



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



APOYO AL PROGRAMA HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR TRADICIONAL DE LA ASOCIACIÓN LOS OLIVOS DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 3 DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2020

Presentado a:

ND. Andreina Vega Mendoza
Esp. Docencia universitaria
Docente Supervisora

Presentado por:

Angie Gisset Muñoz Jimenez
Nutricionista Dietistas en formación - X semestre

**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FACULTAD DE SALUD
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
2020 – I**



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

Para un crecimiento y desarrollo adecuado es fundamental tener en cuenta el estado nutricional del individuo, el cual es comprendido como el balance entre la ingesta y las necesidades energéticas y de nutrientes del organismo. El estado nutricional es dependiente de la interacción entre la dieta, factores relacionados con la salud y el entorno físico, social, cultural y económico (ICBF, Ficha técnica ENSIN, 2015)

Para evaluar el estado nutricional de las personas es frecuentemente usado la evaluación antropométrica, esta es definida como la medición de las dimensiones y la composición global del cuerpo humano, las cuales son afectadas, entre otros factores, por la alimentación y nutrición durante el ciclo de vida del individuo y miden el crecimiento físico de los niños, niñas y adolescentes. La evaluación antropométrica es de bajo costo, fácil aplicación y reproducibilidad en diferentes momentos y con distintas personas. (Ravasco, 2010).

En Colombia la Resolución 2465 de 2016 establece los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes. En los niños y niñas menores de 5 años los indicadores antropométricos a tener en cuenta son: Peso para la talla, Talla para la edad, Perímetro cefálico para la edad, Índice de Masa Corporal para la edad y Peso para la edad (Minsalud, 2016).

A través de la evaluación antropométrica puede determinarse estados de malnutrición en los niños, niñas y adolescentes. La malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno es la desnutrición, la cual comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales). El otro es la malnutrición por exceso y comprende el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con el régimen alimentario (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres). (OMS, 2016)

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), es una herramienta fundamental de la política pública y un insumo básico para proponer acciones en seguridad alimentaria y nutricional. Permite medir los problemas nutricionales de toda la población colombiana, incluyendo a los niños y niñas menores de 5 años, así como identificar los determinantes sociales, los indicadores y las tendencias del país en materia de nutrición, como insumo para apoyar la toma de decisiones políticas y técnicas para su intervención. Es desarrollada de manera quinquenal desde el año 2005. (MinSalud, 2015)

Actualmente ante la declaración de emergencia sanitaria establecida por el Gobierno Nacional De Colombia por causa del COVID – 19 y teniendo en cuenta que el servicio de atención para



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



la primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el marco de la prevención y contención del COVID – 19 en los niños y niñas entre los 0 y 5 años edad se ha prorrogado hasta el 31 de Julio del 2020, se ha elaborado la estrategia Mis Manos te enseñan, la cual brinda orientaciones transitorias y excepcionales para continuar con el vínculo de atención entre los profesionales de primera infancia y los niños y niñas beneficiarios del servicios de primera infancia del ICBF, con el fin de continuar garantizando el desarrollo integral de toda la población vinculada a sus modalidades de atención. (ICBF, 2020)

En cuanto al componen salud y nutrición la estrategia Mis Manos Te Enseñan establece que durante la emergencia sanitaria deberán promoverse hábitos y estilos de vida saludables y acciones que contribuyan a garantizar la buena salud y nutrición (ICBF, 2020)

Así mismo la Dirección de Nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar también cuenta con la estrategia Información, Educación y Comunicación - IEC en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, la cual tiene como objetivo fortalecer a los agentes educativos comunitarios e institucionales sus capacidades técnicas y su uso de las herramienta educativas necesarias que les permita orientar y promover en las familias colombianas la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludable para prevenir la malnutrición y la aparición de enfermedades asociadas a la alimentación. Con el fin de medir la implementación de la estrategia IEC mencionada se formuló el indicador de plan de acción PA 162, el cual consiste en medir el número de agentes educativos capacitados que participan para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, el cual tiene una meta nacional de 60.400 agentes educativos capacitados para el cuatrienio 2019-2022.

Para finalizar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar dentro de su gestión de adquisición de bienes y servicios establece convenios con diferentes entidades públicas y privadas con el fin de fortalecer la prestación de sus servicios a la primera infancia. Es así como se establece convenio con el programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona para específicamente realizar apoyo en los diferentes los procesos atención a los niños y niñas beneficiarios del programa Hogares Comunitarios de Bienestar tradicional.

