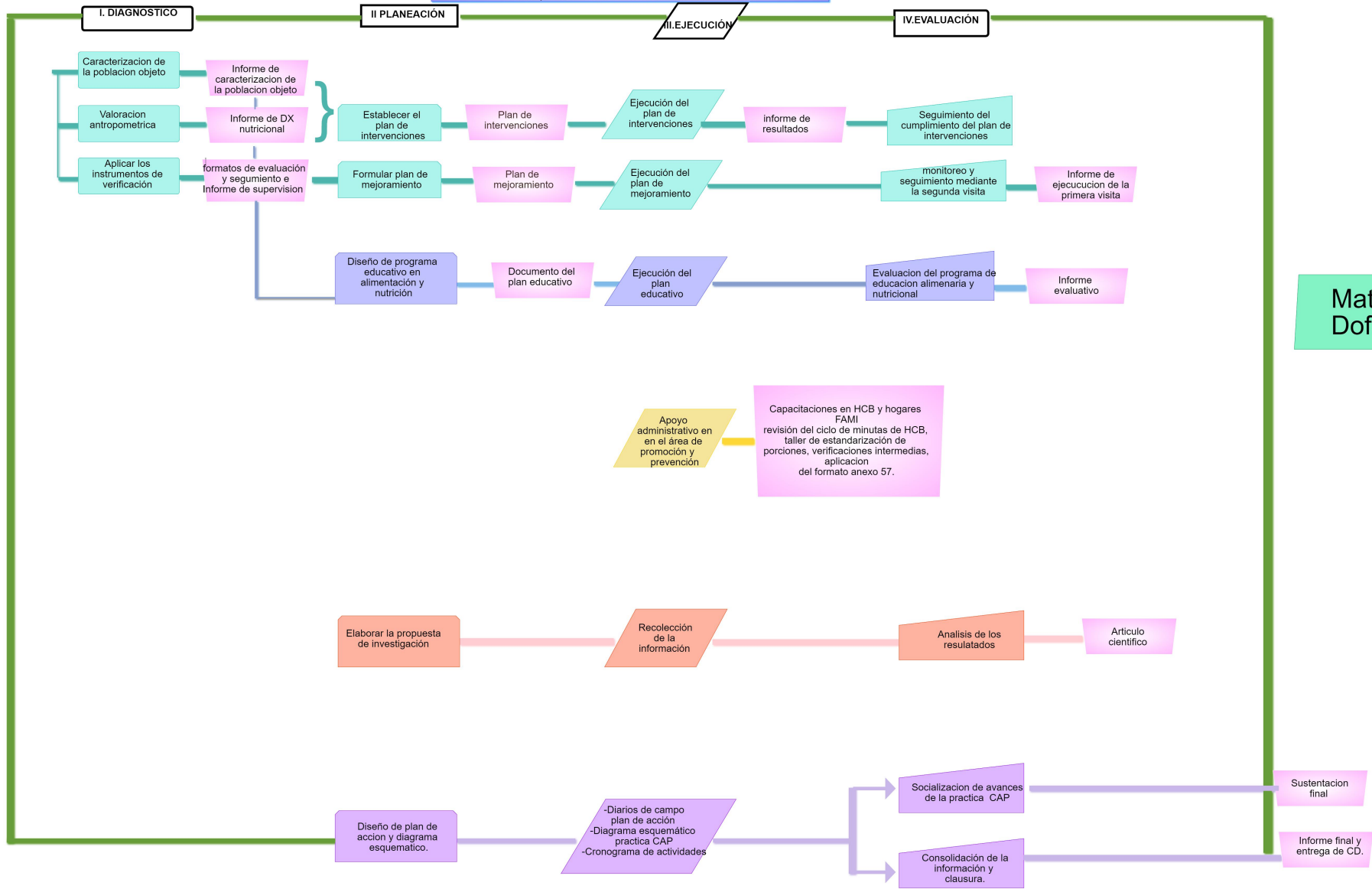
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



# Diagrama esquemático, practicas de campo de acción profesional ICBF, centro zonal 2.



**OBJETIVO GENERAL:** Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar mediante acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la planificación y ejecución de estrategias de alimentación y nutrición, fomentando hábitos y estilos de vida saludable, (en el centro zonal 2 del ICBF), durante el I periodo del año 2020 en el municipio de san José de Cúcuta, Norte de Santander.



Matriz Dofa





**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

**Objetivo General:** Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar tradicional en el centro zonal 2 del ICBF través de la planificación y ejecución de estrategias de alimentación y nutrición, fomentando hábitos y estilos de vida saludable, durante el I periodo del año 2020 en el municipio de san José de Cúcuta. Norte de Santander.

**Población objeto:** Niños y niñas, madres comunitarias vinculados a HCB, Centro zonal 2.

**ÁREA COMUNITARIA - COMPETENCIA 1**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Describir y analizar las características sociodemográficas en los niños y niñas vinculados a los HCB durante el I periodo del año 2020.	Identificar las características sociodemográficas de los niños, niñas y sus familias, vinculados a los HCB del ICBF a través de la ficha de la caracterización.	Revisión del 90% de las fichas de caracterización socio-familiar de los niños y niñas vinculados a HCB.	Ficha de caracterización	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Solicitar las fichas de caracterización a las madres comunitarias.</li> <li>-Revisión de la ficha de caracterización.</li> <li>-Consolidación y tabulación de la información.</li> <li>-Análisis e interpretación de los resultados.</li> <li>-Elaboración del informe de caracterización sociodemográfica de la población objeto.</li> <li>-Socialización de los resultados de análisis de las condiciones socio-familiar.</li> </ul>	fichas analizadas  Total de fichas recolectadas    Informe de análisis de la caracterización diseñado revisado aprobado y socializado.	Marzo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Niños y niñas vinculados a HCB  <b>Materiales:</b> Fichas de Caracterización Hojas de papel Lapicero  <b>Equipos:</b> Computador Impresora UBS  <b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista en formación X semestre



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

**ÁREA COMUNITARIA - COMPETENCIA 2**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Identificar el estado nutricional por antropometría a partir del reporte del sistema de información cuéntame de los niños y niñas vinculados a los HCB durante en el I periodo del año 2020.	Determinar el diagnóstico nutricional a través de indicadores antropométricos, por medio del reporte del sistema de información cuéntame.	Valorar el 100% de los niñas y niños que presentan desnutrición aguda, riesgo de desnutrición, sobrepeso y obesidad a través del indicador P/T	Base de datos cuéntame  Tamizaje nutricional  Cronograma de visitas	Solicitar la base de datos cuéntame a la persona responsable de esta.  -Revisar y depurar la información obtenida en la base de datos cuéntame para identificar los niños y niñas que presentan malnutrición.  -Disponer de los equipos antropométricos.  -Toma de medidas antropométricas y diligenciamiento del formato de captura de datos antropométricos para corroborar la información de los niños y niñas identificados con malnutrición.  -Clasificación nutricional de niños y niñas mediante el indicador P/T con base a la	N de Niñas y niños valorados por antropometría  N° de niños y niñas registrados en el sistema de información cuéntame con malnutrición X100  N° Niñas y niños confirmados con malnutrición  Total de la población valorada x100	Marzo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Niños y niñas vinculados a HCB  <b>Materiales:</b> Tallímetro Bascula Lapicero Formato de captura de datos antropométricos.  <b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara  <b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.





**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

				<p>resolución de 2465 de 2016.</p> <p>-Análisis e interpretación de la clasificación nutricional.</p> <p>-Comparación de los resultados obtenidos.</p> <p>-Elaboración del informe de diagnóstico nutricional.</p>	<p>Informe diagnóstico de</p> <p>nutricional diseñado, revisado, aprobado y socializado.</p>			
	<p><i>Implementar acciones de gestión y articulación e intervención colectiva de acuerdo con el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a HCB.</i></p>	<p>Planificar 100% de las actividades a realizar</p>	<p>Plan de intervenciones.</p>	<p>-Diseño del plan de intervenciones de acuerdo con el diagnóstico nutricional.</p> <p>-Diligenciamiento del formato único de remisión y activar la ruta de atención integral a la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.</p> <p>-Remisión masiva al ente territorial o EPS para los casos de riesgo de desnutrición y obesidad.</p>	<p>Plan de intervenciones diseñado, revisado, aprobado y socializado.</p> <p>N° de actividades Planeadas _____</p> <p>N° de actividades realizadas X100</p>	<p>Abril</p>	<p><b>Humanos:</b>            Docente supervisora Niños y niñas vinculados a HCB</p> <p><b>Materiales:</b>            Hojas de papel            Lapicero            Informe de diagnóstico nutricional            Actas de asistencia            Formato único de remisión            Oficio de gestión a la EPS.</p> <p><b>Equipos:</b>            Computador            Impresora            Cámara</p> <p><b>Físicos:</b>            HCB            Centro zonal 2</p>	<p>Ana Bolena Castiblanco Barreto.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación X semestre.</p>



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

	<p><i>Ejecutar los planes de intervenciones mediante la gestión con las entidades de salud que se requiera con el fin de garantizar una atención integral a la población objeto.</i></p>	<p>Realizar el 90% de intervenciones colectivas a niños y niñas con malnutrición.</p>	<p>Plan de intervenciones.</p>	<p>-Convocatoria a la población objeto.  -Desarrollo de las actividades propuestas en el plan de intervenciones.  -Tabulación de la información de los niños y niñas intervenidos.  -Consolidación y análisis de los resultados obtenidos de los niños y niñas intervenidos.  -Informe de ejecución del plan de intervención.  -Socialización de resultados obtenidos en el plan de intervenciones.</p>	<p>N° de personas asistentes <hr/>N° de personas convocados X100  Número de niños y niñas intervenidos <hr/>Total de niños y niñas con malnutrición X 100  Informe de ejecución intervenciones diseñado, revisado, aprobado y socializado.</p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Niños y niñas vinculados a HCB  <b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Informe de diagnóstico nutricional Actas de asistencia Formato único de remisión Oficio de gestión a la EPS.  <b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara USB  <b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2</p>	<p>Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.</p>
--	--	---	--------------------------------	---	--	-------------	---	---



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

**ÁREA COMUNITARIA - COMPETENCIA 3**

<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
<i>Establecer acciones de mejoramiento de condiciones de calidad de acuerdo a los hallazgos identificados a través de la aplicación de los instrumentos de verificación en los HCB.</i>	<i>Aplicar los instrumentos de supervisión para el cumplimiento de los estándares de calidad del componente de salud y nutrición en las UDS de la modalidad comunitaria del ICBF.</i>	<i>Aplicación el instrumento de verificación al 100% de las UDS.</i>	Instrumentos de verificación.  Cronograma de visitas.	-Revisión de los instrumentos de verificación.  -Programación de las visitas a los HCB.  -Aplicación del instrumento de verificación.  - Identificación de los hallazgos tras la aplicación del instrumento.  -Análisis e interpretación de los resultados obtenidos.  -Elaboración de informe de la aplicación de los instrumentos de verificación.	N° de instrumentos aplicados  N° de instrumentos propuestos X 100  Informe de visita de supervisión diseñado, revisado, aprobado y socializado.	Marzo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria  <b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Instrumentos de verificación  <b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara  Físicos: HCB Centro zonal 2.	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.
	<i>Formular plan de mejoramiento de acuerdo con los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos de verificación en los HCB. Durante la primera visita. En los HCB.</i>	<i>Planear el 100% de las actividades de mejora según los hallazgos identificados en los HCB.</i>	Planes de mejoramiento.	Identificar las variables afectadas.  -Elaboración del plan de mejoramiento.  -Socialización el plan de mejoramiento con el equipo de	Plan de mejoramiento revisado, aprobado y socializado.	Abril	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria  <b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Actas Material educativo	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

				<p>supervisión y madres comunitarias.</p> <p>-Acta de socialización del plan de mejoramiento.</p> <p>-Programar visita al HCB.</p> <p>-Ejecución del plan de mejoramiento</p>	<p>Acta de socialización del plan de mejoramiento diseñada, revisada, aprobada y socializada</p>		<p>Formato de plan de mejora.</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara</p> <p><b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2</p>	
	<p><i>Desarrollar acciones correctivas y de seguimiento a los planes de mejoramiento de acuerdo con los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos de verificación durante la primera visita en los HCB.</i></p>	<p>Ejecutar el 100% de las actividades de seguimiento para el mejoramiento del hallazgo identificado en el HCB.</p>	<p>Planes de mejoramiento.</p> <p>Visita al HCB</p> <p>Formato de seguimiento</p>	<p>Realizar una segunda visita para el seguimiento al plan de mejoramiento.</p> <p>-Comparación de los resultados obtenidos en la primera visita.</p> <p>-Elaborar el informe del plan de mejora de la segunda visita.</p> <p>-Socialización de los resultados.</p>	<p>Informe de la segunda visita de verificación revisado y aprobado y socializado.</p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria</p> <p><b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Formato de seguimiento.</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara</p> <p><b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2.</p>	<p>Ana Bolena Castiblanco Barreto.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación X semestre.</p>
<p>Evaluar el escenario de practica y la modalidad comunitaria del ICBF a través de la matriz DOFA.</p>	<p><i>Identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de los HCB y escenario de practica a través de la matriz DOFA.</i></p>	<p><i>Describir el 100% amenazas oportunidades, debilidades y fortalezas del escenario de practica y de la</i></p>	<p>Matriz Dofa</p>	<p>Identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas en el escenario de práctica y los HCB.</p>	<p>Matriz DOFA revisada aprobada y socializada.</p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora</p> <p><b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Formato de la matriz DOFA.</p>	<p>Ana Bolena Castiblanco Barreto.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación X semestre.</p>



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

		<i>modalidad comunitaria del ICBF.</i>		-Diligenciar la matriz DOFA.  -Socializar los resultados.			<b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara USB  <b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2.	
--	--	--	--	---	--	--	--	--

**ÁREA EDUCATIVA - COMPETENCIA 4**

<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
<i>Diseñar programas educativos de alimentación y nutrición con el fin de fomentar hábitos y estilos saludables que contribuyan a mejoramiento del estado nutricional en los niños y niñas familias y madres comunitarias vinculados a HCB durante el I periodo del año 2020.</i>	<i>Planificar programas educativos sobre alimentación y nutrición a partir de la caracterización sociodemográfica, diagnóstico nutricional, dirigidas a la población objeto.</i>	<i>Diseñar el 100% del programa de educación en alimentación y nutrición dirigido a la población objeto.</i>  <i>Diseñar el material educativo apto para el desarrollo del programa educativo dirigido a la población objeto.</i>	Programa educativo.  Material educativo.	-Identificar las necesidades de la población de acuerdo con la caracterización demográfica, diagnóstico nutricional y la aplicación del instrumento de verificación.  -Revisión bibliográfica de los temas a tratar.  -Diseño metodológico del programa educativo.  -Elaboración del material educativo.  -Socialización del plan educativo.	N° de actividades desarrolladas  N° de actividades planeadas X100  Matriz del programa educativo diseñado, revisado y aprobado.  Material educativo diseñado, aprobado y socializado  Acta de socialización del plan educativo diseñada, revisada y aprobada.	Abril	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Niños y niñas vinculados a HCB  <b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Tijeras Escarcha Cartulina Cartón paja Tela quirúrgica Marcadores Temperas Actas de asistencia  <b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara  <b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2.	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

				-Acta de socialización del programa educativo.				
	<i>Ejecutar programas educativos a través de estrategias lúdico-recreativas dirigido a la población objeto.</i>	<i>Ejecutar el 100% del plan educativo propuesto para población objeto.</i>	Material educativo  Actividades lúdico-recreativas de alimentación y nutrición.	-Convocatoria de la población objeto.  -Adecuación del espacio físico.  -Aplicar el pre test de la temática a desarrollar.  -Desarrollo de actividades lúdico-recreativas relacionadas con alimentación saludable.  -Aplicación del post test de la temática desarrollada.  Diligenciamiento de acta de ejecución y acta de asistencia.	Acta de ejecución del plan educativo diseñada, revisada aprobada.  N° de personas asistentes  N° de personas convocadas X100    Acta de ejecución diseñada y aprobada.	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Niños y niñas vinculados a HCB  <b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Tijeras Escarcha Cartulina Cartón paja Tela quirúrgica Marcadores Temperas Actas de asistencia  <b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara  <b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.
	<i>Identificar el impacto en los resultados obtenidos en la ejecución de los programas de educación alimentaria y nutricional dirigidos a la población objeto.</i>	<i>Evaluar el impacto de los programas de educación nutricional dirigido a la población objeto.</i>	Informe de evaluación de resultados del pre-test y post test.	-Consolidación y tabulación de los pre test y post test de la temática desarrollada.  -Análisis e interpretación de	N° de personas asistentes  N° de personas convocadas X100	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Niños y niñas vinculados a HCB  <b>Materiales:</b>	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

				<p>los resultados obtenidos del programa de educación nutricional.</p> <p>Elaboración del informe evaluativo del plan educativo.</p> <p>-Socialización de los resultados.</p>			<p>Hojas de papel Lapicero Pre test Post test Acta de ejecución</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara USB</p> <p><b>Físicos:</b> HCB Centro zonal 2</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--	--

**ÁREA ADMINISTRATIVA - COMPETENCIA 5**

<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
<i>Estructurar actividades administrativas para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición, teniendo en cuenta las necesidades del escenario.</i>	<p><i>Efectuar actividades de apoyo administrativo en el componente de alimentación y nutrición, según las necesidades del escenario.</i></p> <p><i>Diseñar material educativo para el desarrollo de las actividades de apoyo al escenario de prácticas.</i></p>	<i>Apoyar las actividades teniendo en cuenta las necesidades del escenario en el desarrollo de la práctica de la CAP.</i>	Cronograma de actividades	<p>-Revisión bibliográfica del tema de interés.</p> <p>- Apoyo de la capacitación en hogares FAMI.</p> <p>-Apoyo en el ciclo de minutos.</p> <p>-Taller teórico - práctico de estandarización de porciones.</p> <p>-Apoyo de verificaciones intermedias de primera infancia.</p> <p>-Valoración y seguimiento nutricional en la</p>	<p>Actividades de apoyo diseñadas, revisadas y aprobadas.</p> <p>Acta de ejecución de actividades realizadas diseñada, revisada y aprobada.</p>	Marzo	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora</p> <p><b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Actas de ejecución Material educativo</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara USB</p> <p><b>Físicos:</b> Centro zonal 2</p>	<p>Ana Bolena Castiblanco Barreto.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación X semestre.</p>



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

				<p>modalidad de hogares gestores.</p> <p>-Verificación de derecho (recolección de los datos)</p> <p>-Apoyo en la aplicación del formato del anexo 57 en los puntos primarios de entrega de bienestarina.</p> <p>-Apoyo en capacitaciones en madres comunitarias en HCB.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

**ÁREA DE INVESTIGACIÓN - COMPETENCIA 6**

<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
<i>Desarrollar el proceso de investigación en temas relacionados con alimentación y nutrición.</i>	<i>Elaborar la propuesta de investigación relacionada con el componente de alimentación y nutrición.</i>	<p><i>Elaborar la propuesta de investigación.</i></p> <p><i>Seleccionar el instrumento de recolección de datos que se adapte a la propuesta de investigación.</i></p> <p><i>Aplicar el instrumento de recolección de</i></p>	<p>Propuesta de investigación.</p> <p>Base de datos Scientist Direct</p> <p>Instrumento de recolección de datos ENSIN.</p> <p>Programa estadístico</p>	<p>-Definir tema para el desarrollo de la investigación</p> <p>-Revisión de artículos científicos relacionados con la temática a tratar.</p> <p>-Búsqueda del instrumento de recolección de datos.</p>	Propuesta diseñada, revisada, aprobada y socializada.	Marzo Abril Mayo	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora</p> <p><b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero Hojas blancas Instrumento de recolección de datos. Programa estadístico Diapositivas</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Impresora</p>	<p>Ana Bolena Castiblanco Barreto.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación X semestre.</p>





UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



PLAN DE ACCIÓN

		<p><i>datos al 100% de la muestra.</i></p> <p><i>Analizar el 100% de los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos.</i></p>		<p>Determinar el instrumento de recolección de datos</p> <p>-Diseño de la metodología.</p> <p>-Cálculo de la muestra.</p> <p>-Aplicación del instrumento de recolección de datos.</p> <p>Selección del programa estadísticos para el procesamiento de los datos.</p> <p>-Consolidación y tabulación de la información.</p> <p>-Análisis e interpretación de la información.</p> <p>-Elaboración del artículo científico.</p> <p>-Sustentación del artículo científico.</p>		<p>Cámara USB</p> <p><b>Físicos:</b> Facultad de salud HCB</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

**ÁREA: ACADÉMICA - COMPETENCIA 7**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Desarrollar habilidades y conocimiento en temáticas de alimentación y nutrición que faciliten el cumplimiento de la práctica de CAP.	Elaborar formatos, instructivos para la organización del desarrollo de las practicas CAP.	Elaborar el 100% de los formatos requeridos.	Plan de acción  Formatos e instructivos.  Diarios de campo.  Diagrama esquemático	-Revisión bibliográfica del tema de interés.  -Diseño del formato o instructivo.  -Ajustar el diario de campo de acuerdo con el escenario asignado.  -Diligenciamiento de diarios de campo.  -Firma por parte del supervisor de practica de CAP.  -Revisión de las competencias y habilidades asignadas en el CAP.	Plan de acción diseñado, revisado, aprobado y socializado  Diarios de campos diligenciados revisados y aprobados.	Marzo Abril Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria  <b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero CD Botellas de agua Flores Mantel  <b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara Video beam  <b>Físicos:</b> Centro zonal 2	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.
	Evidenciar los avances de la práctica de CAP desarrollado durante el primer y segundo corte.	Socializar el 100% de los avances desarrollados durante los dos primeros cortes.	Plan de acción  Diagrama esquemático	-Elaboración del plan de acción para el desarrollo de CAP.  -Elaboración del diagrama esquemático.  -Consolidación de las acciones y	Sustentación de la representación del diagrama esquemático del plan de acción.	Abril	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Coordinadora de prácticas  <b>Materiales:</b> Hojas de papel Lapicero CD Botellas de agua	Ana Bolena Castiblanco Barreto.  Nutricionista Dietista en formación X semestre.



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PLAN DE ACCIÓN**

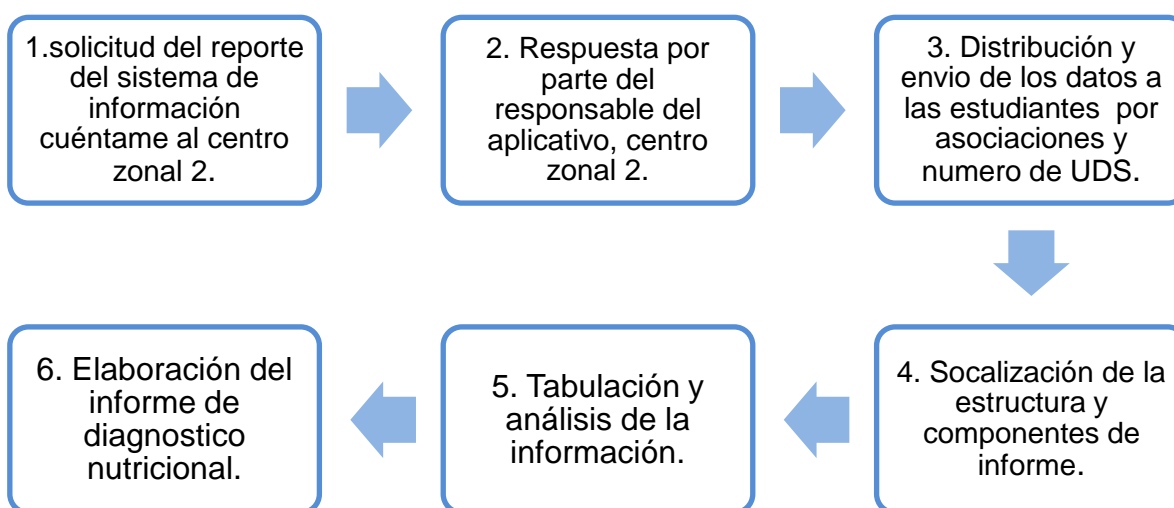
			Exposición oral	<p>estrategias realizadas durante los dos primeros cortes.</p> <p>-Elaboración de diapositivas de los avances de los dos cortes.</p> <p>-Sustentación del informe del primer corte.</p>	<p>Sustentación formal de los productos, diseñados, revisados y aprobados.</p>		<p>Flores Mantel Diapositivas</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara Video beam USB</p> <p><b>Físicos:</b> Centro zonal 2</p>	
	<p><i>Presentar el consolidado de la práctica CAP mediante la clausura en el ICBF y entrega de CD e informe final al escenario y a la Coordinación de prácticas</i></p>	<p>Socializar el 100% de las acciones desarrolladas durante el semestre.</p>	Exposición oral	<p>-Organización de la información.</p> <p>-Elaboración de informe final.</p> <p>-Elaboración de diapositivas para la socialización.</p> <p>-Socialización del informe final.</p>	<p>Sustentación formal de los productos aprobados.</p>	Junio	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora Coordinadora de prácticas</p> <p><b>Materiales:</b> Lapicero CD Botellas de agua Flores Mantel Diapositivas</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Impresora Cámara Video beam</p> <p><b>Físicos:</b> Centro zonal 2</p>	<p>Ana Bolena Castiblanco Barreto.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación X semestre.</p>
Elaborado: Ana Bolena Castiblanco			Revisado		Aprobado Supervisor Practica			



## 1. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL, ASOCIACION TUCUNARÉ

### METODOLOGÍA

Para el proceso de clasificación del estado nutricional se tuvieron en cuenta las siguientes etapas:



- 1. Solicitud del reporte del sistema de información cuéntame al centro zonal 1:** La docente supervisora Dayana Mojica, realizo la solicitud del reporte del sistema de información cuéntame, al responsable de este a través de correo electrónico.
- 2. Respuesta por parte del centro zonal 2:** El responsable Ángel Roberto Rojas Rojas responde la solicitud de los docentes supervisores enviando por correo electrónico el reporte del sistema de información cuéntame correspondiente a la asociación tucunaré, este sistema de información es alimentado con los datos personales y antropométricos de los niñas y niñas de los HCB. Las madres comunitarias son las encargadas de recolectar los datos correspondientes, así como de la toma de medidas



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



antropométricas que solicita el componente de salud y nutrición esta toma de medidas se realiza según la resolución 2465 del 2016, la cual establece: **La toma del peso de mayores de 2 años:**

- a. Poner la báscula sobre una superficie plana y firme y asegurarse de que esté tarada o en cero (0).
- b. Solicitar al usuario que se ponga de pie sobre las plantillas ubicadas en la superficie de la báscula con la mínima cantidad de ropa posible y que esté en posición recta y erguida.
- c. Si la balanza es mecánica ubicar las piezas móviles a fin de obtener el peso exacto o si es electrónica o digital, simplemente leer el resultado.
- d. Anotar el peso exacto en kilogramos con una aproximación de 50 a 100 gramos, según la sensibilidad del equipo.
- e. Bajar al usuario de la báscula o balanza.
- f. Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida, si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez. Promedie los dos valores más cercanos; ejemplo, si la sensibilidad de la balanza son 100 gramos y en la segunda medición se obtiene una variación mayor a 100 gramos, se debe hacer una tercera medición y promediar los dos valores más cercanos.