Las labores correspondientes a los nutricionistas dietistas en formación de X semestre de la Universidad de Pamplona bajo la supervisión de su docente son:

- Identificar el estado nutricional de la población objeto con base al análisis del reporte del Sistema de Información Cuéntame, el cual contiene información sociodemográfica y antropométrica actualizada de cada beneficiario perteneciente al programa Hogares comunitario de Bienestar Tradicional



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!



- Establecer un plan de intervenciones colectivo el cual contenga estrategias de apoyo al componente salud y nutrición para fortalecer la atención integral de los niños y niñas en tiempos de emergencia sanitaria instaurada por la enfermedad Covid-19 teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el informe de clasificación nutricional previamente elaborado y las indicaciones establecidas en la estrategia Mis Manos Te Enseñan
- Fortalecer las prácticas de alimentación y nutrición llevadas a cabo en los hogares de familia de cada uno de los niños y niñas beneficiarios de sus servicios de atención a la primera infancia, a través de procesos de capacitación a los agentes educativos comunitarios e institucionales quienes son difusores de información entre los hogares de familia vinculados al ICBF, en este caso, difusoras de información para la Prevención de desperdicios de alimentos en el marco del cumplimiento del indicador PA 162.



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 de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas pertenecientes a los hogares comunitarios de bienestar tradicional (HCB), centro zonal Cúcuta 3, desarrollando procesos de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación establecidos en las competencias campos de acción profesional del nutricionista dietista en formación de la Universidad de Pamplona.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el estado nutricional de la población perteneciente a la asociación Los Olivos del servicio de atención de primera infancia HCB Tradicional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Contribuir a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en salud, alimentación y nutrición de la población objetivo vinculados al servicio de atención de primera infancia HCB Tradicional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Identificar estrategias para la prevención de desperdicios de alimentos que puedan ser llevadas a cabo en los servicios de atención de primera infancia y en los hogares de familia.



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!



1. INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL

Para la elaboración del informe de clasificación nutricional de los niños y niñas beneficiarios del programa HCB tradicional pertenecientes a la asociación Los Olivos del Centro Zonal Cúcuta 3, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se llevaron a cabo una serie de pasos:

1. Contextualización de los procesos de gestión del instituto colombiano de bienestar familiar y su programa Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional

Durante las primeras cinco semanas académicas las estudiantes llevan a cabo la lectura de documentos que dictaminan la gestión del Instituto de Bienestar Familiar, sus líneas de acción misionales (Protección, promoción y prevención), las modalidades de atención a la primera infancia, la modalidad comunitaria y su programa HCB tradicional.

2. Capacitaciones

En la semana 3 del calendario académico se realiza una capacitación sobre el sistema de información cuéntame del ICBF, guía metrológica del ICBF y los alimentos de alto valor nutricional, la cual es dirigida por el nutricionista dietista de primera infancia Mauricio Acosta y la administradora de empresas Diana Pérez, es realizada en las instalaciones del Centro Zonal Cúcuta 3.

3. Asignación de la población objeto

Para el presente informe de clasificación nutricional se establece como población, aquellos niños y niñas beneficiarios del servicio de atención del programa Hogares Comunitarios de Bienestar tradicional de ICBF que cumplan con los parámetros de edad establecidos en el Manual Operativo Para La Modalidad Comunitaria Para La Atención A La Primera Infancia, es decir, que se encuentren entre los 18 meses a los 59 meses. Adicional se establecen los siguientes criterios de exclusión:

- Niños y niñas con discapacidad
- Niños y niñas con “Flag” registrado en el sistema de información cuéntame.
- Niños y niñas menores de 18 meses o mayores de 59 meses beneficiarios del programa HCB tradicional.

Posteriormente, el centro zonal Cúcuta 3 fue quien determino las asociaciones y sus respectivas unidades de servicio (UDS) que requieren apoyo y supervisión prioritaria en sus procesos de gestión en el marco del programa HCB tradicional 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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



El Centro Zonal Cúcuta 3 cuenta con 9 asociaciones en el área metropolitana – Cúcuta para el programa HCB tradicional. De las cuales a la nutricionista dietista en formación le fue asignada la Asociación Los Olivos, esta cuenta con 24 UDS.

Específicamente se establece que las Unidades de Servicio objeto del presente informe corresponden al 50% de las pertenecientes a la Asociación Los Olivos, es decir, 12 de las 24 Unidades de Servicio:

Tabla 1. Unidades De Servicio objeto del presente informe

Nº	Unidad De Servicio	Número de beneficiarios
1	Bananas	12
2	Botoncitos	12
3	Candy Candy	12
4	Casita encantada	12
5	Ceresitas	12
6	Climber	12
7	Colibri	12
8	El Castillo	12
9	Estrellita	12
10	Jueguitos	12
11	La pequeña Lulu	12
12	Lluvia	12

El 50% de las Unidades de Servicio pertenecientes a la Asociación Los Olivos que hace falta identificar y analizar en este informe se encuentran a cargo de una compañera nutricionista dietista en formación.



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



Las 12 Unidades De Servicio objeto del presente informe de clasificación nutricional por antropometría deja como resultado 144 niños y niñas beneficiarios. Sin embargo, un beneficiario perteneciente a la UDS Candy Candy registra un Flag 5 y una beneficiaria de la UDS Ceresitas tiene 14 meses de edad, lo cual se encuentran dentro de los criterios de exclusión. Un flag es un tipo de error en los datos reportados en el sistema, existen 8 flags (Ver tabla 2) para este caso ambos casos son Flag 5 pero solo uno esta reportado como tal.

Tabla 2. Descripción de los flag en el seguimiento nutricional del ICBF

FLAG	DESCRIPCIÓN
0	Datos correctos
1	Talla o edad incorrectos
2	Talla o peso incorrectos
3	Talla incorrecta u omitida
4	Peso o edad incorrectos
5	Edad incorrecta u omitida
6	Peso incorrecto u omitido
7	Edad, peso y talla incorrectos
8	Dato no procesado

Obtenido de: (Peñaranda, 2016)

Por lo cual la población objeto final es de 142 niños y niñas en edades comprendidas entre los 18 hasta los 59 días beneficiarios del programa Hogares Comunitarios de Bienestar tradicional.

4. Instrumento de recolección cuéntame

La información anterior y los datos recolectados fueron recogidos a partir del reporte del sistema de información Cuéntame del ICBF correspondiente a los niños y niñas pertenecientes a las 12 Unidades De Servicio.



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 sistema Cuéntame es usado para la recolección de información de los servicios de la dirección de primera infancia, niñez y adolescencia, familia y nutrición del ICBF. A partir del Cuéntame, puede realizarse un análisis y control de los procesos de gestión a nivel nacional, regional y zonal.

La información con la cual se actualiza y se alimenta el reporte cuéntame es tomada por las madres y padres comunitarios de cada Unidad De Servicio. Dichas madres y padres comunitarios reciben capacitación periódica para la captura adecuada de la información y la toma correcta de las medidas antropométricas de peso y talla.

Técnica antropométrica para la toma del peso a niños y niñas mayores de dos años:

- a. Colocar la balanza sobre el piso es una superficie lisa y plana asegurándose que esté firme y fija.
- b. Tener lista la planilla y lápiz para hacer el registro.
- c. Explicar amablemente al niño o niña que se le va a tomar el peso.
- d. Pedir al niño(s) o niña(s) que se retire sacos, chaquetas, bufandas u otra prenda accesorias, accesorios en el cabello y que vacíe sus bolsillos, también solicite que se retire los zapatos.
- e. Encender la balanza y asegúrese que este "00.0" Kg.
- f. Pedir al niño o niña que se ubique sobre la balanza, encima de las plantillas o figuras de pies de la balanza, y que se esté quieto, con los hombros hacia atrás, con los brazos descansando a cada lado del cuerpo.
- g. Esperar hasta que pueda observar que los números ya no cambian más en la balanza.
- h. Anotar el valor de peso arrojado por la balanza
- i. Realizar la toma del peso por duplicado, es decir, repita todo el procedimiento

Técnica antropométrica para la toma del peso a niños y niñas menores de dos años:

- a. Colocar la balanza sobre el piso es una superficie lisa y plana asegurándose que esté firme y fija.
- b. Tener lista la planilla y lápiz para hacer el registro.
- c. Explicar a la madre, padre, cuidador o auxiliar que se va a tomar el peso indirecto, es decir, se realizarán dos tomas, primero el peso de la madre o auxiliar y segundo el peso de la madre o auxiliar con el niño o niña menor de dos años en sus brazos.
- d. Pedir al a la madre, padre, cuidador o auxiliar que se retire sacos, chaquetas, bufandas u otra prenda accesorias, accesorios en el cabello y que vacíe sus bolsillos,



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!