**Talla en mayores de 2 años:** la medición se debe realizar de pie (posición vertical) y la medida se denomina TALLA O ESTATURA, la cual se tomará con un tallímetro. Se debe tener en cuenta que el tallímetro esté ubicado verticalmente; revisar los siguientes pasos:

- a. Poner el tallímetro sobre una superficie plana y contra una pared que no tenga guarda escobas. Es importante que en la base estén dibujadas las plantillas o huellas de los pies para indicar mejor la posición en donde debe quedar el usuario.
- b. Ubicar al usuario contra la parte posterior del tallímetro, con los pies sobre las plantillas, en posición erguida con los talones juntos y las rodillas rectas. Pueden presentarse usuarios que probablemente no pueden juntar totalmente los pies. Verificar que no existan adornos puestos en la cabeza ni zapatos.



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!*



- c. Verifique que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos, el tronco, los hombros y espalda toquen la tabla vertical. El talón no debe estar elevados y los brazos deben colgar a los lados del tronco con las palmas hacia los muslos. La madre o acompañante debe sostener y presionar suavemente con una mano las rodillas y con la otra los tobillos contra la tabla vertical.
- d. Solicitar al usuario que mire al frente y posteriormente sujetar su mentón para mantener la cabeza en esta posición (Plano de Frankfort) y pedir que realice una inspiración profunda sin levantar los hombros. Con la mano derecha deslizar la pieza movable hacia el vértice (coronilla) de la cabeza, hasta que se apoye suavemente sobre ésta. Cuidar que el niño no doble la espalda (joroba) ni se empine.
- e. Una vez la posición del usuario esté correcta, leer rápidamente el valor que marca la pieza movable ubicándose frente a ella y anotarlo con una aproximación de 0.1 cm. Retirar la pieza movable de la cabeza del usuario y la mano del mentón.
- f. Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida si varía en más de 0.5 cm, medir por tercera vez y promediar los dos valores que tengan una variabilidad hasta de 0.5 cm. Para que la toma de medidas se lleve a cabo con la mejor aplicación de la técnica requerida, se recomienda que el responsable de la valoración cuente con la colaboración de un auxiliar de toma de medidas. En la consulta individual, este rol lo puede cumplir un auxiliar o el acompañante del usuario con la indicación del profesional de la salud que lo esté valorando.
- 3. Distribución y envío de los datos a las estudiantes por asociaciones y numero de UDS:** Una vez la docente supervisora dispone del reporte del sistema información cuéntame realiza la respectiva distribución de los datos a cada estudiante del centro zonal 2 por asociación y numero de UDS, y hace envío de la información y las instrucciones a cada una de las estudiantes por medio de correo electrónico.
- 4. Socialización de la estructura y componentes de informe:** La docente Dayana Mojica Meneses, realiza la socialización de los



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!*



aspectos para tener en cuenta al momento de elaborar el informe de clasificación nutricional según lo establecido en el documento de unificación de informes.

5. **Tabulación y análisis de la información:** una vez se dispone del reporte del sistema de información cuéntame se identifican las variables e indicadores que están relacionadas con la de clasificación nutricional de los niños y niñas vinculados a los HCB.
6. **Elaboración del informe de diagnóstico nutricional:** Para la elaboración del informe de clasificación nutricional se tuvo en cuenta los aspectos incluidos en el documento de informes.

**Población objeto:** Niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar a la asociación 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

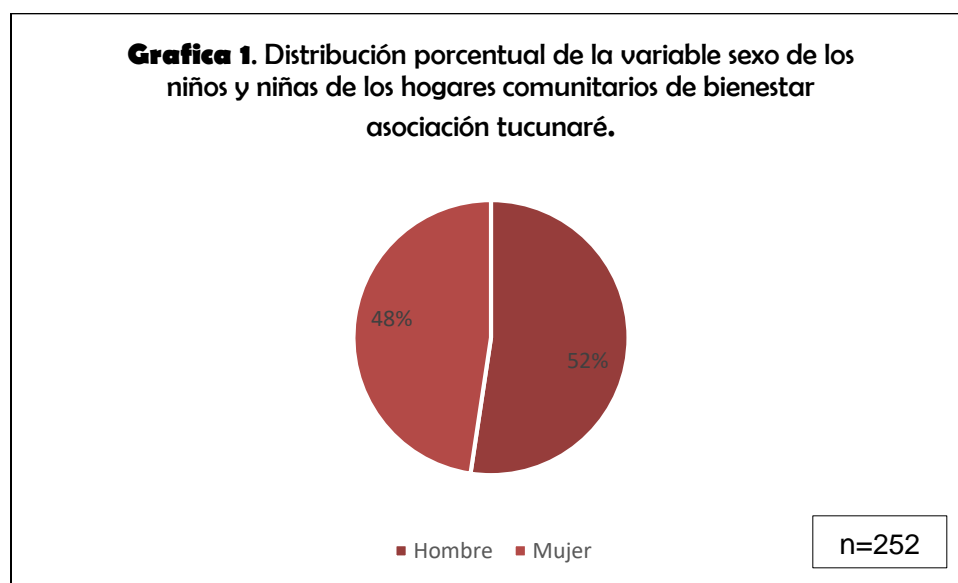


## RESULTADOS Y ANALISIS

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas de los Hogares Comunitario de bienestar, asociación tucunaré.

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje
Femenino	120	48%
Masculino	132	52%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del reporte del sistema de información Cuéntame ICBF 2020.



Según los datos consolidados del DANE para el año 2018, del total de la población colombiana el 51,2% son mujeres y 48,8% hombres. En el departamento Norte Santander un 50.7 % de la población es del género masculino y un 49,3 % del género femenino. para ciudad de Cúcuta el género femenino está representado por el 51.6% del total de la población y el género masculino por el 48.4%. Según los datos obtenidos de la clasificación por sexo de los niños y niñas de los hogares comunitarios del bienestar de la asociación tucunaré se pudo evidenciar que se tiene un mayor número de vinculados del sexo masculino con el 52% y en menor número se encuentra el sexo femenino con un 48%.





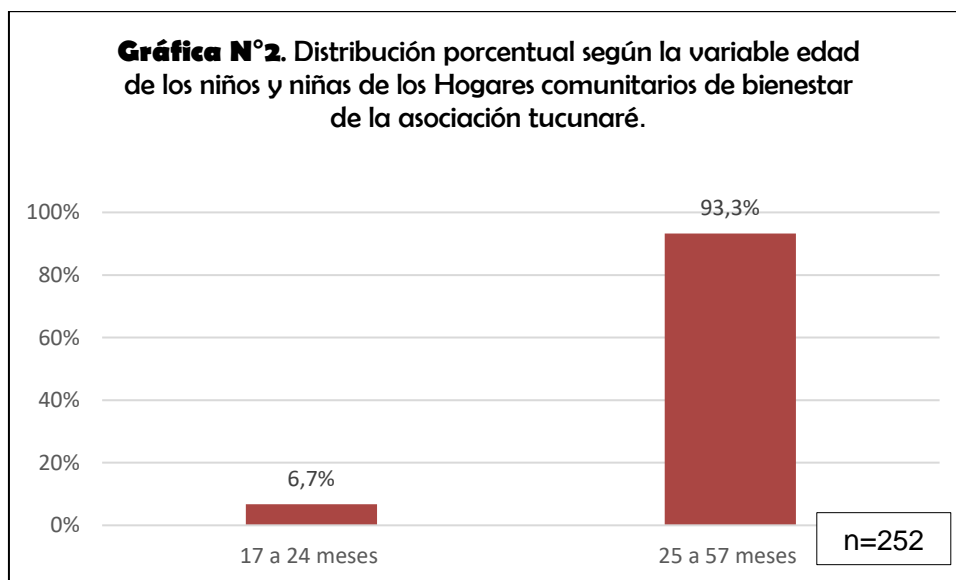
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas de los Hogares comunitarios de bienestar de la asociación tucunaré.

Grupo de Atención	Frecuencia (n)	Porcentaje
17 a 24 meses	17	6,7%
25 a 57 meses	235	93,3%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Base de datos del reporte del sistema de información Cuéntame ICBF 2020.



Según la distribución porcentual de la variable edad de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar se puede evidenciar que la mayor proporción se encuentra entre las edades de 25 a 57 meses correspondiente a un 93,3%, y con un porcentaje menor de 6,7% se encuentra entre las edades comprendidas entre 17 a 24 meses. La modalidad comunitaria brinda atención a niños y niñas desde los 18 meses hasta 4 años, 11 meses y 29 día sin embargo en el rango de edad 17 a 24 meses solo se podrá tener un niño por HCB, por tal motivo se evidencia un porcentaje mucho menor en este grupo de edad. (ICBF,2019)



SC-CER96940



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

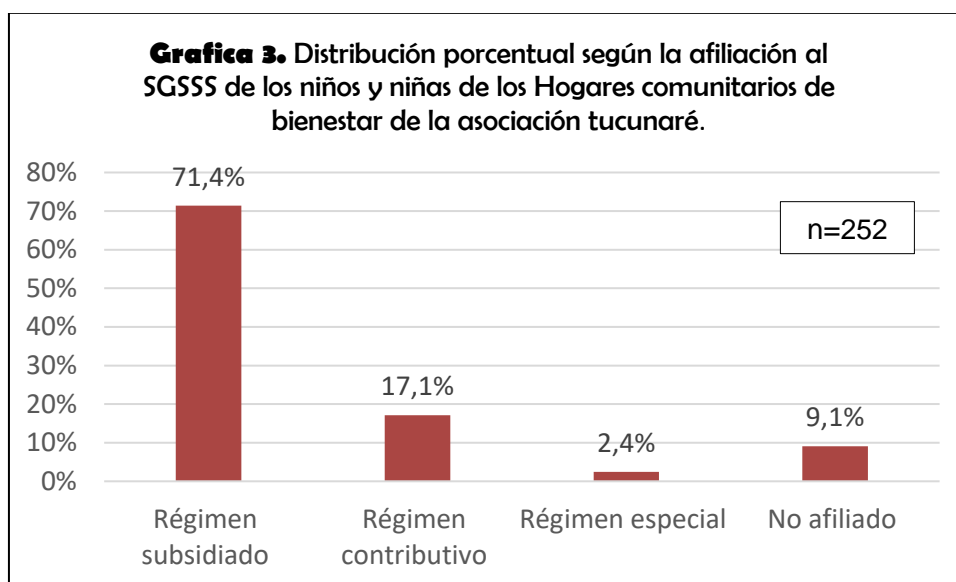
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



**Tabla N°3.** Distribución porcentual según la afiliación al sistema general de seguridad social en salud de los niños y niñas de los Hogares comunitarios de bienestar de la asociación tucunaré.

Afiliación al SGSSS	Frecuencia (n)	Porcentaje
Régimen subsidiado	180	71,4%
Régimen contributivo	43	17,1%
Régimen especial	6	2,4%
No afiliado	23	9,1%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Base de datos del reporte del sistema de información Cuéntame ICBF 2020.



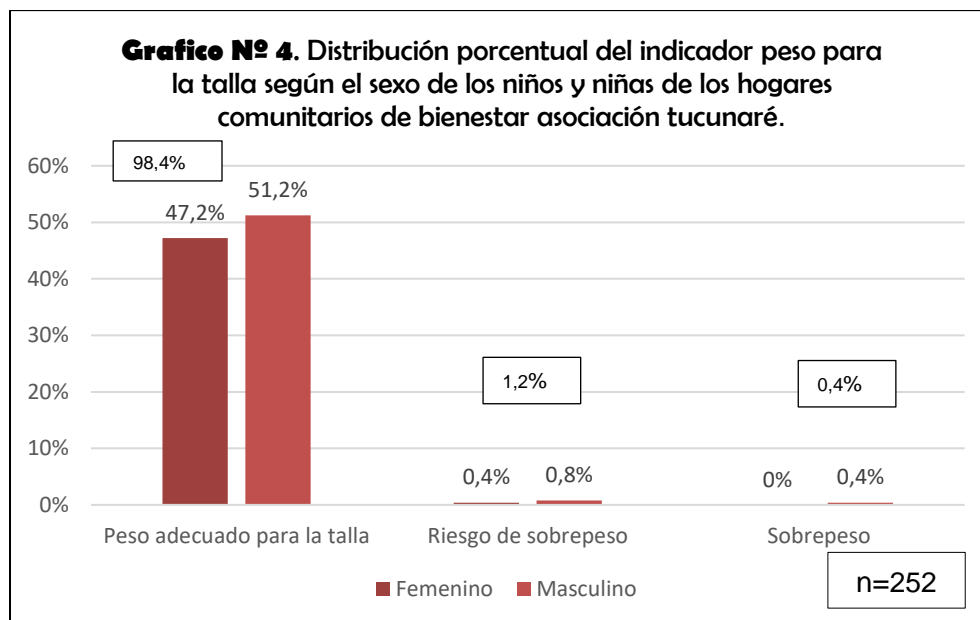
El aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. (OMS, 2017), el cruce del Registro Único de Afiliados a la Protección Social con las proyecciones de población en primera infancia arroja una tasa de cobertura para el nivel nacional de 72,6% para el 2018 inferior a una cobertura media nacional que bordea el 90%. En la población objeto se evidenció que el 9,1% no se encuentra afiliado al SGSSS los

cuales pertenecen a la nacionalidad venezolana y en comparación con los afiliados que son mayoritariamente los vinculados con un 71,4% al régimen subsidiado un 17,1% al régimen contributivo y un 2,4% al régimen especial, se evidencio en la población objeto presentan un porcentaje menor a lo reportado a nivel nacional de afiliación al SGSSS para la primera infancia. (*Política De estado Para El Desarrollo Integral De La Primera Infancia De Cero a Siempre, 2016*)

**Tabla N°4.** Distribución porcentual del indicador Peso para la talla según el sexo de los niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar asociación tucunaré.

Clasificación antropométrica	Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje	Proporción total %
Peso adecuado para la talla	Femenino	119	47,2%	98,4%
	Masculino	129	51,2%	
Riesgo de sobrepeso	Femenino	1	0,4%	1,2%
	Masculino	2	0,8%	
Sobrepeso	Femenino	0	0%	0,4%
	Masculino	1	0,4%	
<b>Total</b>		<b>252</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Base de datos del reporte del sistema de información Cuéntame ICBF 2020.





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



El peso para la talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en talla. El sobrepeso ha aumentado según las estimaciones de 2018 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, entre 2000 y 2018 el número de niños con sobrepeso aumentó de 32 millones a 42 millones. En Colombia el exceso de peso que incluye sobrepeso y obesidad subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015 (ENSIN,2015), con respecto a la población en riesgo de sobrepeso y obesidad se evidencia que la población más afectada por este tipo de malnutrición es la femenina. Con respecto a los niños y niñas de la asociación tucunaré se evidencio mayor proporción de riesgo de sobrepeso con un 1,2% y sobrepeso 0,4%. En cuanto al sexo se analiza que en el masculino existe mayor prevalencia de riesgo de sobrepeso con 0,8% y para el sexo femenino con un 0,4% y sobrepeso con 0,4% para el sexo masculino sin identificar casos para el sexo femenino, encontrándose la población objeto por debajo de la cifra nacional, cabe resaltar que en dicha población no se identificó ningún caso de desnutrición aguda.

**Tabla N°5.** Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad según el sexo de los niños y niñas de los Hogares comunitarios del bienestar de la asociación tucunaré.

Clasificación antropométrica	Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje	Proporción total %
Talla Adecuada para la Edad	Femenino	75	30%	66%
	Masculino	92	36.5%	
Riesgo de Talla Baja	Femenino	36	14.2%	29%
	Masculino	37	14.6%	
Retraso en Talla	Femenino	9	3.6%	5%
	Masculino	3	1.1%	
<b>Total</b>		<b>252</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Base de datos del reporte del sistema de información Cuéntame ICBF 2020.

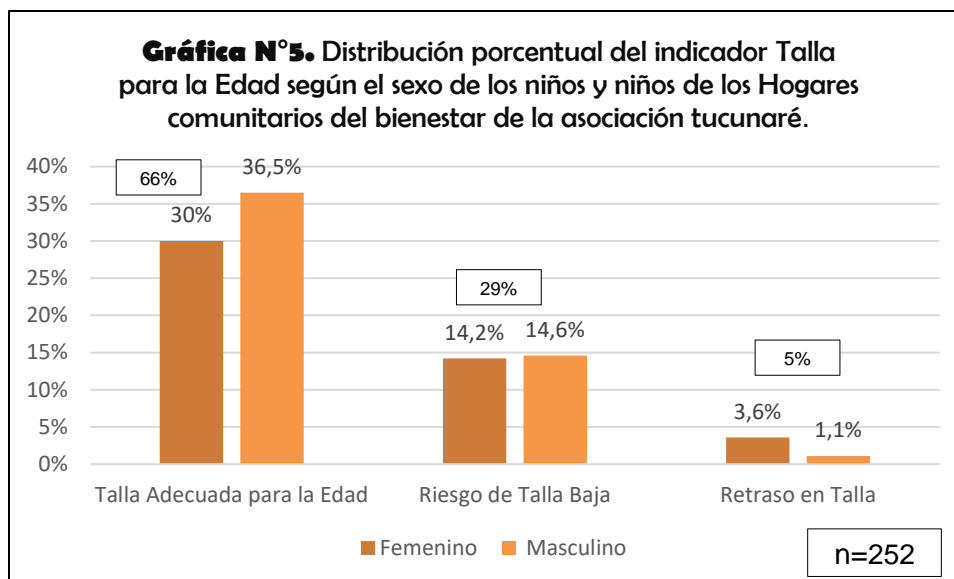


SC-CER96940



*"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



La talla para la edad es un indicador de crecimiento este da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo. Más de una cuarta parte (el 26%) de los niños y niñas menores de 5 años de todo el mundo padecen de retraso en el crecimiento en 2015. Según la OMS el retraso del crecimiento en la niñez es uno de los obstáculos más significativos para el desarrollo humano, y afecta a unos 162 millones de niños menores de 5 años a nivel mundial. Es un resultado, en gran medida irreversible, de una nutrición inadecuada durante los primeros 1000 días de vida. (OMS,2015), en Colombia según la ENSIN 2015 reporto para el sexo femenino 5,1% y en comparación con el sexo masculino un 7,5% esta presencia de retraso en el crecimiento a nivel nacional afecta principalmente al género masculino (ENSIN,2015) en los niños y niñas de la asociación tucunaré se evidencia mayor proporción de talla adecuada para la edad con 66% seguido de un riesgo de retraso en talla con un 29% y un retraso en talla de 5% .En cuanto al sexo se analiza que en el masculino existe mayor prevalencia de talla adecuada para la edad con 36,5% y en el sexo femenino con un 30% y un riesgo de retraso en talla de 14,6% para el sexo masculino comparado con un 14,2% para el sexo femenino y un retraso en talla de 3,6% para el sexo femenino y un 1,1% para el sexo masculino, donde la población objeto se encuentra por debajo de la cifra nacional.



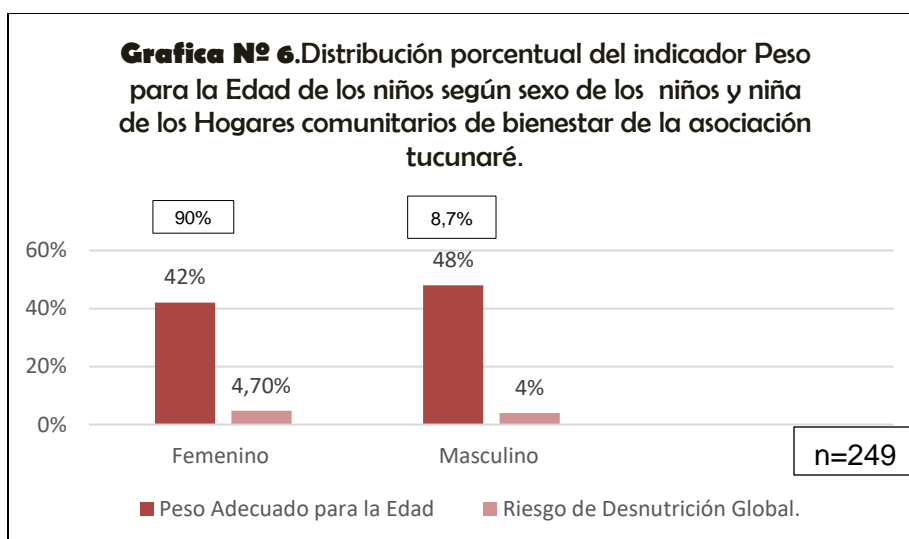
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Tabla N°6.** Distribución porcentual del indicador Peso para la Edad de los niños según sexo de los niños y niñas de los Hogares comunitarios de bienestar de la asociación tucunaré.

Clasificación Nutricional	Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje	Proporción total %
Peso Adecuado para la Edad	Femenino	106	42%	90
	Masculino	121	48%	
Riesgo de Desnutrición Global.	Femenino	12	4,7%	8,7
	Masculino	10	4%	
<b>Total</b>		<b>249</b>	<b>100</b>	<b>98,7</b>

*Fuente:* Base de datos del reporte del sistema de información Cuéntame ICBF 2020.



El indicador Peso para la Edad - P/E refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica sin tener en cuenta la talla y se utiliza a nivel poblacional. Según la ENSIN 2015 la desnutrición global afecta a 3,7% de los menores 5 años en el país. (ENSIN, 2015) en los niños y niñas de la asociación tucunaré se evidencia mayor proporción de peso adecuado para la edad con 90% seguido de riesgo de desnutrición global con un 8,7%, en el caso de que los niños y niñas en el que no aplique el indicador de P/E se debe verificar con el indicador IMC/E, como indica la resolución 2465 de 2016. En cuanto al sexo se analiza que en el masculino existe mayor prevalencia de peso adecuado para la edad con 48% y en el sexo femenino



SC-CER96940



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

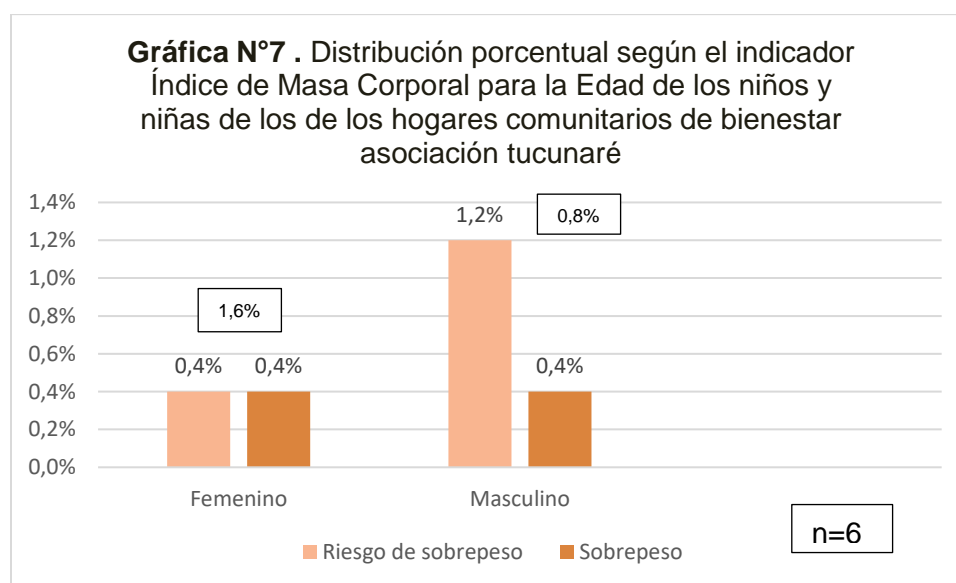
Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

con un 42% y un riesgo de desnutrición global con 4,7% para el sexo femenino con un 4% en el sexo masculino, cabe resaltar que es la población objeto no se identificó ningún caso de desnutrición global.

**Tabla N°7.** Distribución porcentual del indicador Índice de Masa Corporal para la Edad según el sexo de los niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar asociación tucunaré.

Clasificación Nutricional	Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje	Proporción total %
Riesgo de Sobrepeso	Femenino	1	0,4%	1,6
	Masculino	3	1,2%	
Sobrepeso	Femenino	1	0,4%	0,8
	Masculino	1	0,4%	
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>2,4</b>

**Fuente:** Base de datos del reporte del sistema de información Cuéntame ICBF 2020.



El IMC para la edad es un indicador que es especialmente útil cuando se examina por sobrepeso u obesidad. A nivel Mundial el 6,2% de la población infantil padece de exceso de peso, en Suramérica: 7,0% y en Colombia esta cifra es similar ya que



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



el 6,3% de la población infantil tiene sobrepeso u obesidad. El exceso de peso en la ciudad Cúcuta para el 2018 fue del 13% esta cifra ha venido en aumento en los últimos años. En los niños y niñas de la asociación tucunaré se evidencia mayor proporción de riesgo de sobrepeso con 1,6% seguido de sobrepeso con un 0,8%, en el caso de que los niños y niñas no les aplique el indicador de IMC/E se debe verificar con el indicador P/E, como indica la resolución 2465 de 2016. En cuanto al sexo se analiza que en el masculino existe mayor prevalencia de riesgo de sobrepeso con 1,2% y en el sexo femenino con un 0,4% y sobrepeso con 0,4% para ambos sexos.



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

- Se logró caracterizar según las variables de género, edad y afiliación al SGSSS en la cual se identificó que 23 niños y niñas de nacionalidad venezolana no se encuentran afiliados, un 71,4% se encuentran afiliados al régimen subsidiado, un 17,1% al régimen contributivo un 2,4% al régimen especial vinculados a la asociación tucunaré.
- En la clasificación nutricional se evidencio mayor prevalencia de peso adecuado para la talla con un 98,8% del total de la población, en menor porcentaje se encuentran el sobrepeso con 0,4%, mientras que la población en riesgo de sobrepeso fue de 1,2%, en con respecto a este comportamiento se encuentra por debajo de la cifra para norte de Santander la cual la prevalencia para el año 2018 fue del 13% y con respecto a desnutrición aguda no se reportó ningún caso.
- En relación con el indicador talla /edad se presentó un 66% de talla adecuada para la edad, un 29% con riesgo de retraso en talla y un 5% de retraso en talla en el total de la población comparado con la prevalencia para norte de Santander en inferior la cual para el año 2018 fue de 7% para la primera infancia.
- El tipo malnutrición que se presenta en la población objeto de acuerdo con el indicador peso/talla es por exceso ya que según el sistema de información cuéntame se presentan tres casos de riesgo de sobrepeso y uno de sobrepeso.



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



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL



PLAN EDUCATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Implementar planes educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable en los niños, niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar vinculados a los diferentes centros zonales de Norte de Santander en el primer semestre del 2020.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
PA 162: Formando a formadores	Lactancia materna y Alimentación Complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos	Reforzar los conocimientos de los agentes comunitarios educativos en temas relacionados con lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos	Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementarias hasta los 2 años  Desarrollar habilidades para identificar los problemas durante el amamantamiento y el riesgo de la interrupción temprana de la lactancia materna  Promover la introducción de alimentos a partir de los 6 meses de edad,	Capacitación mediante el uso de las TIC y material audiovisual	-Convocatoria a las madres comunitarias y agentes educativos  -Envío del link para el ingreso a la reunión  -Saludo y bienvenida  -Aplicación del pre-test  -Proyección de diapositivas  -Se destinará un espacio para resolver las dudas relacionadas con el tema  -Aplicación del post- test	Madres comunitarias y agentes educativos	Plataforma virtual	Período 1-2020	<b>HUMANOS:</b> Docentes supervisores Nutricionistas dietistas en formación Madres comunitarias y agentes educativos  <b>EQUIPOS:</b> Computador o celular con acceso a internet  <b>MATERIALES</b> Presentación sobre lactancia materna y alimentación complementaria Test	Nutricionistas Dietistas en formación X semestre

*Elaborado por:*

*Revisado por:*

*Aprobado  
Supervisor Práctica*



**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**



**PLAN EDUCATIVO**

			de acuerdo con el esquema establecido en las Guías Alimentarias para la población Colombiana		-Agradecimiento y despedida					
Promoción de alimentación saludable en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos	Fortalecer los conocimientos de las madres comunitarias en temas relacionados con la promoción de alimentación saludable en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos dando cumplimiento al indicador PA-162	Establecer el plan educativo según la temática promoción de alimentación saludable en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos  Implementar las actividades de capacitación con la población objeto en coordinación con el profesional en Nutrición de	Capacitación mediante el uso de las TIC y material audiovisual	-Invitación a la población objeto mediante la plataforma Microsoft Teams  -Saludo y bienvenida  -Proyección de la presentación en Power Point  -Proyección de un vídeo como material de apoyo  -Se destinará un espacio para resolver dudas e inquietudes	Madres comunitarias y agentes educativos	Plataforma virtual	Período 1-2020	<b>HUMANOS:</b> Docentes Supervisores Nutricionistas dietistas en formación Madres comunitarias y agentes educativos  <b>EQUIPOS:</b> Computador o celular con acceso a internet  <b>MATERIALES</b> Presentación sobre promoción de	Nutricionistas Dietistas en formación X semestre	

*Elaborado por:*

*Revisado por:*

*Aprobado  
Supervisor Práctica*



**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**



**PLAN EDUCATIVO**

			Primera Infancia del Centro Zonal		-Socialización de la cartilla y juego digital				alimentación saludable Cartilla Juego digital Test	
			Determinar el alcance de la capacitación por medio de la aplicación del post-test		-Aplicación del post-test					
					-Despedida y agradecimiento por la asistencia					
Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Identificar estrategias para la prevención de desperdicios de alimentos que puedan ser ejecutadas en los servicios de atención de Primera Infancia	Establecer un programa educativo en alimentación y nutrición acorde a las necesidades de la población objeto	Implementar estrategias de alimentación y nutrición en las modalidades de Primera Infancia	Identificar mecanismos de	Capacitación mediante el uso de las TIC y material audiovisual	Madres comunitarias y agentes educativos	Plataforma virtual	Período 1-2020	<b>HUMANOS:</b> Docentes supervisores Nutricionistas dietistas en formación Madres comunitarias y agentes educativos  <b>EQUIPOS:</b> Computador o celular con acceso a internet  <b>MATERIALES</b> Presentación sobre	Nutricionistas Dietistas en formación X semestre

*Elaborado por:*

*Revisado por:*

*Aprobado  
Supervisor Práctica*



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL



PLAN EDUCATIVO

			evaluación de las estrategias desarrolladas en la población objeto		siguiente material educativo: menú semanal, recetario e infografía para la prevención de desperdicios				prevención de desperdicios de alimentos Material educativo: Menú semanal, recetario e infografía Test	
Mis manos te enseñan	Actividad física y alimentación saludable	Crear hábitos y estilos de vida saludable en los niños y niñas que presentan malnutrición por déficit o por exceso vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal Cúcuta 2.	Fomentar la práctica de actividad física en los niños y niñas que presentan malnutrición por exceso  Promover la alimentación saludable en los niños y niñas  Seleccionar recetas saludables de fácil	Capacitación mediante el uso de las TIC y material audiovisual	-Convocatoria de las madres comunitarias vía whatsapp  -Envió del link para el ingreso a la reunión  -Saludo y bienvenida  -Proyección de los videos sobre actividad física y alimentación saludable	Padres de familia, niños y niñas vinculados al Centro Zonal Cúcuta 2	Plataforma virtual	Período 1-2020	<b>HUMANOS:</b> Docentes supervisores Nutricionistas dietistas en formación Madres comunitarias  <b>EQUIPOS:</b> Computador o celular con acceso a internet  <b>MATERIALES</b>	Nutricionistas Dietistas en formación X semestre

<i>Elaborado por:</i>	<i>Revisado por:</i>	<i>Aprobado Supervisor Practica</i>
-----------------------	----------------------	-------------------------------------



**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**



**PLAN EDUCATIVO**

			preparación como estrategia de promoción de la alimentación saludable		-Se destinará un espacio para resolver preguntas  -Envío del material a cada una de las madres comunitarias para que repliquen la información con los padres de familia  -Aplicación del post test  -Despedida y agradecimiento				Vídeo alusivo a la temática	
Actividades administrativas	Bienestarina y estandarización de porciones	Desarrollar actividades de apoyo administrativo para el fortalecimiento del componente de alimentación y nutrición.	Fortalecer los conocimientos de las madres comunitarias sobre el alimento de alto valor nutricional  Orientar a las madres comunitarias	Capacitación mediante el uso de las TIC y material audiovisual	-Convocatoria a las madres comunitarias  -Envió del link para el ingreso a la reunión  -Saludo y bienvenida	Madres comunitarias	Plataforma virtual	Período 1- 2020	<b>HUMANOS:</b> Docentes supervisores Nutricionistas dietistas en formación Madres comunitarias  <b>EQUIPOS:</b> Computador o celular con	Nutricionistas Dietistas en formación X semestre

<i>Elaborado por:</i>	<i>Revisado por:</i>	<i>Aprobado Supervisor Practica</i>
-----------------------	----------------------	-------------------------------------



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL



PLAN EDUCATIVO

			sobre la estandarización de porciones  Promover la importancia de la bienestarina y la estandarización de recetas		-Proyección de la infografía  -Proyección de los vídeos sobre la bienestarina y estandarización de porciones.  -Se destinará un espacio para resolver preguntas  -Envío del material educativo a cada una de las madres comunitarias vía whatsapp  -Aplicación del post test  -Despedida y agradecimiento			acceso a internet  <b>MATERIALES</b> Vídeos sobre bienestarina y estandarización de porciones Infografía sobre la bienestarina	
--	--	--	---	--	---	--	--	--	--

*Elaborado por:*

*Revisado por:*

*Aprobado  
Supervisor Práctica*



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

1 de 23

**TÍTULO DE 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.

Línea de Investigación: (de acuerdo a las inscritas para el semillero)

Nombre del Tutor: Alexander Calderón Rojas, Dayana Mojica Meneses, Sylvia Romero Quintero

Presentación de la propuesta por los siguientes estudiantes: Ana Bolena Castiblanco Barreto, Claudia Marcela Meza Revelo, Jennifer Alejandra Henao Chapal, Diego Leonardo Guerrero, Dina Verjel Pérez, Karenn Dajhana Alzate Parra, Karen Dayana Zequeira Cubides, Laury Stefany Bastos Sandoval María De Los Ángeles García, Susan Daniela Pérez Peña, Vanessa Bravo Medina.

Nombre del Semillero:

Grupo de Investigación:

Facultad: Salud

Duración: (2 años)

### **Planteamiento del problema o Preguntas de Investigación:**

La leche materna es el mejor alimento que la madre puede ofrecer al recién nacido en sus primeros seis meses de vida de forma exclusiva, una vez cumplidos los seis meses, se debe suministrar hasta los dos años junto a la alimentación complementaria y según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, la leche materna beneficia al bebé porque contiene todos los nutrientes que necesita para crecer y desarrollarse sano, fuerte e inteligente, contiene anticuerpos especiales.<sup>1</sup>

En julio del 2015 la OMS refiere que a nivel mundial menos del 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva, de igual manera la OPS refiere que en la región de las Américas al 54% de los niños se les suministra leche materna dentro de la primera hora de vida, pero solo el 38% son alimentados con leche materna de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y el 32% continua con lactancia materna hasta los 2 años de edad.<sup>2</sup>

La ENSIN 2015 refiere que en Colombia el 72% de los menores de 2 años de edad recibieron lactancia materna en su primera hora de vida, por lo que Colombia





superó la meta establecida por la OMS y la UNICEF de mejorar el inicio temprano de la lactancia materna en un 70%, en cuanto a la lactancia materna exclusiva se observó que aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 6 meses correspondiente al 36,1% fue alimentado solo con leche materna, por lo cual se requiere reforzar esta práctica para llegar a la meta internacional del 50% fijada por la OMS. De igual manera, la ENSIN reporta una línea de base sobre la duración de la lactancia materna exclusiva, la cual corresponde a 2.2 meses y una duración total de lactancia materna de 14.9 meses.<sup>3</sup>

Según un estudio realizado en Colombia con 303 madres se logró identificar los motivos de interrupción de la lactancia materna exclusiva, entre los cuales se encontraron: problemas con la producción de leche materna, desconocimiento de sus beneficios, rechazo por parte del bebé, poca intención de la madre para lactar, estado de salud de la madre o el niño, actividades u ocupaciones, influencia de terceros, inicio temprano de la alimentación complementaria, pese a las recomendaciones brindadas por la OMS, la UNICEF y entidades nacionales como el ICBF en temas de lactancia materna, las madres continúan interrumpiendo la lactancia materna exclusiva debido a múltiples factores.<sup>4</sup>

De igual manera, el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 reconoce algunos factores que obstaculizan el proceso de lactar. A nivel cultural se tiene la creencia en especial de que el bebé siente sed y la leche materna no es suficiente para suplir esa necesidad o que el niño queda con hambre por lo que se lleva a cabo la introducción en la alimentación de leches de fórmula o diferentes alimentos, como agua, jugos, sopas, leche de vaca, entre otros, durante los primeros seis meses de vida del bebé. Algunas madres sienten vergüenza al amamantar a sus bebés en público, por lo que no se satisface el deber de lactar por libre demanda, sino cuando la madre lo determine.<sup>1</sup>

A nivel social, en algunas ocasiones el personal de los hospitales y clínicas que atiende el área de maternidad no está suficientemente capacitado para hacer recomendaciones relacionadas con la lactancia materna. Aún falta hacer mayores esfuerzos para divulgar información y crear conciencia de la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y de 24 meses con alimentos complementarios. Las madres que tienen formación académica superior tienden a dejar de amamantar a sus hijos pronto, debido a que sienten interés por volver a sus trabajos o recuperar pronto su imagen corporal y su seguridad emocional frente a la sociedad.<sup>1</sup>

A nivel económico, las familias que tienen buenos ingresos económicos tienen mayor acceso a los productos sucedáneos de la leche materna y normalmente los



adquieren, lo que perjudica las correctas prácticas de amamantamiento.<sup>1</sup>

En el ámbito laboral, en ocasiones no se cumple con la normatividad que favorece la lactancia materna; en especial son perjudicadas las madres que hacen parte del sistema de trabajo informal.<sup>1</sup>

En el ambiente familiar, algunas veces la pareja de la madre se siente desplazada por el bebé y esto puede intranquilizar a la madre y al bebé y, en consecuencia, dificultar la lactancia. Algunos familiares que tienen ciertas creencias o mitos los transmiten de generación en generación, y en la mayoría de los casos no concuerdan con la realidad.<sup>1</sup>

Cabe resaltar que la interrupción temprana de la lactancia materna es un problema de salud pública, en Colombia la duración media de la lactancia materna exclusiva corresponde a 1.8 meses según la ENSIN 2010 y la meta de aumentar su duración es un compromiso de todos, orientado por el Ministerio de Salud y Protección Social y establecido en el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. De igual manera según la ENSIN 2015, en el departamento de Norte de Santander el promedio de duración de lactancia materna no alcanza ni al mes de vida de los niños, se afirma que el tiempo de duración corresponde a los 0,7 meses de edad. En consecuencia, la interrupción temprana de la lactancia materna conlleva a unas consecuencias tanto en los niños y niñas como en las madres. Los niños y niñas que no son alimentados con leche materna exclusivamente los primeros seis meses de vida presentan mayor riesgo de infecciones respiratorias, gripe, asma, infecciones de oído, diarreas, alergias, riesgo de malnutrición infantil, estreñimiento, dermatitis atópica, cáncer linfático infantil, obesidad y diabetes mellitus tipo 1 en la adolescencia y a futuro en la edad adulta diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial. De igual manera, el riesgo de depresión post-parto, riesgo de presentar cáncer de mama, ovarios y riesgo de osteoporosis después de la menopausia son algunas de las consecuencias para las madres que abandonan precozmente la lactancia materna.<sup>3</sup>

La problemática radica en que a pesar de que existen muchos factores como los anteriormente nombrados no se conocen con exactitud cuales son los más influyentes en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los HCB.

### **Objetivo General**

Establecer la relación de la interrupción temprana de la lactancia materna con algunos determinantes sociales de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de bienestar familiar del municipio de Cúcuta.

### **Objetivos específicos**



-Describir el perfil sociodemográfico de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar

-Determinar los factores que pueden estar relacionadas con la interrupción temprana de la lactancia materna

-Establecer la asociación entre los determinantes sociales y los factores de la interrupción temprana de la lactancia materna

**Antecedentes y Justificación:**

La OMS (Organización Mundial de la salud) define la lactancia materna como la forma ideal de aportar los nutrientes necesarios para cubrir las demandas energéticas, inmunológicas y nutricionales, favoreciendo un sano crecimiento y desarrollo en los niños menores de dos años, además de ofrecer un apego entre el vínculo madre e hijo, y recomienda una lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida siguiendo así un régimen de lactancia materna complementaria hasta los 2 años de edad (LG, 2009). Según esta misma organización, para el año 2003 tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo eran alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida (Organización Mundial de la Salud, 2003), para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Durante el siglo pasado se registró una tendencia descendente en la tasa de amamantamiento, la cual se vio propiciada, en parte, por los deseos de superación profesional de la mujer, su masiva incorporación al mercado laboral y al concomitante desarrollo de una industria farmacéutica productora de sucedáneos de la leche materna, que vio en las madres un mercado cautivo al cual dirigir sus campañas publicitarias de productos que desalentaban, directa o indirectamente, la práctica de la lactancia materna (Comisión de Lactancia Materna , 2011).

En un estudio realizado en España, la prevalencia en el año 1990 era de cerca del 70% al primer mes de vida, al tercer mes estaba alrededor del 60%, reduciéndose al sexto mes de vida a poco más del 20%. Y a pesar de los beneficios conocidos de la lactancia materna, las tasas de ésta en muchos países desarrollados se resisten al cambio. En países industrializados como Australia y EEUU, el 54% y el 41,1%, respectivamente, de las mujeres amamantan de forma exclusiva durante tres meses y el 32% y el 14,2% lo hacen durante seis meses. (Martínez, 2010).

A su vez, un estudio realizado recientemente también en España, muestra qué la



prevalencia de lactancia materna exclusiva y lactancia materna complementaria fue del 77,6% y del 88%, respectivamente; la lactancia materna exclusiva a los 6 meses fue del 25,4%, y la lactancia materna complementaria a los 2 años, del 7,7%. Las razones principales de finalización de la lactancia fueron la producción insuficiente de leche (36%) y la incorporación al trabajo (25,9%). Las variables asociadas con el inicio o mantenimiento de la lactancia materna exclusiva fueron: madre de más de 35 años, estatus económico medio-alto, extranjera con menos de 10 años de residencia en España y haber participado en taller de lactancia tras el parto (Ramiro, y otros, 2018).

En Chile, según los datos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en el año 2005 la LM exclusiva (LME) al sexto mes de vida en el Sistema Público fue un 46%, en el año 2008 llegó a un 50%, sin embargo, los últimos datos del 2014 dan cuenta de sólo un 44,5%. Para el año 2020, la meta es llegar a un 60% de LME al sexto mes (Brahm & Valdés, 2017).

En la actualidad, donde se registran más muertes en etapas infantiles es en países en vías de desarrollo, las cuales en mayor parte están relacionadas con la desnutrición o situaciones de emergencia humanitaria, en los que según confirman varios estudios el índice de abandono de la lactancia materna y por consecuencia sustitución por sucedáneos de la leche es mayor. Es por eso que se sigue insistiendo en la recomendación de la leche materna por parte de instituciones como la OMS y UNICEF.

Así, desde el punto de vista económico, la lactancia materna es un método barato para la familia. Se ahorraría en futuros medicamentos y en la necesidad de demanda de los servicios sanitarios. Además, es un método práctico y seguro, ya que está siempre disponible a la temperatura adecuada, sin necesidad de esterilizarla, y no hay errores en la preparación ni en la manipulación. Razones que justifican el apoyo que se debe dar a la lactancia materna y la promoción su práctica.

A pesar de los beneficios de la LME, la prevalencia a nivel mundial es baja, solo el 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva, se ha documentado los motivos del abandono, como son en la fase temprana escasa ganancia de peso e hipogalactia, la paridad, la residencia y la clase social. En la etapa tardía está en relación con la finalización de la licencia de maternidad, otros aspectos documentados están relacionados con problemas para la producción láctea, rechazo del bebé, actividades u ocupaciones de la madre y el estado de salud. También se ha documentado otros factores personales como la dificultad de dar “pecho” en público, los despertares nocturnos



y la dificultad de combinar la actividad laboral con la lactancia materna.

Las proporciones de lactancia materna exclusiva reportadas en la literatura son variadas y dependen de las características de cada país. Colombia ha participado activamente en las cumbres internacionales en las que se han promulgado las acciones que deben ser llevadas a cabo a favor de la lactancia materna y la nutrición infantil, en general. En consecuencia, los compromisos del país al participar en dichas cumbres generan la necesidad de promulgar leyes y formular políticas y estrategias que fomenten la protección y promoción de la lactancia materna. Se cuenta, igualmente, con distintos avances y logros regionales y locales, sustentados en la creación y la reglamentación de comités territoriales, sistemas locales de nutrición, programas especiales como madres canguro, estrategias regionales y municipales de compromisos políticos y técnicos a favor de la lactancia materna (Plan Decenal Lactancia Materna 2010 - 2020, 2010).

En las encuestas nacionales de situación nutricional en Colombia, la prevalencia de LM en <6 meses en 2005 y 2010 fueron de 90.6 y 95 %, respectivamente. La prevalencia de LME en <6 meses fue 46.8 y 42.9 % respectivamente. En Colombia, la gran diversidad de regiones aporta diferencias en LM, las cuales no son representadas claramente en los indicadores nacionales.

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010, (ENSIN) (ICBF, 2010), la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) presentó un descenso entre el año 2005 y el 2010, con una mediana de 2,2 meses (ICBF, 2005), disminuyó a 1,8 meses tiempo promedio (ICBF, 2010), de igual forma en cuanto a la lactancia materna total, donde la mediana de duración total de lactancia materna fue de 14.9 meses (ICBF, 2010), a pesar de los esfuerzos realizados para la implementación de programas que permitan prolongar el tiempo de dicha práctica, así como la efectividad de las estrategias de comunicación por medio de las cuales las madres pueden conocer los múltiples beneficios de la lactancia para los niños y niñas.

A pesar de la evidencia de los beneficios de la lactancia materna, de la reglamentación y los compromisos políticos existentes en pro del fomento de la lactancia materna, los conocimientos y prácticas de las madres en el país no son consistentes con estas ventajas. Así lo refiere (Rodríguez García & Acosta Ramírez, 2008) donde señala que, en estudios previos realizados en Colombia, en muestras de madres de estratos socioeconómicos bajos que residen en zona urbana, han demostrado que el tiempo de lactancia materna exclusiva y total es muy corto.



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

7 de 23

La tendencia de la mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva ha tenido fluctuaciones a lo largo de los últimos 15 años alcanzando su punto más alto en el 2005 con 2,2 meses de lactancia materna exclusiva. Para el 2010 esta duración ha disminuido a 1,8 meses, este valor es extremadamente bajo, teniendo en cuenta que la duración de la lactancia materna exclusiva recomendada por la OMS desde 1984 es de 6 meses, esto según los datos reportados por la (ENSIN., 2010).

En Norte de Santander se refiere que se inicia tempranamente la práctica de lactancia durante la primera hora de nacido. Así lo demuestran los reportes de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS., 2010), allí se mencionan las diferencias sociodemográficas en la práctica de inicio de la lactancia materna durante la primera hora de nacido, y se evidencia que un menor porcentaje de mujeres inicia la lactancia en la primera hora en la zona rural y en la región Caribe; Inician tempranamente con esta práctica las mujeres con educación superior, mejor nivel de riqueza y quienes fueron atendidas por profesionales del área de la salud (ENDS., 2010).