- también solicite que se retire los zapatos. Así mismo, solicitar que el niño o niña menor de dos años tenga el pañal limpio y seco y se encuentre con ropa ligera sin cobija o sacos.
- e. Encender la balanza y asegúrese que este "00.0" Kg.
 - f. Pedir a la madre, padre, cuidador o auxiliar que se ubique sobre la balanza, encima de las plantillas o figuras de pies de la balanza, y que inhale y exhale profundamente, se esté quieto, con los hombros hacia atrás, con los brazos descansando a cada lado del cuerpo.
 - g. Esperar hasta que pueda observar que los números ya no cambian más en la balanza.
 - h. Anotar el valor de peso arrojado por la balanza.
 - i. Nuevamente encienda la balanza y asegúrese que este "00.0" Kg.
 - j. Ahora solicite nuevamente la madre, padre, cuidador o auxiliar con el niño o niña en brazos cerca de su cuerpo se ubique sobre la balanza, encima de las plantillas o figuras de pies de la balanza y se estén lo más quietos posible.
 - k. Esperar hasta que pueda observar que los números ya no cambian más en la balanza.
 - l. Anotar el valor de peso arrojado por la balanza.
 - m. Realizar la toma del peso por duplicado, es decir, repita todo el procedimiento

Técnica antropométrica para la toma de talla

- a. Armar el tallímetro tal como se indica en la descripción del equipo
- b. Ubicar el tallímetro sobre una superficie plana contra una pared lisa que no tenga guarda escobas
- c. Tener lista la planilla y lápiz para hacer el registro.
- d. Pedirle al niño o niña que se quite los zapatos, según el caso pedirle que se deshaga de trenzas, peinados y se quite cualquier adorno en la cabeza que pueda interferir con la medida
- e. Ubicar al niño o niña en el tallímetro con los pies lo más juntos posible, verifique que no se empine y que los pies se encuentren contra la parte posterior en la pared del tallímetro.
- f. Asegurarse de que las piernas y rodillas estén alineadas y rectas y que los talones y las pantorrillas estén pegadas a la superficie
- g. Asegurarse de que los hombros estén en posición de descanso, que las manos estén descansando a lado y al lado del cuerpo y que la cabeza, omoplatos y glúteos estén pegadas a la parte posterior del tallímetro



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!



- h. Solicitar al usuario que mire al frente y ubique la cabeza para lograr el plano de Frankfort
- i. Pedir que realice una inspiración y expiración. Revise la posición del niño o niña y con la mano derecha deslizar la pieza móvil del tallímetro hacia el vértice (coronilla) de la cabeza del niño o niña, hasta que se apoye suavemente sobre ésta.
- j. Leer el resultado en voz alta y registrar la medida en la planilla de registro
- k. Realizar la toma del peso por triplicado, es decir, repita todo el procedimiento dos veces más.

5. Elaboración de una lista de seguimiento

Acorde a los resultados obtenidos en el presente informe de clasificación nutricional se elabora una lista de seguimiento, la cual será contiene los datos de la población objeto con reporte de diagnóstico de malnutrición; dicha población será prioritaria en las posteriores actividades de intervención a elaborar.

6. Elaboración de un Plan de Intervenciones Colectivos

A partir de la verificación por antropometría de los niños y niñas con diagnósticos por malnutrición, se estructura un Plan de Intervenciones Colectivo (PIC) el cual plantea acciones de gestión y promoción de hábitos y estilos de vida saludables acorde a las indicaciones de la estrategia Mis Manos Te Enseñan elaborada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



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 3. Matriz de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIAS	UNIDAD DE MEDIDA
Sexo	Condición biológica y genética que divide a los seres humanos en mujer u hombre	Cualitativa Nominal	Femenino Masculino	No aplica
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Cuantitativa Continua	18 a 23 24 a 59	Meses
Peso	Es la fuerza que genera la gravedad sobre el cuerpo humano	Cuantitativa Continua	-	Kilogramos
Talla	Es la estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza	Cuantitativa Continua	-	Centímetros