Esta misma encuesta refiere que para el año 2010, en el departamento de Norte de Santander la duración mediana de la lactancia (en meses) entre los niños menores de tres años fue de 15,5 meses de lactancia total y de lactancia materna exclusiva (solo pecho) es de 0,7 meses (ENDS., 2010). Es así como en la ciudad de Cúcuta norte de Santander se cuenta con el banco de leche humana, prestando su servicio desde noviembre del 2018, ubicado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, con el fin de promover la cultura del amamantamiento, favoreciendo el mantenimiento de la lactancia materna y su donación.

A partir de las cifras anteriormente mencionadas sobre la interrupción temprana de la lactancia materna a nivel mundial, nacional y local, surge la necesidad de plantear esta propuesta de investigación debido a que son muchos los factores que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en las niñas y niños vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar, y es por ello que en este proyecto se pretende estudiar aquellos que más inciden para determinar el porcentaje de mujeres que amamantaron a sus hijos, de forma que podamos conocer las variables asociadas a menores tasas de inicio, exclusividad y duración de la lactancia materna.

Por lo tanto, se considera importante investigar acerca de esta problemática a nivel nacional e identificar a nivel regional cuál es el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva y las causas de interrupción en los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de Cúcuta, Norte de Santander.



**Impacto esperado:**

Los resultados de este estudio permitirán identificar los factores determinantes de la interrupción temprana de la lactancia materna en las madres objeto de estudio.

Al conocer los determinantes socioculturales más influyentes en la interrupción temprana de la lactancia materna, se puede fortalecer los conocimientos, aptitudes y prácticas de las madres de los niños vinculados a los HCB por medio de estrategias educativas, con el fin de apoyar y ayudar a buscar posibles soluciones para que la interrupción de la misma no se dé antes del tiempo recomendado.

**Marco legal:**

**Decreto 1397 de 24 de agosto de 1992:** por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna, o el que lo sustituya.

**Ley 1468 del 30 de junio de 2011:** Por la cual se modifican los artículos 236, 239, 57, 58 del Código Sustantivo del Trabajo. Dispone que durante el estado de gravidez se amplía el término de descanso remunerado con derecho a licencia de 14 semanas; se fija el salario y la obligación de probar el estado de embarazo; se establecen los privilegios de la futura madre y se extienden a la madre adoptante; se permite la licencia de paternidad en ciertos casos. Así mismo prohíbe y regula la prohibición del despido por motivos de embarazo. Se establecen obligaciones especiales del empleador y del trabajador.

**Ley 1822 del 4 de enero de 2017 Ley María:** Fue modificado nuevamente el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, en el sentido de ampliar de 14 a 18 semanas la licencia de maternidad, manteniendo el disfrute de la licencia de paternidad en ocho días.

**Resolución 2423 de 2018:** La cual establece los parámetros técnicos para la operación de la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral.

**Marco conceptual:**

**Lactante:** Es una de las etapas más importantes del niño que abarca desde los 28 días hasta los 24 meses, es donde ocurre el mayor crecimiento y desarrollo de este.

**Lactancia materna:** Es la alimentación del niño directamente del pecho materno,



es considerado como el puente maternal entre la vida intrauterina y la adaptación al mundo exterior.

**Lactancia materna exclusiva:** La lactancia materna exclusiva hace referencia a la alimentación del lactante mediante la leche materna sin ningún otro tipo de sucedáneo, suplemento sólido o líquido, (incluyendo el agua) durante un periodo de 6 meses.

**Lactancia materna a libre demanda:** La leche materna se digiere rápidamente, ya que está diseñada especialmente para el recién nacido, por esto la lactancia materna a libre demanda hace referencia al suministro de la misma que se le brinda al bebé cada vez que lo solicita, cabe resaltar que no se debe limitar el tiempo ni horarios para amantar, evitar interrumpir la alimentación y sin excluir la alimentación nocturna.

**Lactancia materna parcial:** En la lactancia materna parcial, el bebé se amamanta en algunas ocasiones, por lo tanto, no recibe todo el alimento de su madre, sino también otro tipo de comidas, cuando los pequeños tienen pocos meses de vida y no se alimentan exclusivamente de leche materna, suelen suministrarle leche de fórmula láctea artificial u otro tipo de alimentos.

**Lactancia materna complementaria:** Este tipo de alimentación complementaria inicia cuando la leche materna por sí sola, ya no es suficiente debido a que no satisface las necesidades nutricionales para el lactante, por lo tanto, se necesita ir incorporando y complementar con otros alimentos que le aporte nutrientes para cumplir con el requerimiento diario del niño.

### **Tipos de leche**

**Calostro:** El calostro se produce durante la primera semana, en los primeros 4 días después del parto, es un líquido amarillento de alta calidad y densidad, es suficiente para satisfacer las necesidades del neonato, tiene todas las composiciones necesarias de macronutrientes y micronutrientes y algunos minerales como sodio y zinc, además del aporte necesario de inmunoglobulinas, siendo el precursor de la leche materna.

**Leche de transición:** Esta leche se produce entre el 4 y el 15 día postparto, aumentando la producción de leche hasta alcanzar un volumen satisfactorio para el recién nacido, se llama leche de transición debido a que es el inicio de la producción de la lactancia.

**Leche madura:** Esta leche tiene lugar entre la 2da y 3ra semana del parto, esta leche es la que beneficiara al bebe en la alimentación, sus principales





componentes son el agua y los lípidos, en mayor proporción los triglicéridos, es la encargada de aportarle al bebe todas los requerimientos calóricos y nutritivos que requiere para su correcto desarrollo y crecimiento durante los primeros 2 años de vida.

**Alimentación con biberón:** Es la alimentación recibida usando biberón, sin importar su contenido, este puede incluir la lactancia materna extraída y almacenada o si se le está suministrando leche de fórmula láctea artificial.

**Alimentación con formula:** Esta alimentación se da a partir de una formula láctea que sustituye la lactancia materna aportando una serie de nutrientes similares a los de la leche materna.

**Tiempo de iniciación de la lactancia:** Este tiempo es el periodo que transcurre entre el nacimiento y el primer contacto entre madre e hijo, lo recomendable es en los primeros 30 minutos de nacido.

**Relactación:** Se conoce como el periodo en el que la madre suspendió o dejo de un lado la lactancia y comienza a amamantar de nuevo, haciendo que la producción láctea se retome.

**Sucedáneos:** Un sucedáneo es todo alimento comercializado que sustituye completa o parcialmente a la leche materna pero nunca igualando sus propiedades o características.

### **Factores Asociados a la interrupción de la lactancia materna**

**Factores socioeconómicos:** El nivel socioeconómico es uno de los factores predominantes en la lactancia materna condicionados por los ingresos en el núcleo familiar y el medio en el que se desenvuelve cotidianamente.

**Factores culturales:** Al igual que los factores socioeconómicos la cultura juega un papel importante en la lactancia materna debido a prácticas y mitos propios de la cultura que la rodea, pues se ven influenciadas a realizar prácticas modernas dejándose cautivar por las facilidades que se presentan.

**Factores asociados a la salud:** El sistema de salud juega un papel importante dado que aquí se da la importancia de la posibilidad de la madre en dar seno, aquí la lactancia puede estar condicionada a enfermedades que afecten al bebe al transmitir la lactancia.

### **Ventajas asociadas a la lactancia materna**

**Ventajas nutricionales:** La lactancia materna cubre las necesidades nutricionales durante los primeros meses de vida del bebe, además, proporciona nutrientes de



alta calidad que este puede absorber con facilidad, la leche contiene toda el agua que él bebe necesita por lo tanto no requiere de ningún otro líquido, los principales componentes de la leche son: agua, proteínas, carbohidratos, grasas, minerales y vitaminas. También contiene elementos traza, hormonas y enzimas

**Ventajas inmunológicas:** Las propiedades inmunológicas de la leche humana, protegen al niño contra enfermedades gastrointestinales y respiratorias entre otras, también tiene factores protectores y algunos anticuerpos humorales como las inmunoglobulinas dentro de las cuales están la inmunoglobulina A que es la más importante y las Ig. G, M, D. Por otro lado, están presentes las células T, las B, macrófagos y neutrófilos los cuales poseen propiedades anti infecciosas, además también se encuentra el factor bífido que es una glucoproteína esencial que ejerce un efecto anti infeccioso intestinal.

**Ventajas psicoafectivas:** La ventaja psicoafectiva más importante es el vínculo entre madre e hijo a través del contacto táctil, visual y olfativo, estos vínculos afectivos tempranos ayudan al éxito de la lactancia materna y una madurez neuromotora, también son determinantes para el desarrollo físico, afectivo, intelectual y social del niño.

**Protección contra el cáncer de mama:** Una adecuada lactancia materna brinda a la madre un factor de protección en contra del cáncer de mamá, esta práctica se ha convertido en una excelente herramienta de prevención contra este cáncer.

**Ventajas para la familia:** Una de las ventajas más importantes para la familia a la hora de ofrecer lactancia materna al bebe tiene que ver con el factor económico, puesto que la leche materna no tiene ningún costo y es de fácil acceso en comparación con la leche de fórmula que en muchos casos tiene un valor económico alto y no siempre es de fácil acceso para las madres.

**Ventajas para el medio ambiente:** El efecto de la lactancia materna es muy positivo, pues brinda ventajas para el medio ambiente ya que esta leche viene directamente del seno de la madre y no es necesario desechar aluminio, plástico, biberones y muchos otros envases en las cuales vienen los sucedáneos y muchas veces no son reciclados ayudando así con la contaminación del medio ambiente.

**Factores que intervienen en la lactancia materna:** La edad es un factor que influye directamente en cuanto a la práctica de la lactancia materna, la mayoría de autores consideran que la menoría de edad está asociada al grado de adherencia y al abandono de la misma, mientras que mayor edad podría asociarse a mayor madurez y preparación psicológica, otro factor asociado es la educación, ya que a menor educación se desconocen los beneficios que tiene tanto para ellas como para el recién nacido, así mismo el apoyo y el núcleo familiar juega un papel



importante, la inestabilidad en la relación de pareja, la estabilidad económica y las costumbres ya que algunas mujeres por estética dejan de amantar a sus hijos dejando a un lado sus beneficios.

### **Contraindicaciones para la lactancia materna**

**Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):** Una de las contraindicaciones para suministrar la lactancia materna es cuando la madre es portadora de VIH, ya que se ha demostrado la transmisión de dicha enfermedad por la lactancia materna.

**Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia:** Son pocas las enfermedades maternas que requieren tratamiento con fármacos que contraindiquen la lactancia por sus efectos nocivos en el niño al pasar a través de la leche. Como ejemplos de dichas situaciones podemos citar la quimioterapia y radioterapia en el tratamiento del cáncer.

**Destete:** Muchos autores definen el destete como un abandono total de la lactancia materna de forma brusca, algunas personas consideran que hay un vínculo patológico mamá-bebé cuando la lactancia materna se prolonga más allá del año de vida del bebé. Esto contrasta con las recomendaciones de organismos oficiales como la OMS, UNICEF y la AEPED, que abogan por mantener la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de vida del bebé, y que el destete se produzca cuando la madre y el bebé así lo deseen, nunca antes de los dos años. Esta recomendación es válida para todos los países del mundo, y no solo en los países subdesarrollados.

### **Tipos de destete**

**Destete natural:** El destete natural es cuando se hace por iniciativa del hijo, es éste el que va a marcar el ritmo. Hay algunos niños que dejan el pecho de forma radical, sin mediar pacto y sin que coincida con ninguna cosa en particular. Otros van dejando de tomar poco a poco, se saltan tomas y piden otras cosas en su lugar, generalmente afecto. A veces, esta disminución no se hace de forma uniforme, sino que hay días en los que piden más, para volver a pedir menos pasados unos días.

**Destete inducido:** Si la madre quiere iniciar el destete es mejor intentar planearlo y hacerlo paulatinamente. El pecho es mucho más que alimento y hay que comprender que el niño va a necesitar doble ración de atención, mimos y cariños. No es recomendable iniciar el destete en un momento de grandes cambios en la vida del niño, tales como el inicio del colegio, enfermedades, incorporación al trabajo.



**Metodología:**

**Tipo de estudio:** Investigación Descriptiva, Retrospectiva y de corte transversal.

**Población-universo:** Niños pertenecientes a los HCB del centro zonal 2 del ICBF de la ciudad San José de Cúcuta.

**Criterios de inclusión, exclusión:**

**Criterios de inclusión:**

- Niños de los HCB que no recibieron lactancia materna durante los primeros seis meses de vida.
- Niños y niñas de 18 meses hasta los 4 años 11 meses 29 días
- Niños y niñas a los que se les suministro alimentos diferentes a la leche materna.
- Madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que firmaron el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:**

- Niños que no recibieron lactancia materna por patologías que impidieran al lactante amamantar.
- Niños y niñas que no hacen parte de la modalidad de HCB
- Madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que no firmaron el consentimiento informado.

**Elaboración de instrumento de recolección de datos:**

Se elaborará un instrumento para la recolección de datos teniendo en cuenta las variables establecidas.



	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	14 de 23

### CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORÍAS	UNIDAD DE MEDIDA
Departamento	De acuerdo con el Artículo 298 de la actual Constitución Política de Colombia, es una entidad territorial que goza de autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución y las leyes. (DANE)	Cualitativa Politómica	-	Según lo expresado por el sujeto
Municipio	Municipio es el conjunto de los habitantes que viven en un mismo término jurisdiccional, el cual está regido por un <u>ayuntamiento</u> .	Cualitativa Politómica	-	Según lo expresado por el sujeto
Barrio o comuna	Es toda subdivisión, con identidad propia, de una ciudad o pueblo donde se encuentra ubicado su lugar de residencia	Cualitativa politómica	-	Lo expresado por el sujeto
Dirección	Variable que indica el lugar de domicilio de la vivienda, (número de la casa, calle o carrera).	Cualitativa Politómica	-	Según lo expresado por el sujeto
Nombre	Es la designación que se le da a una persona, animal o cosa tangible para distinguirla del resto y darle una <u>identidad única</u> .	Cualitativa Politómica		Según lo expresado por el sujeto
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Cuantitativa Discreta		Años
Amamantar	Variable que indica el proceso por el cual la madre alimenta a su hijo a través de sus senos, que segregan	Cualitativa Dicotómica	a. Si b. No	Según lo expresado por



	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	15 de 23

	leche inmediatamente después del parto.			el sujeto
Edad de destete	Edad del menor en la cual se suspendió el proceso de lactancia materna	Cuantitativa continua	Días Meses Años	Tiempo en días, meses o años expresados por el sujeto
Causa del destete	Variable que indica la Causa (as) del abandono definitivo de la lactancia materna influido por factores de muy diversa índole, tanto biológicos como sociales y culturales	Cualitativa Politómica	a. Madre enferma / débil b. Congestión de los senos c. Mastitis (inf. en el seno) d. Dolor en los senos e. Cansancio de la madre f. Niño enfermo / débil g. Problema succión niño h. Problema pezón i. Se le acabó la leche j. Madre trabajando k. Madre estudiando l. Oficios del hogar m. Falta de apoyo del esposo /compañero n. Se le caían los senos o. Niño rehusó o. Edad de destete	Según lo expresado por el sujeto



	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	16 de 23

			<p>p. Preferencia leche de fórmula</p> <p>q. Quedó embarazada</p> <p>r. Inicio uso anticonceptivos</p> <p>s. Otro</p>	
Omisión de la lactancia materna	Abstención de hacer o llevar acabo de manera exitosa la lactancia materna.	Cualitativa Politómica	<p>a. Madre enferma / débil</p> <p>b. Niño enfermo / débil</p> <p>c. Problema succión niño</p> <p>d. Problema pezón</p> <p>e. No le bajó leche</p>	
Momento de inicio de lactancia materna.	En qué momento posterior al nacimiento de su hijo le suministro leche materna.	Cualitativa Politómica	<p>a. Inmediatamente</p> <p>b. Menos de una hora</p> <p>c. Menos de 24 horas: ¿Cuántas horas?</p> <p>d. Más de 24 horas: ¿Cuántas horas?</p> <p>e. NS/NR</p>	Según lo expresado por el sujeto
Motivo de inicio de L.M.	Motivo el cual incentivó a la madre del menor a iniciar el proceso de lactancia materna	Cualitativa politómica	<p>a. Vínculo con el niño</p> <p>b. Es el mejor alimento</p> <p>c. Es conveniente</p>	Lo expresado por el sujeto



	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	17 de 23

			<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Da defensas al niño</li> <li>e. Ayuda a crecer</li> <li>f. Responsabilidad de la madre</li> <li>g. Es más barato</li> <li>h. Salud de la madre</li> <li>i. Siempre lo anheló</li> <li>j. Es natural</li> <li>k. Instinto materno</li> <li>l. Es un derecho del niño</li> <li>m. Información de los libros</li> <li>n. Experiencia previa</li> </ul>	
Bebida diferente a la leche Materna	Sustancia líquida elaborada o compuesta de varios ingredientes.	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Si</li> <li>b. No</li> <li>c. Ns / Nr</li> </ul>	Según lo expresado por el sujeto
Tipo de bebida distinta a leche materna	Variable que indica los tipos de bebida que pudo darle al niño(a) distinto a la leche materna antes de los 6 meses de vida.	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Leche de fórmula?</li> <li>b. Otras leches?</li> <li>c. Agua sola?</li> <li>d. Agua aromática?</li> <li>e. Agua con azúcar?</li> <li>f. Agua de panela?</li> <li>g. Suero casero (<i>agua, sal, azúcar</i>)?</li> <li>h. Sales de</li> </ul>	Según lo expresado por el sujeto





	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	18 de 23

			rehidratación oral? i. Jugo de fruta? j. Otra	
Problema para amamantar	Presencia de dificultad al momento de realizar el proceso de lactancia materna desde el nacimiento del menor	Cualitativa dicotómica	Si No	Lo expresado por el sujeto
Problema presentado para amamantar	Motivo por el cual se genera un obstáculo o incapacidad física que permita el proceso de la administración de lactancia materna.	Cualitativa Politómica	a) Congestión de los senos b) Mastitis ( <i>inf. en el seno</i> ) c) Absceso mamario d) Problema de pezón e) Problema succión niño f) Enfermedad del niño g) No bajo suficiente leche h) Niño queda con hambre i) Enfermedad de la madre j) Trabajo de la madre k) Oficios del hogar l) Falta de apoyo esposo / compañero/ familia	Según lo expresado por el sujeto



	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	19 de 23

### Cronograma de actividades:

Para una buena organización, se realiza un cronograma donde se repartirán las actividades a realizar en el periodo de tiempo en el que transcurrirá el estudio.

ACTIVIDADES	SEMESTRE				
	2020-1	2020-2	2021-1	2021-2	2022-1
Identificación de la problemática					
Elaboración del Título					
Definición de objetivos					
Planteamiento del problema					
Antecedentes y justificación					
Marco teórico y conceptual					
Impacto esperado					
Metodología					
Definición de variables del instrumento					
<b>OBJETIVO 1</b>					
Revisión bibliográfica					
Determinación de las variables de estudio					
Construcción del instrumento					
Prueba piloto					
Validación del instrumento					
<b>OBJETIVO 2</b>					
Identificación de la población objeto					
Aplicación del instrumento y recolección de datos					
<b>OBJETIVO 3</b>					
Tabulación de datos					
Análisis de variables					
<b>OBJETIVO 4</b>					
Cruce de variables mediante Software estadístico					
Análisis de resultados					



**Presupuesto:**

**Resultados esperados:**

Estrategia de Difusión: (Plantear una estrategia de comunicación de los resultados, publicación, videos, folletos, conferencias, libros, textos didácticos, científicos, sección de libro, ponencia, poster, patentes, software, diseño, recursos electrónicos)

**Nota:** El informe final debe incluir un artículo para alguna de las publicaciones internas de la Universidad.

**BIBLIOGRAFIA:**

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de lactancia materna 2010-2020. Colombia. 2010

2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño- [citado el 01 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding.2020>

3. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional ENSIN. Colombia. 2015

4. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. 2013

-.Ministerio de Salud y Protección Social. Lactancia Materna, el primer paso para una vida saludable. Bogotá. 2015.

-.Congreso de la República. Ley 1468 del 30 de junio de 2011. Bogotá. 2011

-.Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2423 del 08 de junio del 2018. Bogotá.2018

1. leonor j. concepción de la infancia.r científica uninorte.2007: 6-7-8. disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/viewfile/1687/1096>

2. juliana ms; maria rv. desarrollo infantil análisis de un nuevo concepto.rev. latino-am.2015: pag 2-3.disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es\\_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf)

3. ministerio de salud y proteccion social. bogota: minsalud; disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/documentos%20y%20publicaciones/plan%20>



decenal%20documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%3%b3n.pdf

4. rangel y, martinez u. ¿lactancia materna o en pareja? un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades en madres y padres mexicanos . rev salud pública (internet). 2017, vol 33(9): 6. disponible en: <file:///c:/users/joaquin10/documents/universidad/seminario%20investigacion/1678-4464-csp-33-09-e00109616.pdf>.
5. lópez b, martínez l, zapata n. motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de medellín. rev fac. nac. salud publica [internet].2013; vol 31(1): 118-119. disponible en: [file:///c:/users/documents/universidad/seminario%20investigacion/v\\_31n1a14.pdf](file:///c:/users/documents/universidad/seminario%20investigacion/v_31n1a14.pdf).
6. teresita gc, leticia ez. prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en méxico. rev scielo.2013; vol 55: 171. disponible en : <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2013.v55suppl2/s170-s179/es>
7. leonor j. concepción de la infancia.r científica uninorte.2007: 6-7-8. disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/viewfile/1687/1096>
8. manual de lactancia para profesionales de la salud. comisión de lactancia minsal, unicef. c shellhorn, v valdés. chile. 1995. disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/mod%20beneficios%20manual.pdf>.
9. lic yeaneeth cg. situación de la lactancia materna exclusiva y los factores que determinan su duración en madres atendidas en el hospital materno infantil “los andes” el alto octubre 2005. [thesis]. universidad mayor de san andes: lic magdalena j de g; 2007. 81 p.
10. redalyc: sistema de información científica [internet]. madrid: red de revistas científicas de américa latina y el caribe, españa y portugal; 2012. disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309226796006>
11. maría lg. “lactancia materna: beneficio de la lactancia materna desde el nacimiento hasta los dos años de edad”. [thesis]. universidad abierta interamericana: dra. mónica l; 2009. 51 p.



12. gómez pe, orozco lc, camargo f, alfonso he, rocío pe, villabona ln, acevedo gy. lactancia materna ineficaz: prevalencia y factores asociados [internet]. 2011; disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s012108072011000300008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s012108072011000300008)

13. valenzuela g s , vásquez pe , gálvez op. factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revision tematica y contexto en chile. rev int salud materno fetal [internet]. 2016. disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143158/factoresqueinfluyen.pdf?sequence=1>

14. comité de lactancia materna de la asociación española de pediatría. lactancia materna: guía para profesionales. [internet]. barcelona; 2014 disponible en: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/cnlm\\_guia\\_de\\_lactancia\\_materna\\_aep.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/cnlm_guia_de_lactancia_materna_aep.pdf).

15. viviana cm. prácticas de destete por un grupo de madres de la universidad de fontibon, bogota dc, 2007. [thesis]. pontificia universidad javeriana: brunilet ns; 2008. 88

16. UNICEF: [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)

17. ICBF: <https://www.icbf.gov.co/>

Nombre Participantes:	Estudiantes	Identificación	Programa	Correo electrónico:
Ana Bolena Barreto	Castiblanco	105741217	Nutrición dietética	ybolena-93@hotmail.com cmmrevelo@gmail.com
Claudia Revelo	Marcela Meza	112150748	Nutrición dietética	yjeniferhenacha@hotmail.com
Jennifer Chapal	Alejandra Henao	109427694	Nutrición dietética	ydliegoguerr2@hotmail.com divepe27@gmail.com
Diego Leonardo	Guerrero	6	Nutrición	yuiu0@hotmail.com
Dina Karenn Parra	Verjel Pérez Dajhana Alzate	109427987	dietética	kzequeirac@gmail.com
Karenn Parra	Dajhana Alzate	106471755	Nutrición dietética	ystefanya_0409@hotmail.com
Karen Dayana Cubides	Zequeira	5	Nutrición dietética	yangelesgarciajj@gmail.com danipelala@gmail.com



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

23 de 23

Laury Stefany Bastos	8	Nutrición	y	vbravomedina18@gmail.co
Sandoval	106582695	dietética	m	
María De Los Ángeles	0	Nutrición	y	
García	109428139	dietética		
Susan Daniela Pérez	7	Nutrición	y	
Peña	109427779	dietética		
Vanessa Bravo Medina	7	Nutrición	y	
	105760004	dietética		
	2	Nutrición	y	
	107787439	dietética		
	5			



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## 2. PLAN DE INTERVENCIONES

### INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, que ha venido aumentando su prevalencia; por lo que se calcula que, en 2016, más de 41 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos, indicando que están por encima del peso normal para su edad y estatura (OMS, 2015). Según los patrones de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar se clasifica obesidad cuando el IMC para la edad y el sexo están con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil; también relacionándose estos factores antropométricos con los estilos de vida saludables que se aplican a diario o enfermedades genéticas (OMS, 2015)

Por otro lado, se debe tener en cuenta que los niños obesos tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares; debido a estos efectos secundarios que se presentan es indispensable velar por prevenir este tipo de enfermedades en el momento más oportuno, desde la niñez (García, 2019).

Como resultado del resultado del diagnóstico nutricional llevada a cabo con anterioridad se presenta que la población objeto resulta oportuna la creación de estrategias de intervención para la reducción del exceso de peso que permitan generar capacidades de educación y que en este proceso participen madres comunitarias para que la información sea replicada a padres de familia y a los agentes que interfieran en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, con el fin de fomentar estilos de vida saludables tomando como referente mis manos te enseñan, creando un video acerca de alimentación saludable incluyendo recetas saludables con fin de que sean replicadas en el hogar, seguido de un video acerca de la práctica de actividad física junto con rutina de ejercicios para que se practique en casa.



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!*



## ANEXO 1. ALIMENTACION SALUDABLE (Video)



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!*



## ANEXO 2. PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA (Video)



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!*



### 3.INDICADOR PA 162

Los Indicadores de Plan de Acción (denominados con las letras "PA" miden la ejecución del Plan de Acción Institucional de la Entidad en cada vigencia y se relacionan directamente con las metas establecidas para el ICBF en el Plan Indicativo Institucional y el Plan Nacional de Desarrollo. Los resultados de los indicadores PA son el principal insumo para determinar el ranking regional mensual y el Cumplimiento de la meta del Indicador PA-162 15.100 agentes educativos comunitarios e institucionales de las diferentes modalidades de atención capacitados en estrategias IEC para la promoción de estilos de vida saludables. (ICBF, 2018)

#### RESULTADOS Y ANALISIS

#### CAPACITACION DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable edad de inicio de introducción de alimentos como las frutas en los niños y niñas

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
5 meses	8	5,3%
6 meses	125	82,2%
7 meses	14	9,2%
12 meses	5	3,3%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, *Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos*

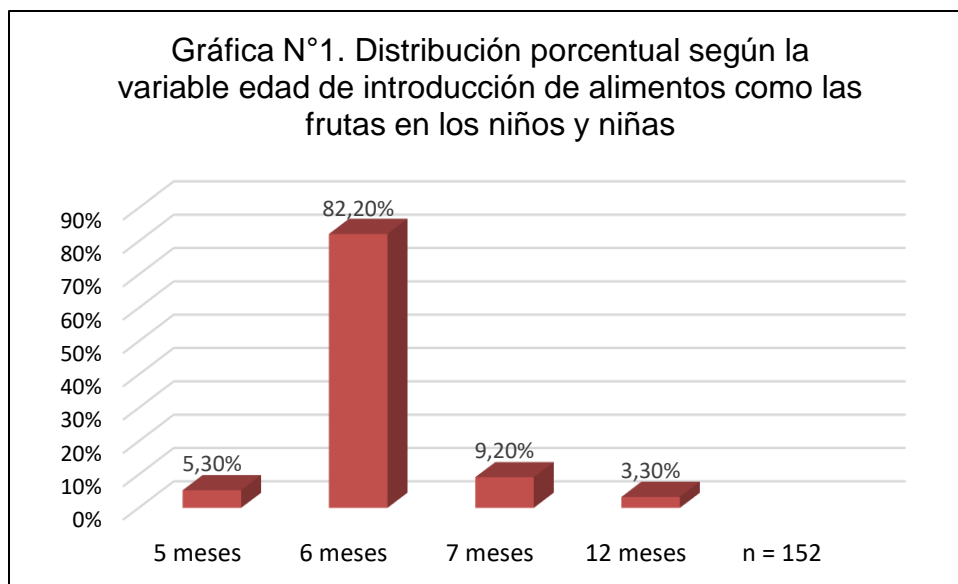


SC-CER96940



*"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



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos

**ANÁLISIS:** El 82,2% de las madres comunitarias y agentes educativos respondieron acertadamente sobre la edad de introducción de las frutas en los niños y niñas que se debe realizar a los 6 meses de edad, el 9,2% de la población objeto respondió que se debe iniciar a los 7 meses, el 5,3% eligió que se debe realizar la introducción de las frutas a los 5 meses y el 3,3% seleccionó que se deje realizar a los 12 meses. Sin embargo, se logra evidenciar el impacto positivo en la población después de la socialización de la temática de lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos en menores de 2 años.

**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la variable tiempo de duración a temperatura ambiente de la leche materna después de extraída

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
10 horas	7	4,6%
6 horas	34	22,4%

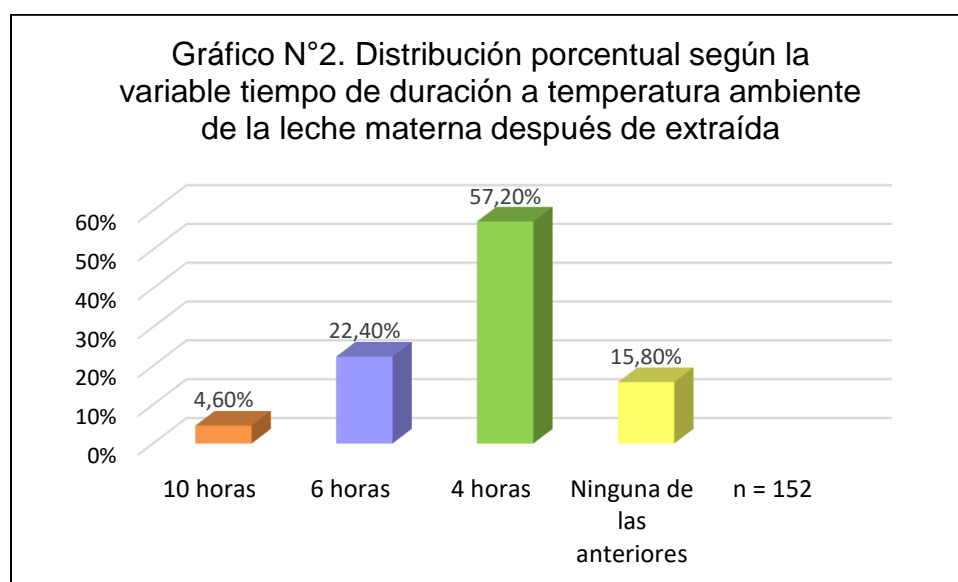


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



4 horas	87	57,2%
Ninguna de las anteriores	24	15,8%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos

**ANÁLISIS:** Cabe resaltar que más de la mayoría de las madres comunitarias y agentes educativos, un 57,2% respondieron correctamente sobre el tiempo de duración a temperatura ambiente de la leche materna después de extraída la cual corresponde a 4 horas. Sin embargo, el 22,4% de la población objeto respondió 6 horas, seguido de un 15,8% que eligió la respuesta ninguna de las anteriores y finalmente, un 4,6% seleccionó 10 horas, lo que indica que aún algunos asistentes no tienen claridad sobre la temática de conservación de la leche materna.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual según la variable beneficios de la lactancia materna



SC-CER96940



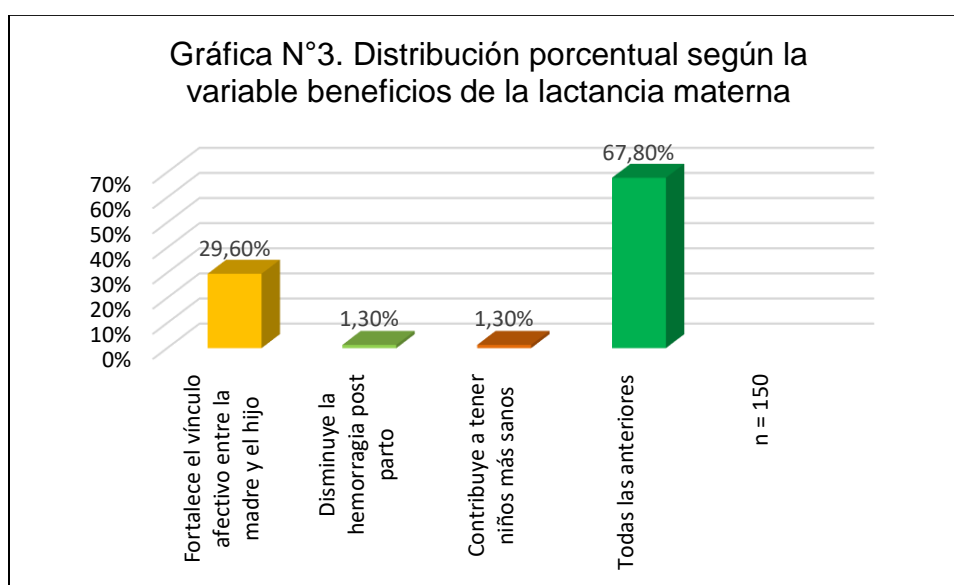
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el hijo	45	29,6%
Disminuye la hemorragia post parto	2	1,3%
Se ahorra dinero al no comprar leche de fórmula	0	0%
Contribuye a tener niños más sanos	2	1,3
Todas las anteriores	103	67,8%
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, *Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos*



**Fuente:** Formulario de Google docs, *Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos*

**ANÁLISIS:** El 67,8% de las madres comunitarias y agentes educativos reconocen los beneficios que trae la práctica de la lactancia materna, el 29,6% escogió que la lactancia materna fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el hijo, 1,30% seleccionó que se disminuyen las hemorragias post parto y 1,30% manifestó que mediante esta práctica se contribuye a tener niños sanos. Cabe resaltar, que más de la mitad de la población objeto respondió correctamente, por lo tanto, se

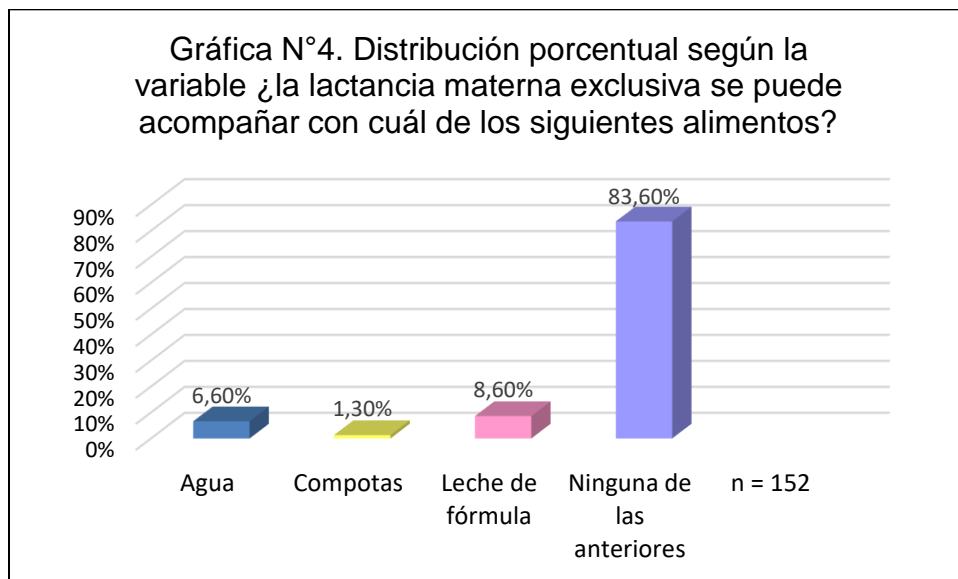


evidencia un impacto positivo en las madres comunitarias y agentes educativos acerca de la temática.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual según la variable ¿la lactancia materna exclusiva se puede acompañar con cuál de los siguientes alimentos?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Agua	10	6,6%
Compotas	2	1,3%
Leche de fórmula	13	8,6%
Ninguna de las anteriores	127	83,6%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ANÁLISIS:** El 83,6% de las madres comunitarias y agentes educativos tienen total claridad que en la etapa de lactancia materna exclusiva no se deben introducir ningún otro tipo de alimento, por el contrario un 8,6% seleccionó las leches de fórmula, seguido de un 6,6% que eligió el agua y un 1,3% seleccionó compotas como acompañamiento a la leche materna. Es importante destacar, el impacto positivo en la población objeto, luego de socializar la temática de lactancia materna exclusiva, sin embargo, aún algunos asistentes no tienen claridad que por ningún motivo se deben introducir ni alimentos ni líquidos diferentes a la leche materna.

**Tabla N°5.** Distribución porcentual según la variable posición correcta para amamantar a los bebés

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Acostado	21	13,8%
Acunado	22	14,5%
Sentado	23	15,1%
Cualquiera que sea cómoda para la madre	86	56,6%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, *Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos*

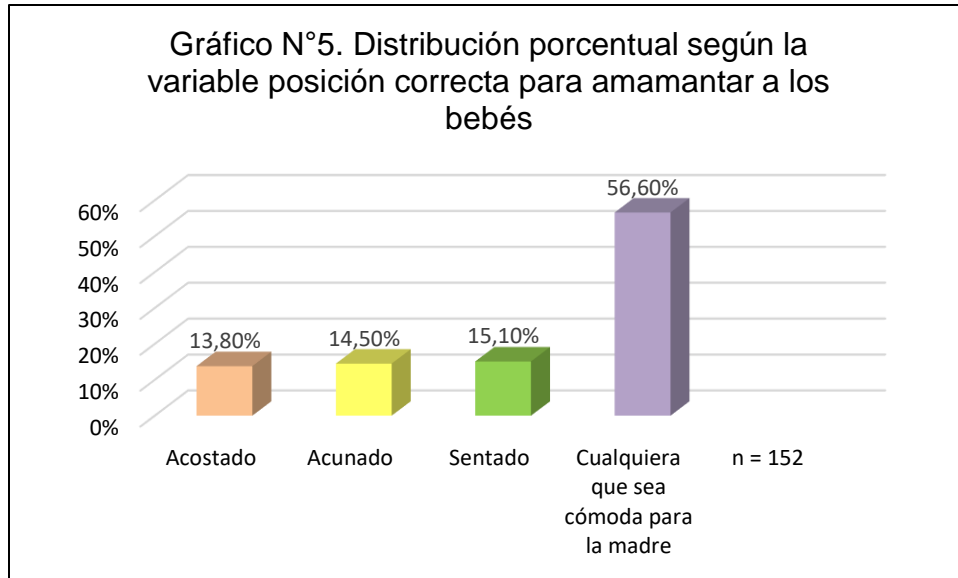


SC-CER96940



*"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



**Fuente:** Formulario de Google docs, *Capacitación lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos*

**ANÁLISIS:** El 56,6% de las madres comunitarias y agentes educativos seleccionaron que la posición correcta de amamantar un bebé corresponde a cualquiera que sea cómoda para la madre, el 15,1% de la población objeto respondió que los niños deben estar sentados, el 14,5% eligió que los niños deben estar acunados y el 13,8% seleccionó que los niños deben estar acostados. Cabe resaltar que más de la mayoría de las madres comunitarias y agentes educativos respondieron correctamente, lo que indica un impacto positivo en la población sobre la mejor posición para amamantar a los bebés





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## CONCLUSIONES

- Con respecto a la asistencia se logró capacitar a 152 asistentes, entre ellos agentes educativos y madres comunitarias vinculado al Centro Zonal Tibú sobre lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria.
- Se logró evaluar la efectividad de la capacitación a través de la encuesta virtual aplicada por medio de la plataforma “Google Drive” donde se evidenció que en su mayoría de las asistentes respondieron correctamente las preguntas planteadas en el post test.
- Se obtuvo una participación activa por parte de las madres comunitarias ya que estas son la fuente primaria para replicación de la información y así poder mejorar dichas prácticas en lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria y obtener niños con un adecuado estado nutricional y libres de enfermedades prevalentes de la infancia



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 3. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (infografía y vídeo)**

# Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses!

**+ 300 nutrientes y anticuerpos que lo protegen de infecciones y enfermedades**

## Beneficios

- El calostro lo protege de infecciones y enfermedades
- fortalece el vínculo afectivo y garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia
- lo protege de alergias, desnutrición, obesidad y diabetes juvenil
- proporción de calcio y fósforo es adecuada para su edad
- Disminuye el riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios.
- Disminuye la hemorragia posparto y la mortalidad materna.
- incrementa el amor entre la madre, el hijo y la familia.
- Se ahorra dinero al no comprar otros leches, teteros y chupos.
- integra la familia, promueve el amor y genera cultura.
- Las madres que amamantan, contribuyen a que el país tenga niños más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos.

## Como se le debe dar pecho al bebé?

### Posiciones para amamantar

### TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN

- usando 2 o 3 dedos dale masajes circulares a tu pecho, del exterior hacia el pezón
- con toda la palma de la mano frota suavemente el pecho desde la base hacia la punta del pezón
- coloca los dedos pulgar e índice al borde de la areola y extrae suavemente la leche

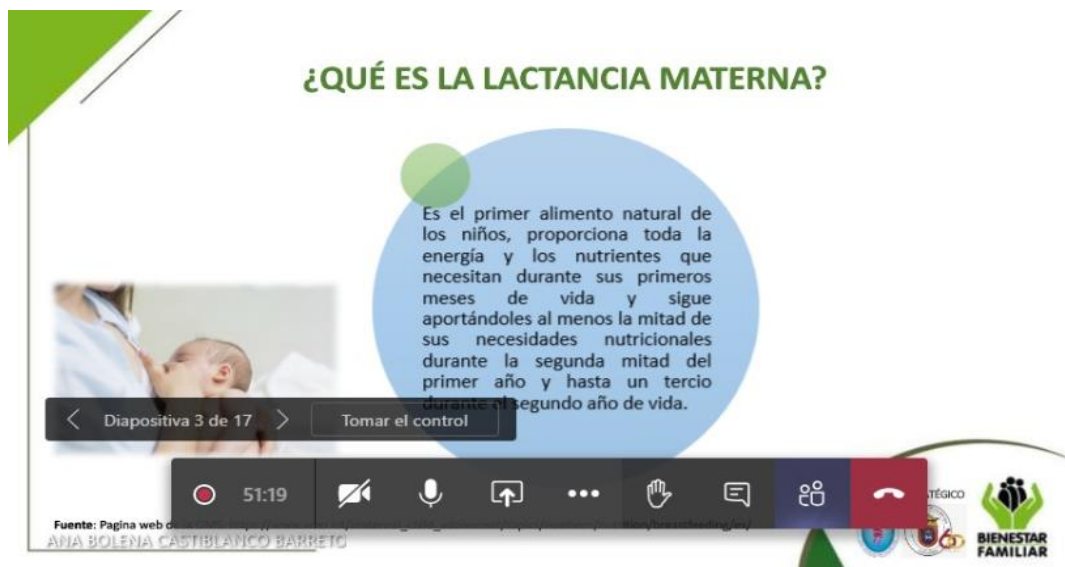
## Como debo almacenarla?

amamantar es dar amor !!!

- a temperatura ambiente solo se debe dejar 2 horas
- nevera a una temperatura > a 5°C se conserva por 12 horas. No poner en la puerta
- congelador a una temperatura < a 15°C se conserva por 15 días.



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Foto 1.** Vanessa Bravo Medina / 4 de junio de 2020 / Plataforma virtual Microsoft Teams/ Vídeo sobre lactancia materna exclusiva.



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!*



Confirmación de asistencia al finalizar la capacitación e indicaciones para desarrollar la encuesta virtual.



**Foto 2.** Vanessa Bravo/4 de junio de 2020 / Plataforma virtual Microsoft Teams/Asistencia.



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!*



## LISTA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Lizeth Madeleyne Franco Maldonado	Asociación De Padres Comunitarios	Del Bienestar	
Zoraida Suescun Gómez	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Mercedes Contreras Moncada	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Ana Celia Botello Rodríguez	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Edit Griselda Vega Silva	Del Bienestar	Del Corregimiento	
María Otilia Torres Rivera	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Maria Irene Balaguera Buitrago	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Nancy Sánchez Parra	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Yely Rusmary Ortega Rincón	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Orlando Martínez Carvajal	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Carmen Alid Meneses Carvajal	Del Bienestar	Del Corregimiento	
María Otilia Torres Rivera	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Ana Emilia Martínez Castro	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Anayibe Casadiegos Vega	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Nubia Pabón García	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Laudenit Meneses Carvajal	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Marta Raquel Torres Parada	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Eliana Quintero Jaimes	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Aura Rocío Méndez Pardo	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Omaira Diaz Rojas	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Ángela Maritza Rivera Sánchez	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Ubeimar Quintero Guerrero	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Carmen Edilma Ferreira Ramos	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Ruth González Rodríguez	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Eidis Karina Sierra Chica	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Mary Isabel Yañez Bonilla	Del Bienestar	Del Corregimiento	
Yersson Alfonso Niño Castellanos	Corporación integral de innovación social INNOVAR		
Maryury Alejandra Carvajal Sánchez	Corporación integral de innovación social INNOVAR		
Yiseth Isabel Pérez Pérez	Corporación integral de innovación social INNOVAR		
Karilia Corrales	Corporación integral de innovación social INNOVAR		
Olga Lucia Jiménez Contreras	Corporación integral de innovación social INNOVAR		
Ovelma Villamizar Rey	Corporación integral de innovación social INNOVAR		
Carmen Yolanda Escalante Oyola	Corporación integral de innovación social INNOVAR		
Yarid Pérez Pérez	Corporación integral de innovación social INNOVAR		



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!*



Diana Belén Florez Florez	Corporación integral de innovación social		
Erika Paola Pacheco Nieto	INNOVAR		
Martha Parada	Corporación integral de innovación social		
Mariluz Gómez Tapias	INNOVAR		
Lizeth Tatiana Monsalve Pabón	Corporación integral de innovación social		
Ramona Pérez	INNOVAR		
Mildreida Ascanio Angrarita	Corporación integral de innovación social		
Leddy Isabel Barbosa Pinzón	INNOVAR		
Diana Patricia Díaz Pérez	Corporación integral de innovación social		
Angela Patricia Rojas Silva	INNOVAR		
Angeli Yineth Avendaño Mora	Corporación integral de innovación social		
Liseth Tatiana Santiago Barbosa	INNOVAR		
Sandra Pateicia Puentes Rodríguez	Corporación integral de innovación social		
Nohora Cecilia Castto Rodríguez	INNOVAR		
Zoraida Peñranda Suescun	Corporación integral de innovación social		
Liliana Yaneth Bautista Bermont	INNOVAR		
Jader David Sierra Chica	Corporación integral de innovación social		
Eddy Yohana Castellanos Infante	INNOVAR		
Cenaida Fuentes García	Corporación integral de innovación social		
Mileyde Castellanos Lozano	INNOVAR		
Yuleima Pérez Álvarez	Corporación integral de innovación social		
Belti Antonia Delgado Contreras	INNOVAR		
Marlene rincón Montejo	Corporación integral de innovación social		
Ana Diva Jaimes Pérez	INNOVAR		
Karen Yined Álvarez Bautista	Corporación integral de innovación social		
Miladi Casadiegos Sánchez	INNOVAR		
Sonia Vargas Cáceres	Corporación integral de innovación social		
Isleida Botello Álvarez	INNOVAR		
Marinella Del Carmen Tovar Gómez	Corporación integral de innovación social		
Ana Lucia Torres Duran	INNOVAR		
Yeine Judith Bautista Figueroa	Corporación integral de innovación social		
Yuleida Vaca	INNOVAR		
Lidia Yohana Vargas Duran	Corporación integral de innovación social		
Yaneida Carrascal Sánchez	INNOVAR		
Selmira Galvis Maldonado	Corporación integral de innovación social		
Eidi Karina Quintero Quintero	INNOVAR		
Claudia García Contreras	Corporación integral de innovación social		
Yuleidy Robles Guerrero	INNOVAR		
Yulieth Vanesa Nariño Medina	INNOVAR		