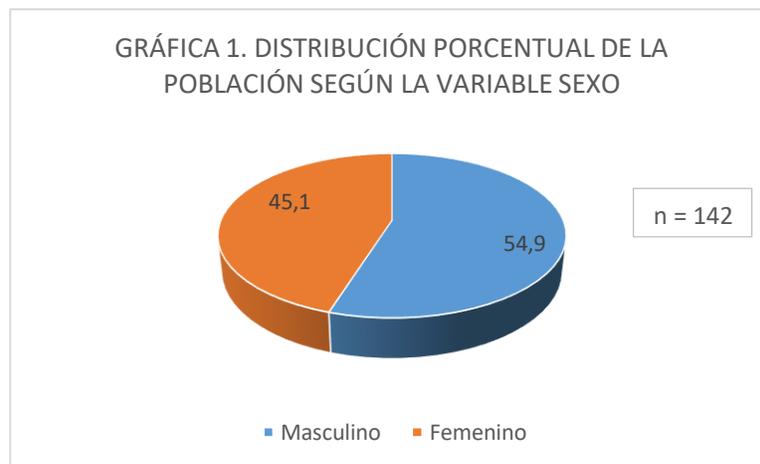


RESULTADOS

Tabla 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN SEGÚN LA VARIABLE SEXO

SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Masculino	78	54,9
Femenino	64	45,1
TOTAL	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: En la gráfica 1 se identifica que del total de la población objeto el 54,9% (78 beneficiarios) de la población es femenina y en menor medida con un 45,1% (64 beneficiarios) es masculina.



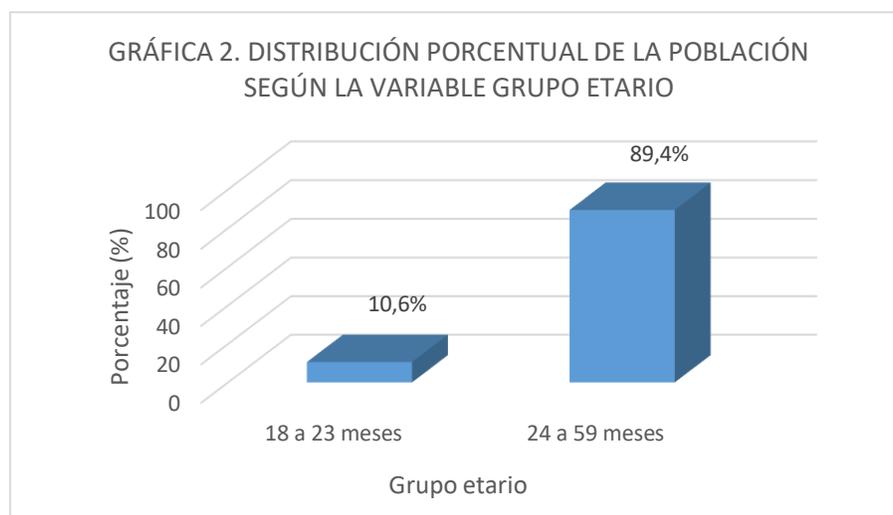
Los resultados revelados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en julio del año 2019, informan que en Colombia hay un mayor porcentaje de población femenina, con un 51,2% y en menor medida población masculina con un 48,8%. (DANE, 2019)

Así mismo los resultados obtenidos son similares a los presentados en el departamento Norte de Santander, donde también se presenta un mayor número en la población de sexo femenino, con un 50,5% y el restante 49,5% es de sexo masculino (UNDP, 2019)

TABLA 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN SEGÚN LA VARIABLE GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
18 a 23 meses	15	10,6
24 a 59 meses	127	89,4
TOTAL	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Análisis: Acorde a la gráfica 2 se puede evidenciar que en la población objeto predomina con los niños y niñas en edades de 24 a 59 meses con un 89,4% (127 beneficiarios), mientras que el 10,6% (15 beneficiarios) corresponden a los niños y niñas de 18 a 23 meses de edad. La relación por grupo etario es de 1:8, es decir, que por un beneficiario en edades de 0 a 23 meses hay 8 beneficiarios en edad de 24 a 59 meses.