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!*



Angélica María Sepúlveda Mancipe	Corporación integral de innovación social		
Clara Inés Ferrer Contreras	INNOVAR		
Marly Janeth Rodríguez Galvis	Corporación integral de innovación social		
Gloria Sthella Grateron Fuentes	INNOVAR		
Alcira Quintero	Corporación integral de innovación social		
María Beninilda Arenas Gelvez	INNOVAR		
Rosangela García	Corporación integral de innovación social		
Tulyvel Fuentes	INNOVAR		
María Alicia Florez Vargas	Corporación integral de innovación social		
Myriam Jiménez Contreras	INNOVAR		
Magaly Molina Molina	Corporación integral de innovación social		
Sandra Milena Pacheco Prieto	INNOVAR		
Jannier Lismey Roperero Suarez	Corporación integral de innovación social		
Bertha Vargas Durán	INNOVAR		
Amanda Correa Álvarez	Corporación integral de innovación social		
Silvia Martínez Mosquera	INNOVAR		
Elcida Camargo Peña	Corporación integral de innovación social		
Esperanza Suarez Sánchez	INNOVAR		
María Concepción Urbina Sáenz	Corporación integral de innovación social		
Merly Esperanza Cuadros Ortega	INNOVAR		
Esperanza Suarez Sánchez	Corporación integral de innovación social		
Maria Belen Moncada Luna	INNOVAR		
Nubia Bautista	Corporación integral de innovación social		
Yoneida Cañizares Vaca	INNOVAR		
Mireya Hernández Ortega	Corporación integral de innovación social		
Vianey Ortega Pinzón	INNOVAR		
Neila Yudith Parada Lizarazo	Corporación integral de innovación social		
Lida Esther Zuleta Pérez	INNOVAR		
Emilce García	Corporación integral de innovación social		
Ana Bautista Bayona	INNOVAR		
Beatriz Nivia Ortiz	Corporación integral de innovación social		
Jennifer Dayana Parra Blanco	INNOVAR		
Aurora Quiroz Galvis	Corporación integral de innovación social		
Marly Yurlei Mendoza Aguilar	INNOVAR		
Viviana Arévalo Oliveros	Corporación integral de innovación social		
Maribel Pava Estrada	INNOVAR		
Neila Yudith Parada Lizarazo	UDS los pollitos		
Yoly Mayerit Pava Contreras	CDI mis primeras huellitas		
Leonor Lozano Méndez	Manos amigas innovar		
Neira Guerrero	Los loritos		
Luz Eneida Carrascal García			



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!*



Albani Álvarez Pérez	Asociación	Camilo		
Silvia T. Torres Carrascal	Torres			
María Torcoroma Ropero rincón	Asociación	Camilo		
Rita Hidalgo Atuesta	Torres			
Marta Raquel Torres Parada	Asociación	Camilo		
Laudelina Ramírez Parada	Torres			
Deiny Johana Ayala Guerrero	Asociación	Camilo		
María Del Carmen Sepúlveda	Torres			
Pedraza	Asociación	Camilo		
Editta Coromoto Rodríguez	Torres			
Gómez	Asociación	Camilo		
Leidy Yajaira Martínez Sisa	Torres			
Diofelina Angarita Caciani				
Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar	



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





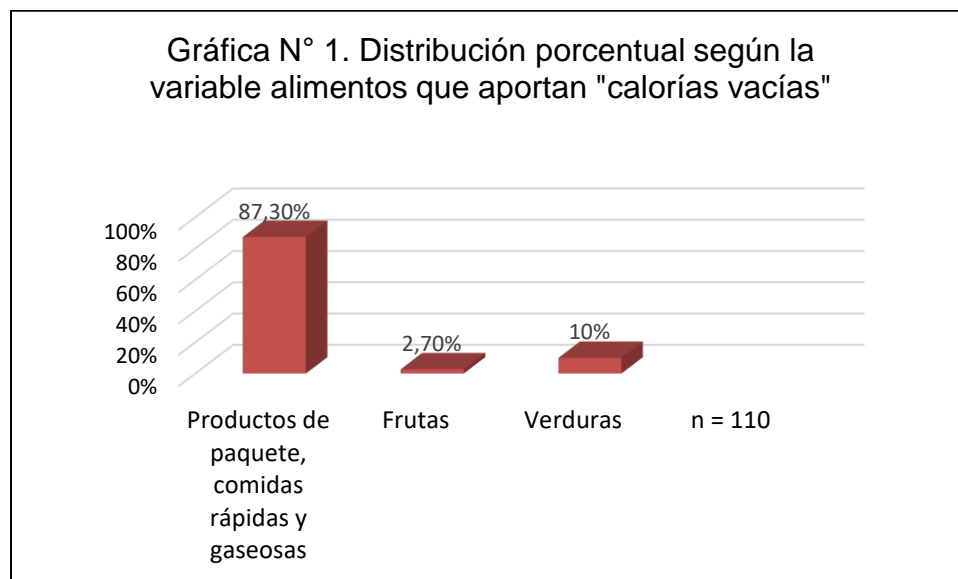
## CAPACITACION PROMOCIÓN DE ALIMENTACION SALUDABLE EN EL MARCO DE LAS GABAS

### RESULTADOS Y ANALISIS

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable alimentos que aportan "calorías vacías"

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Productos de paquete, comidas rápidas y gaseosas	96	87,3%
Frutas	3	2,7%
Verduras	11	10%
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS

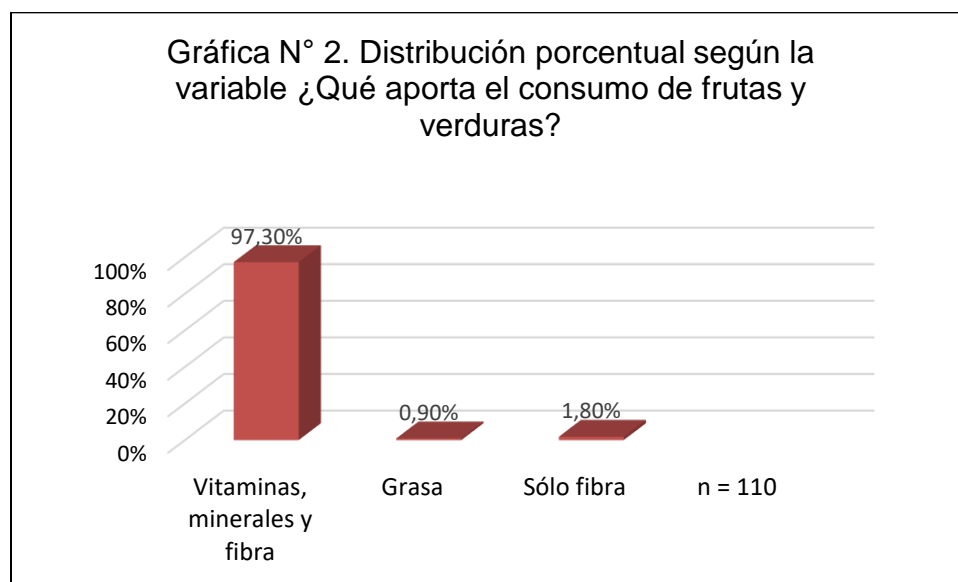


**ANÁLISIS:** El 87,3% de las madres comunitarias y agentes educativos reconocen que las calorías vacías son aportadas por productos de paquete, comidas rápidas y gaseosas, seguido de un 10% que seleccionaron las verduras y el 2,7% de la población objeto eligieron las frutas. Cabe destacar que, aunque algunos asistentes respondieron incorrectamente manifestando que las calorías vacías se encuentran en alimentos como frutas y verduras, más de la mayoría de la población objeto respondió correctamente, es decir, que tienen claridad sobre cuáles son los alimentos que aportan calorías vacías.

**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la variable ¿Qué aporta el consumo de frutas y verduras?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Vitaminas, minerales y fibra	107	97,3%
Grasa	1	0,9%
Sólo fibra	2	1,8%
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS





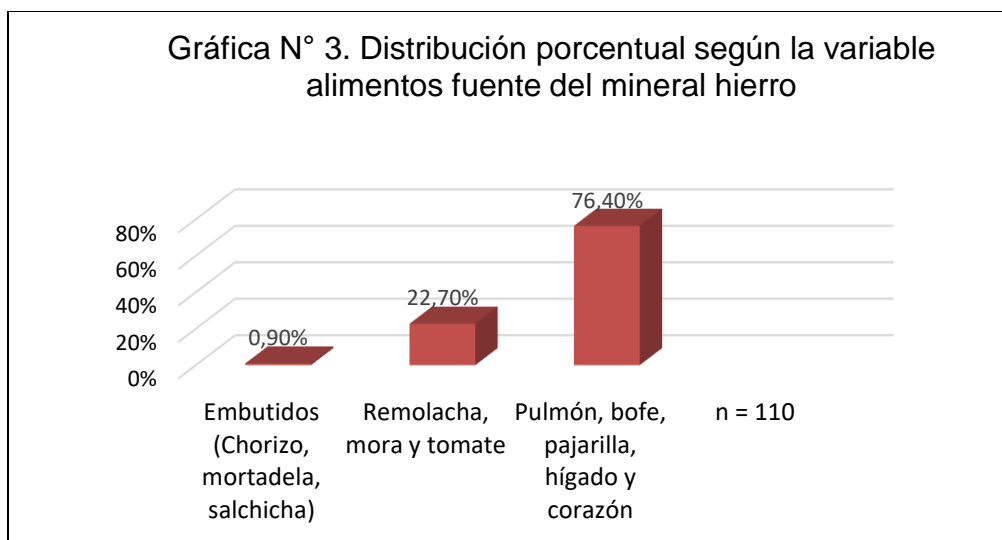
**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS

**ANÁLISIS:** El 97,3% de las madres comunitarias y agentes educativos respondieron correctamente sobre el aporte de las frutas y verduras, que corresponde a vitaminas, minerales y fibras, sin embargo, un 1,8% de los asistentes eligieron la respuesta sólo fibra y el 0,9% seleccionó la opción grasa. Es importante resaltar que casi todos los asistentes conocen el aporte de las frutas y verduras para el organismo.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual según la variable alimentos fuente del mineral hierro

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Embutidos (Chorizo, mortadela, jamón, salchicha, salchichón)	1	0,9%
Remolacha, mora y tomate	25	22,7%
Pulmón, bofe, pajarilla, hígado y corazón	84	76,4%
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS





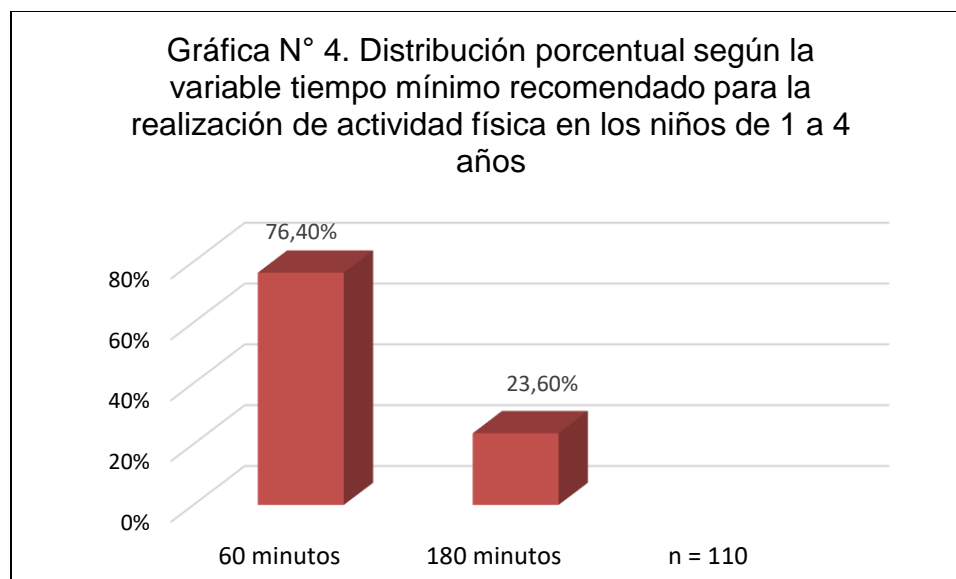
**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS

**ANÁLISIS:** El 76,4% de las madres comunitarias y agentes educativos identifican los alimentos ricos en hierro como pulmón, bofe, pajarilla, hígado y corazón. Sin embargo, un 22,7% escogió la mora, remolacha y el tomate y un 0,9% seleccionó la respuesta de embutidos como chorizo, mortadela, salchicha, salchichón respondiendo incorrectamente. Es fundamental destacar que más de la mayoría de la población objeto tiene claridad y distingue los alimentos ricos en hierro.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual según la variable tiempo mínimo recomendado para la realización de actividad física en los niños de 1 a 4 años

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
60 minutos	84	76,4%
180 minutos	26	23,6%
150 minutos	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS





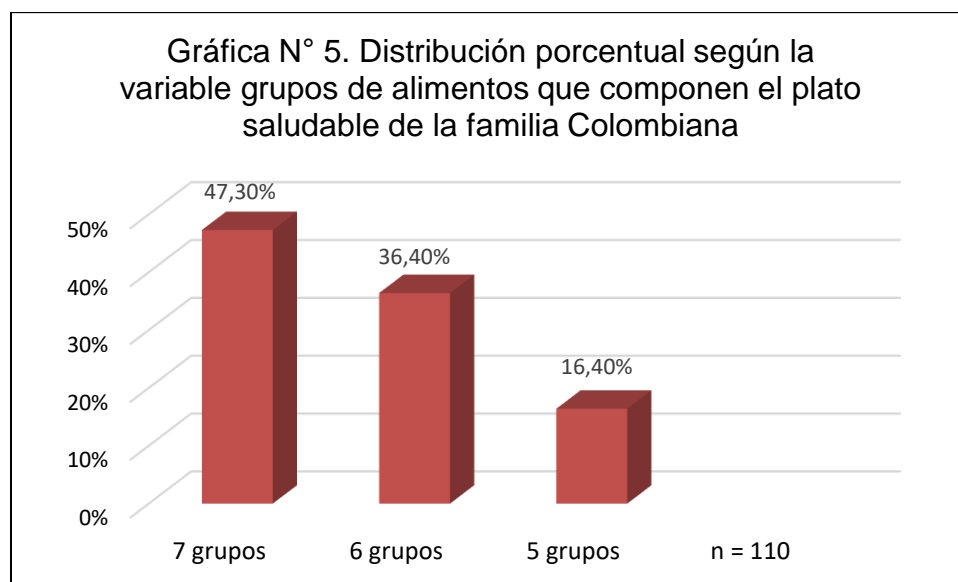
**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS

**ANÁLISIS:** El 76,4% de las madres comunitarias y agentes educativos seleccionaron incorrectamente el tiempo mínimo recomendado para la realización de actividad física en los niños en edades comprendidas de 1 a 4 años. Sólo un 23,8% de la población objeto respondió correctamente, eligiendo 180 minutos como respuesta. Lo que significa que menos de la mayoría de los asistentes tienen claridad sobre la temática.

**Tabla N°5.** Distribución porcentual según la variable grupos de alimentos que componen el plato saludable de la familia Colombiana.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
7 grupos	52	47,3%
6 grupos	40	36,4%
5 grupos	18	16,4%
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Fuente:** *Formulario de Google docs, Capacitación Promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAS*

**ANÁLISIS:** El 47,3% y el 16,4% de las madres comunitarias y agentes educativos indicaron que el plato saludable de la familia colombiana está compuesto por 7 y 5 grupos respectivamente. Sin embargo, el 36,4% de la población objeto seleccionó correctamente la respuesta manifestando que el plato saludable está conformado por 6 grupos de alimentos, los cuales son: frutas y verduras, leche y productos lácteos, carnes huevos y leguminosas, grasas, azúcares y cereales, raíces, tubérculos, plátanos. Aunque se enfatizó en la composición del plato saludable, menos de la mayoría de los asistentes a la capacitación tienen claridad de la temática.



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

- Con respecto a la asistencia se logró capacitar a 110 asistentes, entre ellos agentes educativos y madres comunitarias vinculado al Centro Zonal Tibú sobre promoción de alimentación saludable en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos.
- Se logró evaluar la efectividad de la capacitación a través de la encuesta virtual aplicada por medio de la plataforma “Google Drive” donde se evidenció que en su mayoría de las asistentes respondieron correctamente las preguntas planteadas en el post test, sin embargo, se debe reforzar en los grupos de alimentos que componen el plato saludable de la familia colombiana y el tiempo de actividad física en niños y niñas de 1 a 4 años.
- Se obtuvo la participación activa de las madres comunitarias ya que la finalidad de la capacitación es fortalecer sus conocimientos y prácticas para mejorar el análisis e interpretación de la atención brindada en alimentación y nutrición a la población atendida.



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!*



#### 4. AREA ADMINISTRATIVA

#### ANEXO 4. PROMOCION DE ALIMENTACION SALUDABLE EN EL MARCO DE LAS GABAS (Cartilla y video)

**CARTILLA EDUCATIVA**

**ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL MARCO DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA POBLACIÓN COLOMBIANA MAYOR DE 2 AÑOS**

**ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Es aquella que ayuda a mantener un óptimo estado de salud y realizar las actividades de la vida diaria

¡Se lleva una alimentación saludable cuando!

Equilibrio energético y peso normal

Menos fritos, más cocidos

**GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS "GABAS"**

Fomento de estilos de vida saludables, al control de deficiencias o excesos en el consumo de alimentos y a la reducción del riesgo de enfermedades relacionadas con la alimentación, a través de mensajes comprensibles

Disminuyo el consumo de grasas saturadas y aumento grasas insaturadas

Aumento el consumo de frutas, verduras, hortalizas, legumbres, cereales y frutos secos



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!*

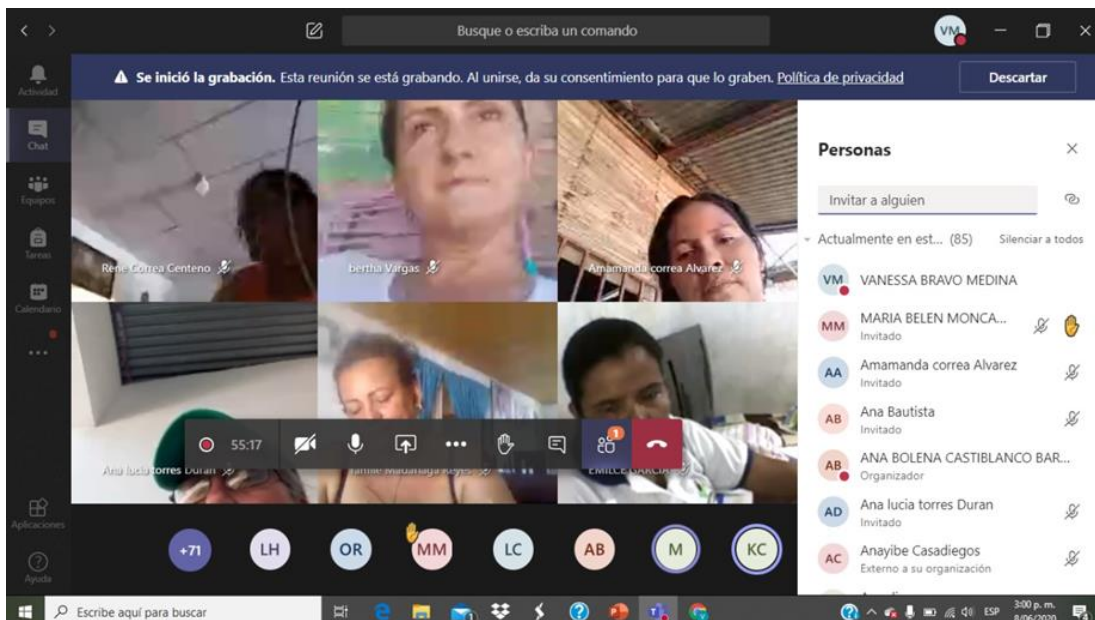


# ¡HOLA!

Hoy trataremos el tema:

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL MARCO DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA POBLACIÓN COLOMBIANA MAYOR DE DOS AÑOS

CREATED USING POWTOON



**Foto 3.** Vanessa Bravo Medina / 08 de junio de 2020 / Plataforma virtual Microsoft Teams/ Asistencia



*"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!*



**LISTA DE ASISTENCIA DE LA CAPACITACION DE PROMOCION DE ALIMENTACION SALUDABLE EN EL MARCO DE LAS GABAS**

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Angélica Clara	Corporación Innovar	Social	
Omaira Yiseth	Corporación Innovar	Social	
Neira Guerrero	Corporación Innovar	Social	
Marly Yurlei Mendoza Aguilar	Corporación Innovar	Social	
Marly Janeth Rodríguez Galvis	Corporación Innovar	Social	
Carmen Edilma Ferreira Ramos	Asoc Camilo Torres		
Jader David Sierra Chica	Hogar Infantil Golosinas		
Angeli Yineth Avendaño Mora	Corporación Innovar		
Rosangela García Estupiñan	Corporación Innovar	Social	
Maryury Alejandra Carvajal Sanch	Corporación Innovar	Social	
Kelly Parada Cortes	Corporación Innovar	Social	
Belzanides Hernandez Rodriguez	Corporación Innovar	Social	
Carmen Yolanda Escalante	Corporación Innovar	Social	
Liliana Yaneth Bautista Bermont	Corporación Innovar	Social	
Yely Rusmari Ortega Rincon	Asoc Camilo Torres		
Mireya Hernández Ortega	Corporación Innovar	Social	
Ovelma Villamizar Rey	Corporación Innovar	Social	
María Gloria Correa Reyes	Social Innovar		
Mileyde Castellanos Lozano	Corporación Innovar	Social	
Elcida Camargo Peña	Corporación Innovar	Social	
Emilce Garcia	Social Innovar		
Maria Benilda Arenas Gelvez	Corporación Innovar	Social	
Cenaida Fuentes Garcia	Corporación Innovar	Social	
Meliza Ríos Chona	Asoc.Hcb Pachelly		
Ruth Gonzales Rodriguez	Asoc Camilo Torres		
Nohora Cecilia Castro Rodriguez	Corporación Innovar	Social	
Marleidy Gomez Bautista	Corporación Innovar	Social	
Maribel Pava Estrada	Social Innovar		
Viviana Robles Guerrero	Corporación Innovar	Social	
Zoraida Peñaranda Suescun	Corporación Innovar	Social	
Mary Isabel Yañez Bonilla	Asociación Camilo Torres		
Mariluz Gomez Tapias	Hogar Infantil Golocinas		
Yeraldine Guerrero Garay			



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!*



Liseth Tatiana Santiago Barbosa	Corporación	Social	
Claudia Liliana Tarazona Ruedas	Innovar		
Diana Belen Florez Florez	Corporación	Social	
Myriam Jiménez	Innovar		
Eidis Karina Sierra Chica	Corporación	Social	
Jannier Roperó Suarez	Innovar		
Olga Lucia Jiménez Contreras	Corporación	Social	
Laudenit Meneses Carvajal	Innovar		
Neila Parada	Corporación	Social	
María Concepción Urbina Saenz	Innovar		
Aura Rocio Mendez Pardo	Hogar Infantil La Gabarra		
Ana Bautista Bayona	HI golosinas		
Marinella Del Carmen Tovar Gómez	Corporación	Social	
Yoly Mayerit Pava Contreras	Innovar		
Lizeth Madeleyne Franco Maldonado	Corporación	Social	
Suleyma Jiménez	Innovar		
Leidi Tatiana Ardila Ballesteros	Corporación	Social	
Luz Albenis Lopez Duran	Innovar		
Angela Patricia Rojas Silva	Corporación	Social	
Rosalba Galvis Pérez	Innovar		
Leonor Lozano Méndez	Corporación	Social	
Mercedes Contreras Moncada	Innovar		
Maria Del Carmen Rivera	Corporación	Social	
Amanda Correa Álvarez	Innovar		
Bertha Vargas Durán	CDI Gotitas De Amor		
Beatriz NIVIA ORTIZ	Corporacion	Social	
Tulyvel Fuentes	Innovar		
Lizeth Tatiana Monsalve Pabon	Asociación Camilo Torres		
Olga Rodriguez Botello	Corporación	Social	
Erika Paola Pacheco Nieto	Innovar		
Maria Alicia Florez Vargas	Asociacion Camilo Torres		
Nazareth Parada Gonzales	Innovar		
Heni Sofia Ortiz Serrano	HCB Pachelly		
Silvia Martínez Mosquera	HI golosinas		
Ramona Perez Medelo	Asociacion Camilo Torres		
Eddy Yohana Castellanos Infante	Corporación	Social	
Edith Yorgelis Prado Benitez	Innovar		
Vianey Ortega Pinzon	Hogar Infantil Golosinas		
Magaly Molina Molina	Corporación	Social	
Sandra Milena Pacheco Prieto	Innovar		
Esperanza Suarez	Hogar Infantil Golosinas		
René Correa Centeno	HCB Pachelly		
Martha Parada	El bosque		



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!*



<p>Zoraida Suescun Gomez            Maria Belen Moncada Luna            Viviana Arevalo Oliveros            Yamile Madariaga Reyes            Ramona Perez Medelo            Isleida Botello Alvarez            Sonia Vargas Cáceres            Edith Griselda Vega Silva            Nubia Baitista            Angie Zulay Perez Perez            Noralba Sanchez Tarazona            Ana Celia Botello Rodriguez            Ana Lucia Torres Duran            Aurora Quiroz Galvis            María Otilia Torres Rivera            Nancy Sanchez Parra            Jennifer Dayana Parra Blanco            Marta Raquel Torres Parada            Anayibe Casadiegos            Luz Mary Jaimes Gelves            Angela Maritza Rivera Sánchez            Yoneida Cañizares Vaca            Sandra Patricia Puentes            Rodriguez            Marta Judit Sanguino Duran            Zoley Villamizar Rey            Enedid Alvarez Alvarez            Nancy Sanchez Parra            Orlando Martinez carvajal            Irene Balaguera Buitrago</p>	<p>HI la Gabarra            HI la Gabarra            Innovar            Cdi Gotitas De Amor            HI golosinas            HCB Pachelly            HCB Pachelly            Asociación Camilo Torres            Asociación Camilo Torres            HI golosinas            Asociación Camilo Torres            Innovar            Los pajaritos            Innovar            Asociación Camilo Torres            HCB Pachelly              Corpodesa            Asociación Camilo Torres            Innovar            Innovar            HI la Gabarra            Asociación Camilo Torres            Asociación Camilo Torres            Asociación Camilo Torres            Asociación Camilo Torres            Innovar            Innovar            HCB Pachelly            Asociación Camilo Torres            HI Golosinas</p>		
Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar



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



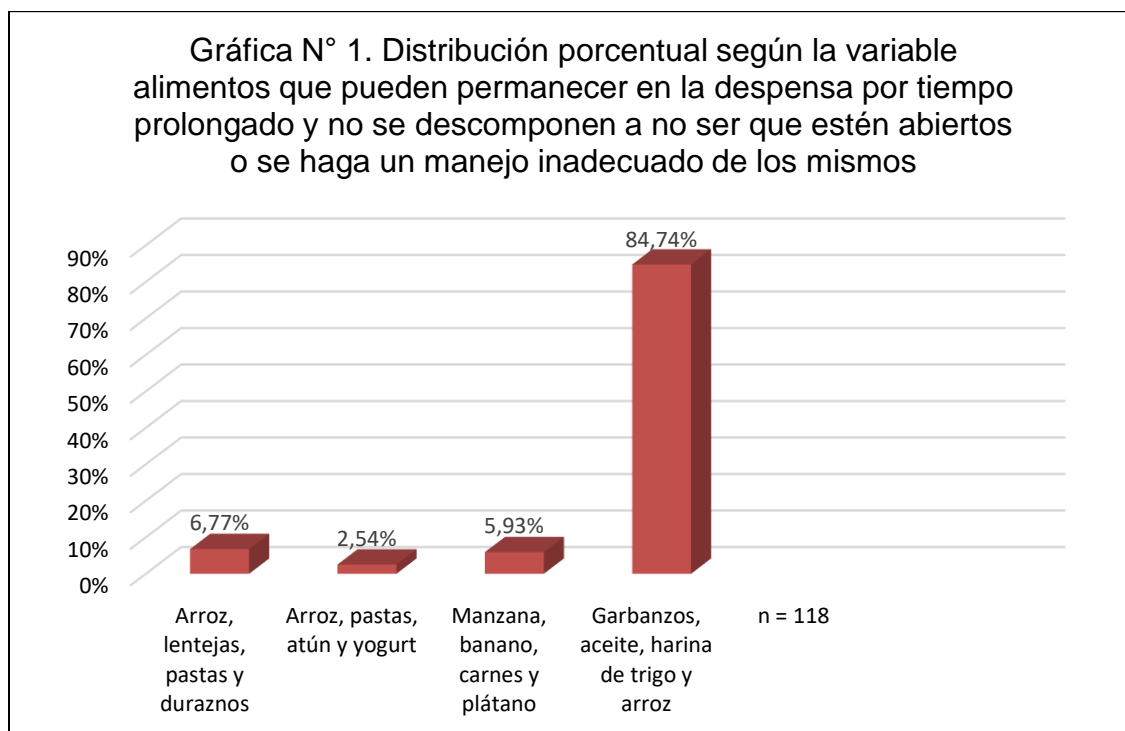
## CAPACITACION PREVENCION DE DESPERDICIOS EN LOS SERVICIOS DEL ICBF (Recetario, Infografía)

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable alimentos que pueden permanecer en la despensa por tiempo prolongado y no se descomponen a no ser que estén abiertos o se haga un manejo inadecuado de los mismos

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Arroz, lentejas, pastas y duraznos	8	6,77%
Arroz, pastas, atún y yogurt	3	2,54%
Manzana, banano, carnes y plátano	7	5,93%
Garbanzos, aceite, harina de trigo y arroz	100	84,74%
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF

**ANÁLISIS:** El 84,74% de las madres comunitarias y agentes educativos identifican correctamente los alimentos no perecederos tales como garbanzos, aceite, harina de trigo y arroz, sin embargo, algunos asistentes respondieron incorrectamente, el 6,77% de la población objeto seleccionó la respuesta arroz, lentejas, pastas y duraznos, un 5,93% eligió la opción manzana, banano, carnes y plátano y, por último, el 2,54% escogió la respuesta arroz, pastas, atún y yogurt. Es importante resaltar que más de la mayoría de las madres comunitarias y agentes educativos tienen conocimiento sobre los alimentos no perecederos.

**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la variable patrón de alimentos a tener en cuenta según el grupo de alimentos su medida, cantidad y frecuencia para consumir en uno o varios tiempos de comida

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Estandarización de recetas	1	0,84%
Ciclo de menús	19	16,10%
Minuta patrón	92	77,96%
Ninguna de las anteriores	6	5,10%
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF

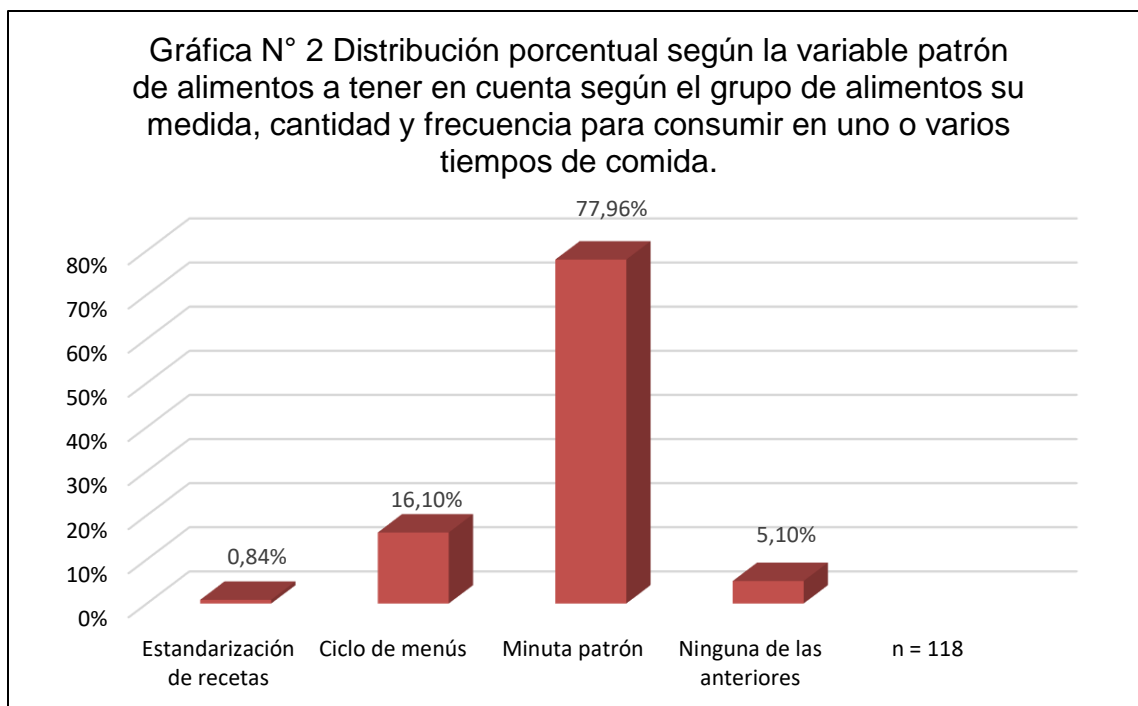


SC-CER96940



*"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



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF

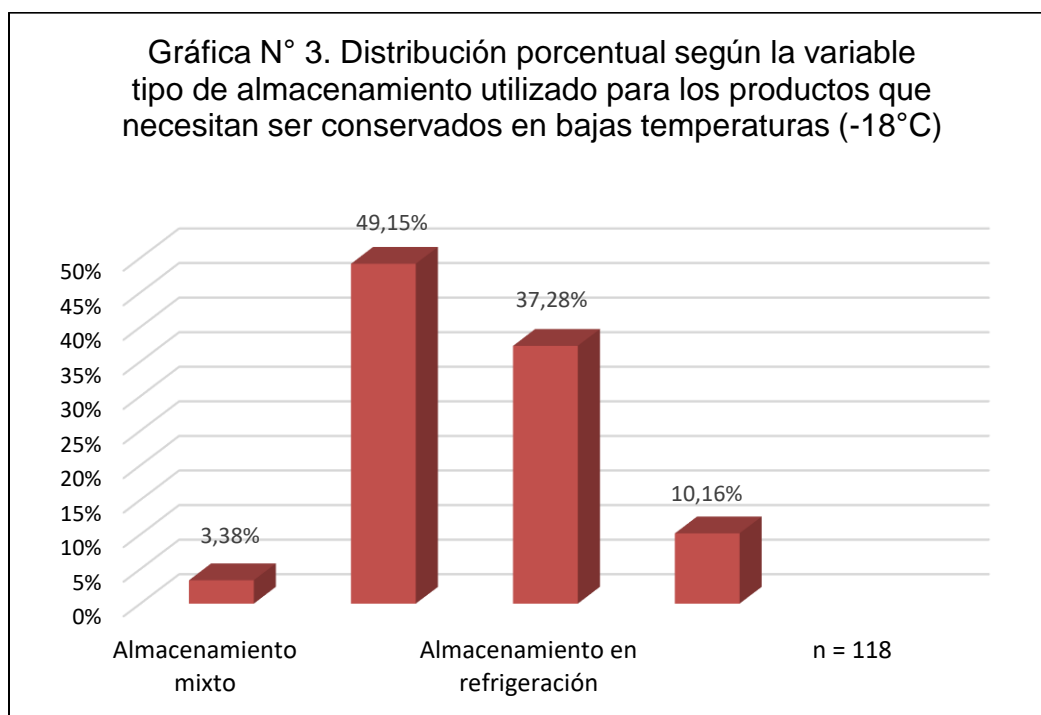
**ANÁLISIS:** Cabe resaltar que más de la mayoría de las madres comunitarias y agentes educativos, es decir un 77,96% identifican correctamente la definición de minuta patrón que corresponde al patrón de alimentos a tener en cuenta según el grupo de alimentos su medida, cantidad y frecuencia para consumir en uno o varios tiempos de comida. Por el contrario, aún algunos asistentes seleccionaron las respuestas incorrectas, el 16,10% eligió la opción ciclo de menús, el 5,10% seleccionó la respuesta ninguna de las anteriores y el 0,84% escogió la estandarización de recetas.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual según la variable tipo de almacenamiento utilizado para los productos que necesitan ser conservados en bajas temperaturas (-18°C)



Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Almacenamiento mixto	4	3,38%
Almacenamiento en congelación	58	49,15%
Almacenamiento en refrigeración	44	37,28%
Almacenamiento en seco	12	10,16%
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF

**ANÁLISIS:** Aproximadamente, la mitad de las madres comunitarias y agentes educativos, es decir un 49,15% identifican correctamente el almacenamiento utilizado para los productos que necesitan ser conservados en bajas temperaturas (-18°C) que corresponde a almacenamiento en congelación, sin embargo la otra mitad de la población objeto no tiene claridad sobre los tipos de almacenamiento y sus respectivas temperaturas, el 37,28% eligió almacenamiento en refrigeración,



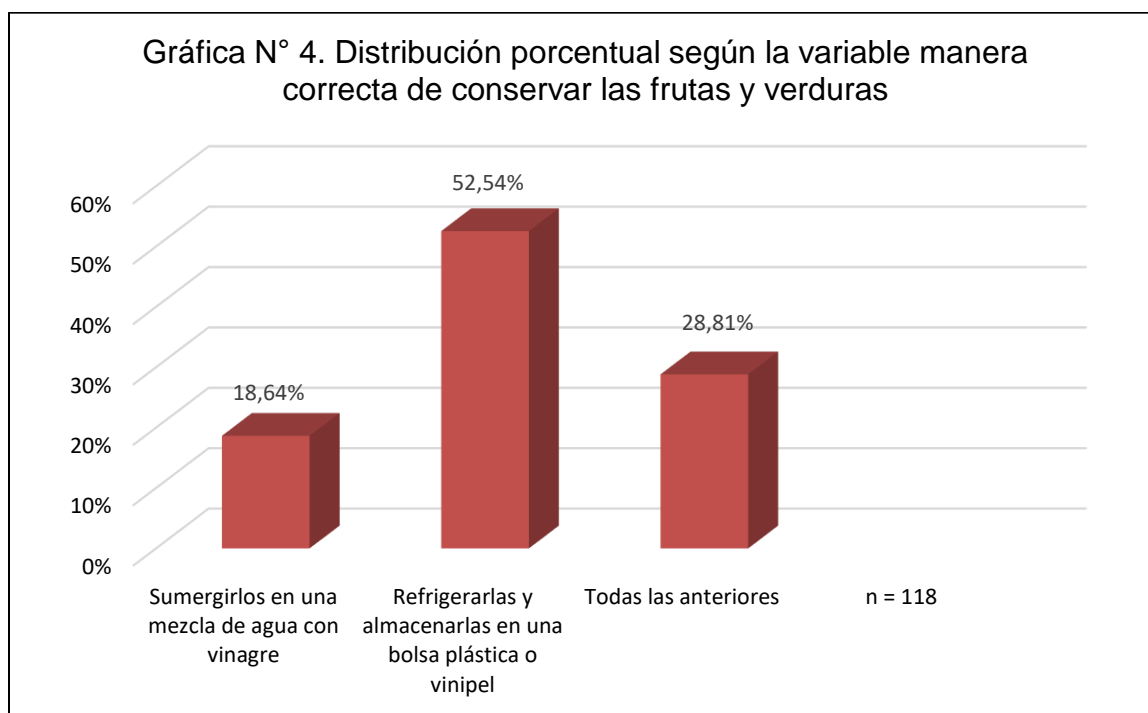


seguido de un 10,6% que seleccionó almacenamiento en seco y por último, un 3,38% escogió el almacenamiento mixto.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual según la variable manera correcta de conservar las frutas y verduras

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sumergirlos en una mezcla de agua con vinagre	22	18,64%
Envolverlos en servilletas	0	0%
Refrigerarlas y almacenarlas en una bolsa plástica o vinipel	62	52,54%
Todas las anteriores	34	28,81%
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF

**ANÁLISIS:** Aunque los asistentes seleccionaron diferentes maneras de conservar las frutas y las verduras, sólo un 28,81% de las madres comunitarias y agentes educativos seleccionaron correctamente la respuesta todas las anteriores, el 52,54% de la población objeto eligió refrigerarlas y almacenarlas en una bolsa plástica, seguido del 18,64% que escogió sumergirlos en una mezcla de agua con vinagre. Cabe resaltar los agentes educativos y madres comunitarias tienen conocimiento sobre las maneras de conservar correctamente los alimentos.



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

- Con respecto a la asistencia se logró capacitar a 118 asistentes, entre ellos agentes educativos y madres comunitarias vinculado al Centro Zonal Tibú sobre la prevención de desperdicios en los servicios de primera infancia ofrecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Se logró evaluar la efectividad de la capacitación a través de la encuesta virtual aplicada por medio de la plataforma “Google Drive” donde se evidenció que en su mayoría de las asistentes respondieron correctamente las preguntas planteadas en el post test.
- Se obtuvo una participación activa por parte de las madres comunitarias ya que estas son las principales implicadas en prevenir los desperdicios en los servicios de primera infancia del ICBF y así aprovechar dichos alimentos para la preparación de otras recetas.



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!*



## ANEXO 5. PREVENCIÓN DE DESPERDICIOS EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF (Recetario. Infografía)



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!*



## CONSEJOS PARA LA PREVENCIÓN DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS

**EN COLOMBIA SE PIERDEN 9,76 TONELADAS DE COMIDA AL AÑO. LAS MAYORES PERDIDAS SE REGISTRAN EN LAS FRUTAS Y VERDURAS CON UN 62%**



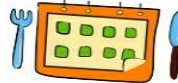
**ALMACENA ADECUADAMENTE LOS ALIMENTOS**



**APROVECHA LOS ALIMENTOS PARA OTRA COMIDA**



**CALCULA CORRECTAMENTE LAS CANTIDADES**



**PLANIFICA UN MENÚ SEMANAL**



**COLOCA LOS ALIMENTOS MÁS VIEJOS DELANTE DE LOS NUEVOS**



**HAZ UNA LISTA DE LA COMPRA CON LOS PRODUCTOS NECESARIOS**



**DIFERENCIA ENTRE LA FECHA DE CADUCIDAD Y LA DE CONSUMO PREFERENTE**



**CONGELA CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS**

**COME LO QUE COMPRAS**



**COMPRA LO QUE NECESITAS**



SC-CER96940

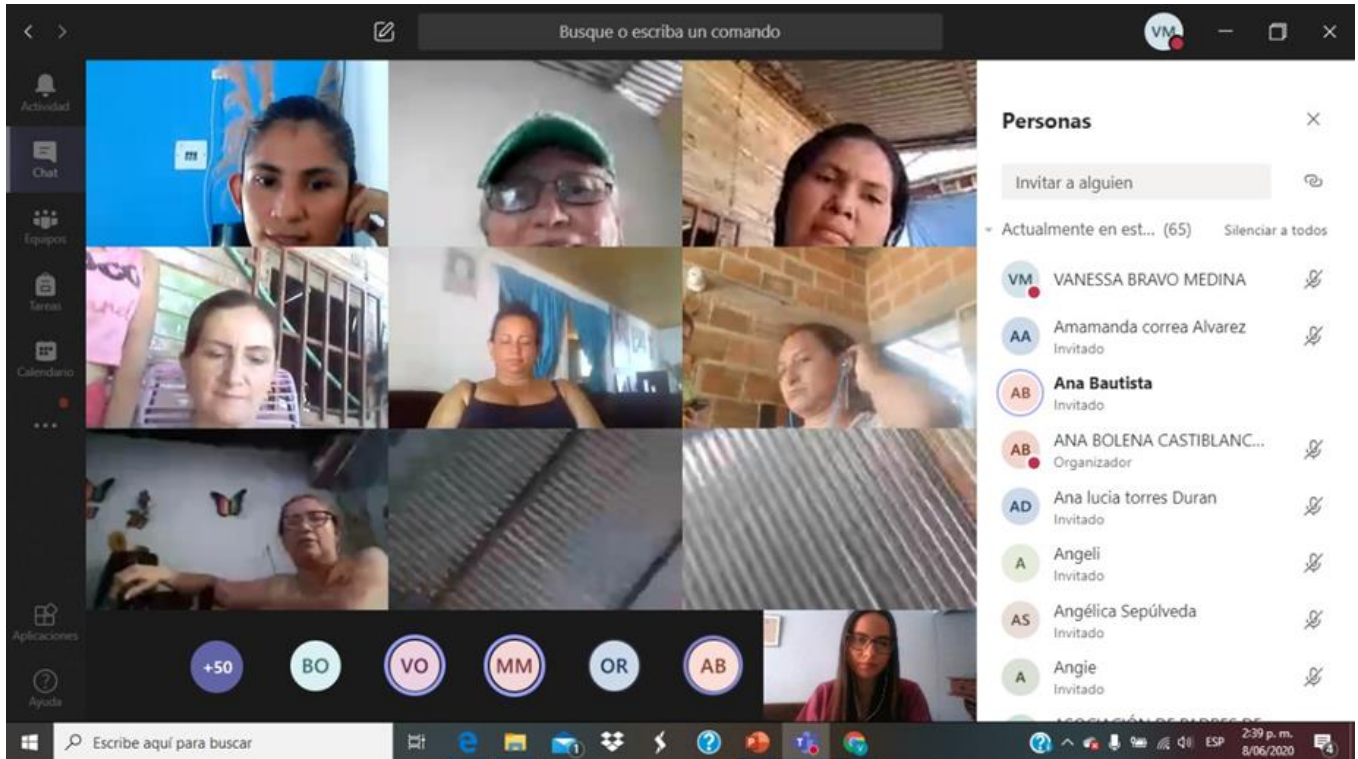


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Foto 3.** Vanessa Bravo Medina / 11 de junio de 2020 / Plataforma virtual Microsoft Teams/ Asistencia



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!*



**LISTA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION SOBRE PREVENCION DE DESPERDICIOS EN LOS SERVICIOS DEL ICBF**

<b>FIRMA ASISTENTES</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Cargo / Dependencia</b>	<b>Entidad</b>	<b>Firma</b>
MILEYDE CASTELLANOS LOZANO	INNOVAR		
Carmen yolanda escalante oyola	Corporación Innovar Social		
ANGELI YINETH AVENDAÑO MORALES	Corporación Innovar Social		
Angélica María Sepúlveda Mancip	Innovar		
Myriam Jiménez Contreras	Asoc. Camilo Torres		
Diana Belén Flórez Flórez	Corporación Innovar Social		
Yeraldine guerrero garay	Corporación Innovar Social		
EDITH GRISELDA VEGA SILVA	HCB Pachelly		
Maryury Alejandra carvajal Sánchez	Corporación Innovar Social		
Angie Zulay Perez Perez	Hogar Infantil Golosinas		
Yiseth isabel perez perez	Corporación social innovar		
laudenit meneses carvajal	HCB Pachelly		
Kelly parada cortes	Corporación Innovar Social		
Yersson niño	Innovar		
Marta Raquel torres parada	Asopachelly		
ana celia botello rodriguez	HCB Pachelly		
Jader David Sierra Chica	INNOVAR		
Liseth tatiana Santiago Barbosa	Corporación integral de innova		
CARMEN EDILMA FERRER RAMOS	INNOVAR		
MARLY YURLEI MENDOZA AGUIRRE	HOGAR INFANTIL GOLOSINAS		
Ruth gonzalez Rodriguez	Innovar		
Meliza ríos chona	Hogar infantil golosinas		
emilce García	Innovar		
Olga lucia Jiménez contreras	Innovar		
Lizeth Tatiana Monsalve pabon	HCB Pachelly		
mercedes contreras moncada	Corporación Innovar Social		
Belzanides hernandez rodriguez	Innovar		
Yuleidy Robles Guerrero	Asociación de padres el bosqu		
Suleyma Jiménez Contreras	Innovar		
Lizeth Tatiana Monsalve pabon	HCB Pachelly		
Nancy sanchez parra	Corporación Innovar Social		
Eidis karina sierra chica	HCB Pachelly		
María OTILIA torres Rivera	HCB Pachelly		
nazareth parada gonzales	Innovar		



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!*



<p>Ovelma Villamizar rey          Eidis karina sierra chica          CENaida FUENTES GARCIA          Zoley Villamizar rey          yely rusmari Ortega ricon          Rosangela Garcia Estupiñan          ERIKA PAOLA PACHECO NIETO          Neira Guerrero          LUZ ALBENIS LOPEZ DURAN          Edith yorgelis prado Benítez          Ana lucia Torres Durán          maria irene balaguera buitrigo          Ana Bautista Bayona          NEILA PARADA          Mary isabel Yañez          MARIBEL PAVA ESTRADA          60423122          Eliana quintero Jaimes          orlando carvajal martinez          Rosalba galvis Pérez          Yulimar Herrera mora          Vianey Ortega pinzón          Magaly Molina molina          Sandra milena pacheco prieto          RAMONA PEREZ MEDELO          Angela Patricia Rojas Silva          luz angela perez tavera          María Gloria correa reyes          Tulyvel Fuentes Lazaro          zoraida suescun gomez          Nancy Torres soto          LILIANA HERNANDEZ RIVERA          Maria Alicia Florez vargas          Mireya Hernández ortega          Bertha Vargas Durán          Amanda. Correa Álvarez          LEONOR LOZANO MÉNDEZ          Beatriz Nivia Ortiz          Leídi Tatiana ardilla ballesteros          Noralba sanchez tarazona          ELIANA GARCES GALVIS          lizeth madeleyne franco maldonado          viviana arevalo oliveros</p>	<p>Corporación Innovar Social          INNOVAR          CDI gotitas de amor la gabarra          asoc hcb pachelly          Asociación Camilo Torres          Innovar          Asociacion barrio camilo torres          asociacion hogar infantil la gabarra          Asociación de padres de familia          Corporación integral de innovar          HCB Pachelly          Hogar infantil golosinas }          HOGAR INFANTIL GOLOSINAS          Corporación INNOVAR          HOGAR INFANTIL GOLOSINAS          INNOVAR          HCB PACHELLELY          INNOVAR          Hogar infantil comunitario la gabarra          Asociación Camilo Torres          Asociación Camilo torres          Asociacion camilo torres          Innovar          Innovar          asociación de padres de hogar          Innovar          Asociacion camilo torres          HCB Pachelly          Asociacion Barrio el Bosque          asociacion de padres hcb barr          Asociacion barrio camilo torre          Camilo Tórrez          Asociación Camilo Torres          Camilo torres          HCB Pachelly          Asociación de Padres de Fam          Asociación hogar infantil comu          Hogar infantil comuniario la gabarra          Hogar infantil comunitario la gabarra          HCB Pachelly          hogar infantil golosinas          Innovar          Hogar infantil golosinas</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





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>CLAUDIA LILIANA TARAZONA          RUEDAS          yoly mayerit pava contreras          anayibe casadiegos vega          Silvia Martínez Mosquera          Jennifer dayana parra blanco          Mayury rincón          Nancy sanchez parra          Marinella Del Carmen Tovar Gómez          Nohora Cecilia Castro Rodriguez          Eddy Yohana castellanos infante          Luz mary jaimés gelves          YONEIDA CAÑIZARES VACA          MARIA BELEN MONCADA LUNA          Aurora Quiroz Galvis          Ropero Suárez Jannier Lismey          Maria concepción Urbina Saenz          YAMILE MADADRIAGA REYES          Liliana Yaneth Bautista Bermont          Enedid Álvarez alvarez          ÁNGELA MARITZA RIVERA          SÁNCHEZ          Esperanza suarez          Mariluz Gomez Tapias          Zoraida Peñaranda Suescun          Clara Inés Ferrer Contreras          René Correa centeno          Miladi cadadiegosi          SONIA VARGAS CÁCERES          Marly Janeth Rodríguez galvis          Anayibe casadiegos          Lisbeth zoraida montoya ortega          Nubia Bautista          ISLEIDA BOTELLO ÁLVAREZ          Gloria Sthella Grateron fuentes          ELCIDA CAMARGO PEÑA          María OTILIA torres Rivera          Luz Marina Montoya Ropero          Sandra patricia puentes rodriguez          Maristela adriana cristancho cañizares          MERLY ESPERANZA CUADROS          ORTEGA          MARTA JUDIT SANGUINO DURAN</p>	<p>HCB Pachelly          Asociacion. Camilo Torres          Hogar infantil golosinas          Hogar infantil la gabarra          HCB Pachelly          Corporación integral de innova          Corporacion integral de innova          Corporación innovar          Corporación integral de innova          CAMILO TORRES          ASOCIACION CAMILO TORR          Asocion hogar Infantil Golosina          Asociación Camilo Torres          Asociación Camilo torres          COORPORACION INNOVAR          Innovar          HCB Pachelly          CORPORACIÓN INTEGRAL D          Asociación Camilo Tórres          Innovar          Corporación integral de innova          Corporación innovar          Innovar          HCB Pachelly          CORPORACIÓN INTEGRAL D          Corporación innovar          HCB Pachelly          Uds. Pequeñín          Asociación camilo torres          INNOVAR          Uds mis pollitos          ASOCIACIÓN CAMILO TORR          Asociación corregimiento de p          Corporación integral de innova          Corporación de innovación soc          Innovar          INNOVAR          CORPORACIÓN INTEGRAL D          Corporación integral de innova          Innovar</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



El ICBF concibe la asistencia técnica como una estrategia permanente de asesoría y acompañamiento que tiene como fin fortalecer el conocimiento, competencias y habilidades de las partes interesadas, así como la generación de conocimiento como práctica participativa orientado a la transformación social en temas relacionados con el que hacer del Instituto, a su vez promover el funcionamiento e interacción eficaz del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) y la mejora continua de la gestión institucional y la calidad del Servicio Público de Bienestar Familiar (SPBF) (ICBF, 2019)

La bienestarina es un complemento de Alto Valor Nutricional producido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF desde el año 1976 para la población más vulnerable del país y que hace parte de los programas institucionales. Desde sus inicios la Bienestarina ha sido fortificada con vitaminas y minerales considerando el estado nutricional de la población a atender.

La estandarización de porciones es un programa de menús no puede quedar completo si los operarios encargados de su preparación y distribución no saben exactamente cuánto y cómo preparar y servir cada una de las recetas que lo integran.



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



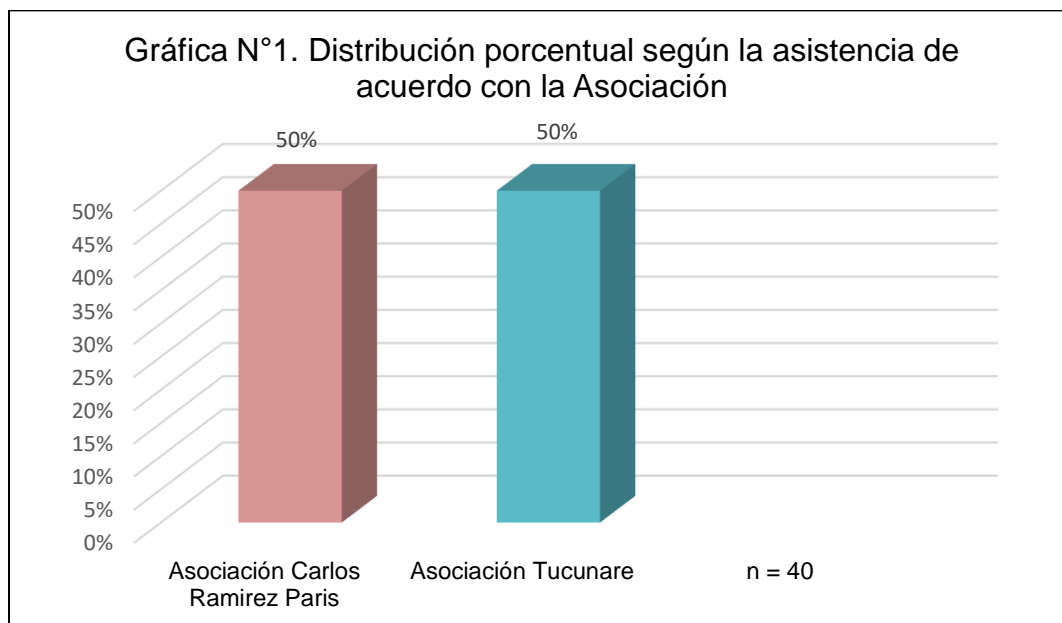
## CAPACITACION DE BIENESTARINA Y SU CORRECTO ALMACENAMIENTO Y ESTANDARIZACION DE PORCIONES

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la asistencia de acuerdo con la Asociación

Asociación	Frecuencia	Porcentaje
Carlos Ramírez Paris	20	50%
Tucunare	20	50%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones

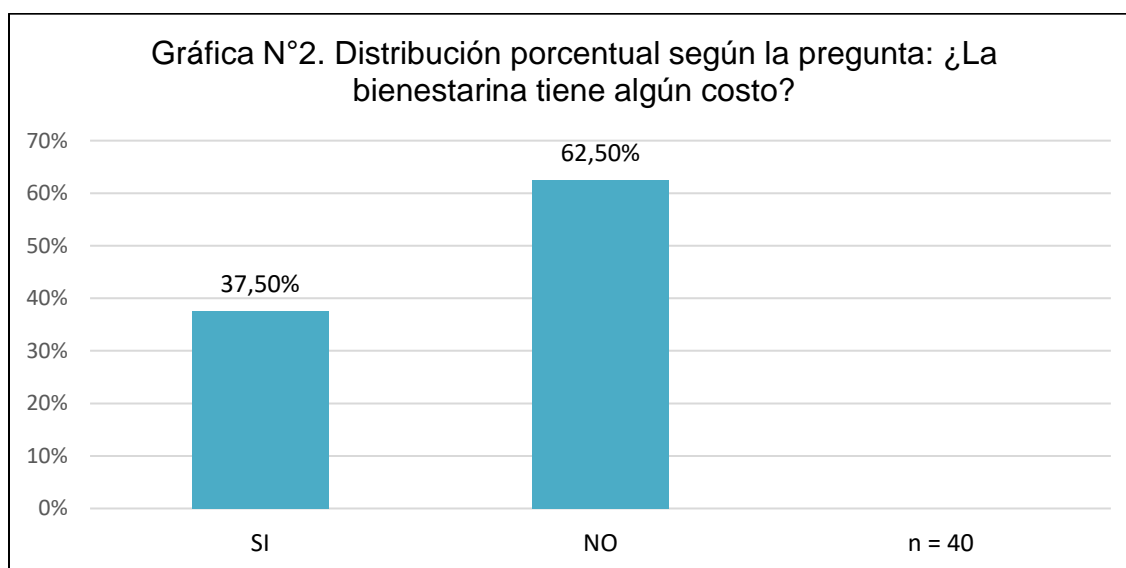
**ANÁLISIS:** Se evidencia que asistieron a la capacitación 40 madres comunitarias de las 45 que fueron convocadas, es decir, que hubo asistencia masiva por parte de la población objeto.



**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la pregunta: ¿La bienestarina tiene algún costo?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	15	37,5%
NO	25	62,5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones

**ANÁLISIS:** En su mayoría, es decir el 62,5% de las madres comunitarias respondieron correctamente a la pregunta, demostrando así que tienen conocimiento acerca de la gratuidad de la bienestarina para cada uno de sus beneficiarios. Por el contrario, el 37,5% no respondieron de manera correcta, es decir que aún no tienen claro que la bienestarina no tiene ningún costo.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual según la pregunta: ¿La bienestarina se debe almacenar en bodegas o espacios limpios, libres de olores y plagas?



SC-CER96940



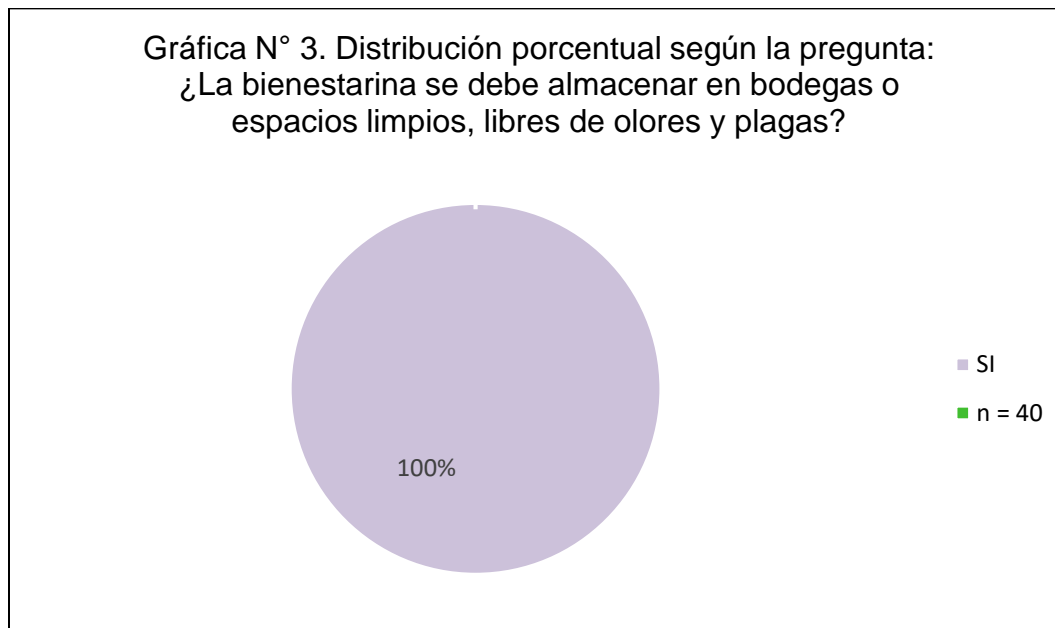
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	40	100%
Falso	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones

**ANÁLISIS:** El 100% de las madres comunitarias respondieron correctamente a la pregunta, demostrando que tienen total claridad del proceso de almacenamiento de la bienestarina evidenciando un impacto positivo de la capacitación realizada.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuál es el material recomendado para las cucharas y tazas medidoras?

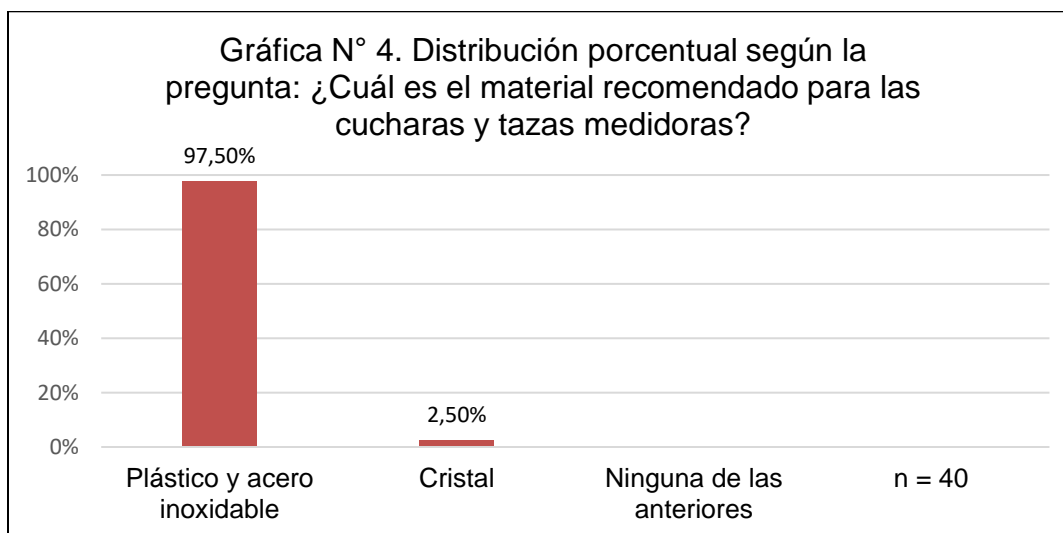
Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
-----------------------	------------	------------





<b>Plástico y acero inoxidable</b>	39	97,5%
<b>Cristal</b>	1	2,5%
<b>Ninguna de las anteriores</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	40	100%

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones

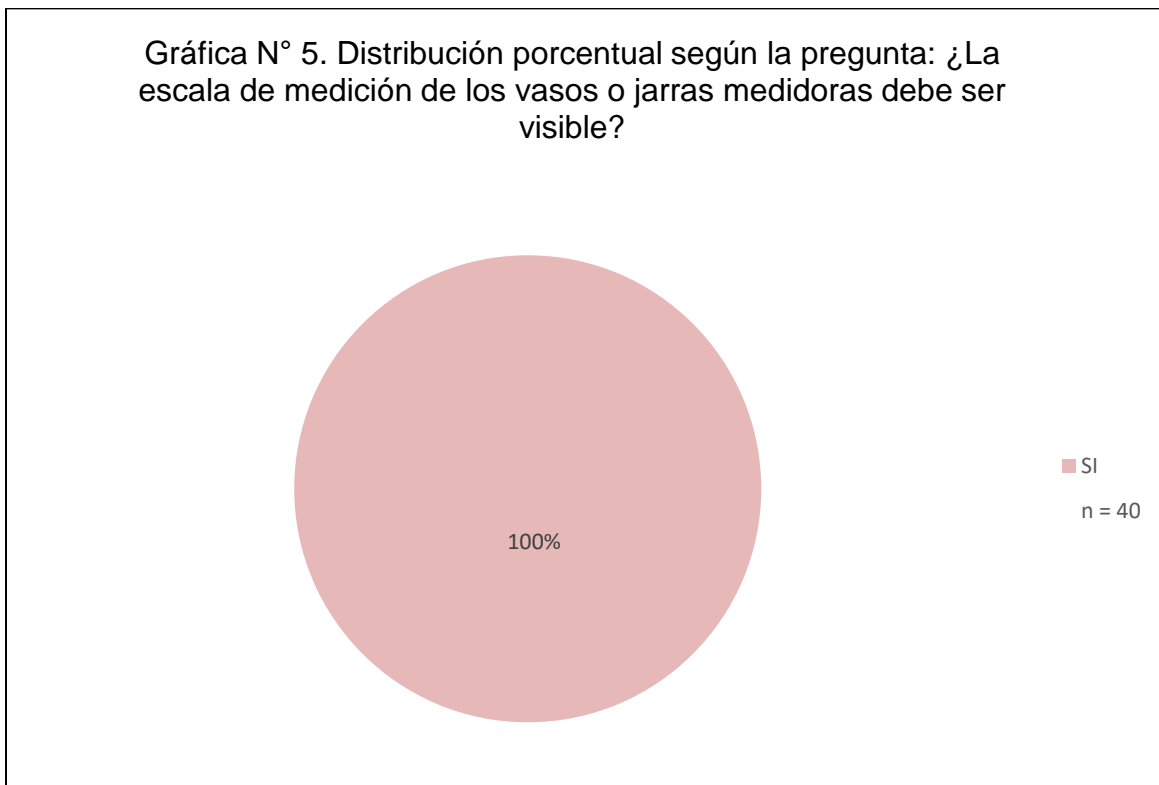
**ANÁLISIS:** El 97,5% de las madres comunitarias respondieron acertadamente, lo que significa que conocen el tipo de material recomendado para los utensilios necesarios en la estandarización de porciones, tales como cucharas y tazas medidoras. Sólo un 2,5% respondió incorrectamente, sin embargo, se refleja que la información socializada en la capacitación fue recibida de manera clara.

**Tabla N°5.** Distribución porcentual según la pregunta: ¿La escala de medición de los vasos o jarras medidoras debe ser visible?



Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	40	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones



**Fuente:** Formulario de Google docs, Capacitación sobre bienestarina y estandarización de porciones

**ANÁLISIS:** El 100% de las madres comunitarias eligieron la respuesta correcta, es decir, que tienen total claridad sobre la visibilidad de la escala de medición de los vasos y jarras medidoras.



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## CONCLUSIONES

- Con respecto a la asistencia se logró capacitar al 88,8% de la población, es decir, 40 madres comunitarias y las representantes legales de la asociación Tucunare vinculados al Centro Zonal Cúcuta 2.
- Se logró evaluar la efectividad de la capacitación a través de la encuesta virtual aplicada por medio de la plataforma “Google Drive” donde se evidenció que en su mayoría de las asistentes respondieron correctamente las preguntas planteadas en el post test.
- Se logró la participación activa y el interés por partes de las madres comunitarias acerca de las temáticas abordadas, las cuales realizaron una serie de preguntas, las cuales fueron resueltas de manera inmediata.



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!*



### ANEXO 6. CAPACITACION DE BIENESTARINA Y SU CORRECTO ALMACENAMIENTO Y ESTANDARIZACION DE PORCIONES (Videos, infografía)

## BIENESTARINA

**ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL**

Es un alimento pre-cocido a base de una mezcla de cereales, leche entera en polvo, con vitaminas y minerales y ácidos grasos esenciales y de fácil preparación y sus sabores son fresa, vainilla y tradicional.

**¿SABES QUIÉNES SE BENEFICIAN?**

Desde sus inicios, la Bienestarina en polvo se ha suministrado a Niños, Niñas y Adolescentes beneficiarios de los programas del ICBF.

**¿LA BIENESTARINA TIENE ALGÚN COSTO?**

Este producto es distribuido de forma gratuita para los programas del ICBF, en todo el territorio nacional y está prohibida su venta, comercialización y uso inadecuado.

**ALMACENAMIENTO DE LA BIENESTARINA**

Las bodegas deben estar limpias, libres de olores y de plagas, protegido del sol y de la humedad, con techos en buen estado.

La bienestarina debe estar lejos de combustibles, lubricantes, venenos, perfumes y sustancias volátiles.

el producto se debe almacenar siempre de manera que quede separado del piso: sobre estibas, mesas, repisas, alacenas.

**NUNCA OLVIDES LO VALIOSA, NUTRITIVA Y DELICIOSA QUE ES LA BIENESTARINA.**



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!*



**ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL**

**BIENESTARINA**

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
BIENESTAR FAMILIAR

CREATED USING POWTOON

**ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES**

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
BIENESTAR FAMILIAR

Made with Animaker



SC-CER96940

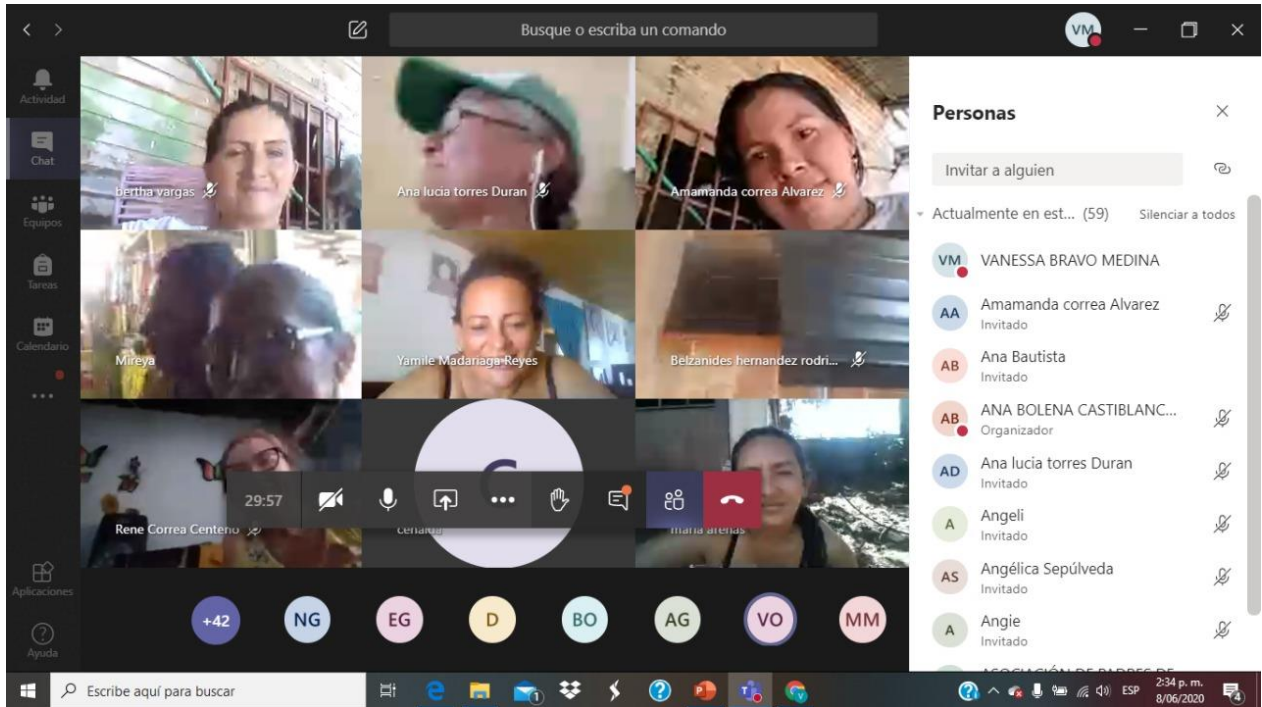


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Foto 4.** Ana Bolena Castiblanco / 28 de mayo de 2020 / Plataforma virtual Microsoft Teams Asistencia



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!*



**LISTA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION DE BIENESTARINA Y SU CORRETO ALMACENAMIENTO Y ESTANDARIZACION DE PORCIONES**

<b>FIRMA ASISTENTES</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Cargo / Dependencia</b>	<b>Entidad</b>	<b>Firma</b>
Alix Erlinda Escalante León	Asociación Tucunaré		
Alexandra Buendía	Asociación Tucunaré		
Nadia Rodríguez Ospino	Asociación Tucunaré		
María Eugenia Chain	Asociación Tucunaré		
Lisbeth Vergel Martínez	Asociación Tucunaré		
Fanny Manrique Uscátegui	Asociación Tucunaré		
Edith Manrique	Asociación Tucunaré		
Nora Cecilia Rojas Peña	Asociación Tucunaré		
Yeraldin Marín	Asociación Tucunaré		
Zuleyma Urbina	Asociación Tucunaré		
Nancy Yanet Botello Rojas	Asociación Tucunaré		
Irma Carrillo Fuentes	Asociación Tucunaré		
Lisset Yoana Acevedo Ojeda	Asociación Tucunaré		
Marisol Paniagua Cuéllar	Asociación Tucunaré		
Jacqueline Amaya Escalante	Asociación Tucunaré		
Leonilde Peñaranda Peña	Asociación Tucunaré		
Maritza Paniagua Cuéllar	Asociación Tucunaré		
Elida Helena Pérez Mandon	Asociación Tucunaré		
Alix Erlinda Escalante León	Asociación Tucunaré		
Alexandra Buendía	Asociación Tucunaré		
Nadia Rodríguez Ospino	Asociación Tucunaré		
María Eugenia Chain	Asociación Tucunaré		
Lisbeth Vergel Martínez	Asociación Tucunaré		
Fanny Manrique Uscátegui	Asociación Tucunaré		
Edith Manrique	Asociación Tucunaré		
Nora Cecilia Rojas Peña	Asociación Tucunaré		
Yeraldin Marín	Asociación Tucunaré		
Zuleyma Urbina	Asociación Tucunaré		
Nancy Yanet Botello Rojas	Asociación Tucunaré		
Irma Carrillo Fuentes	Asociación Tucunaré		
Lisset Yoana Acevedo Ojeda	Asociación Tucunaré		
Marisol Paniagua Cuéllar	Asociación Tucunaré		
Jacqueline Amaya Escalante	Asociación Tucunaré		
Leonilde Peñaranda Peña	Asociación Tucunaré		
Maritza Paniagua Cuéllar	Asociación Tucunaré		
Elida Helena Pérez Mandon	Asociación 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



**ANEXO 7. BOLETIN DE PRIMER TRIMESTRE DEL SEGUIMNETO NUTRICIONAL  
CENTRO ZONAL TIBÚ**