Esta diferencia entre el grupo etario es debido a que acorde a las directrices establecidas por en el Lineamiento técnico para la atención a la primera infancia v5 del ICBF cada unidad de servicio podrá contar como máximo con un niño o niña en el rango de edad de 18 a 23 meses. (ICBF, 2020). Sin embargo, hay UDS que albergan a 2 o 3 niños o niñas dentro de este rango de edad, estas son las UDS Bananas, Candy Candy, Climber, Jueguitos y Lluvia.

Según el DANE del total de la población colombiana el 8,4% corresponde a los niños y niñas en edades comprendidas en la primera infancia (Menores de 5 años). (DANE, 2019)

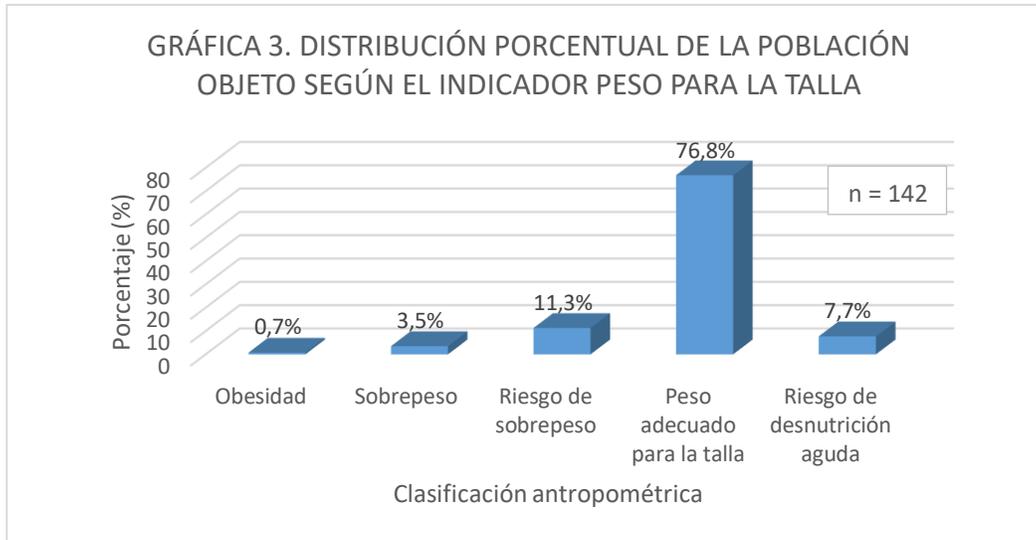
En Norte de Santander para el año 2019 cuenta con una población de niños y niñas en edades de 0 a 13 años del 25,21%. (UNDP, 2019)

TABLA 6. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA TALLA

CLASIFICACIÓN ANTROPOMETRICA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<i>Obesidad</i>	1	0,7
<i>Sobrepeso</i>	5	3,5
<i>Riesgo de sobrepeso</i>	16	11,3
<i>Peso adecuado para la talla</i>	109	76,8
<i>Riesgo de desnutrición aguda</i>	11	7,7
<i>Desnutrición aguda moderada</i>	0	0
<i>Desnutrición aguda severa</i>	0	0
TOTAL	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.





Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: Peso para la talla es el indicador antropométrico que establece el estado nutricional actual, el cual es influenciado por factores que afectan la salud del individuo en un periodo de tiempo reciente y se ve reflejado en el peso corporal respecto a la talla. Este indicador determina la desnutrición aguda en la población.

Según la gráfica 3 en la población objeto se evidencia que en su mayoría se encuentra con un peso adecuado para la talla con un 76,8% (109 beneficiarios), seguidamente el 11,3% (16 beneficiarios) de la población se encuentra en riesgo de sobrepeso, el 7,7% (11 beneficiarios) se encuentra en riesgo de desnutrición aguda, el 3,5% (5 beneficiarios) en sobrepeso y finalmente el 0,7%, lo que equivale a 1 beneficiario, presenta obesidad. En la población objeto no existen casos de desnutrición aguda.

La gráfica 3 permite identificar que a nivel general en la población objeto prevalece principalmente el peso adecuado para la talla y es seguida por la prevalencia de malnutrición por exceso y en menor prevalencia se reportaron casos de malnutrición por déficit.

Según la ENSIN 2015 en Colombia la desnutrición aguda aumento de 0,9% al 2,3% en los años 2010 al 2015, respectivamente. Y el exceso de peso en la primera infancia aumento del 4,9% al 6,3% en los años 2010 al 2015, respectivamente. (MinSalud, 2015)





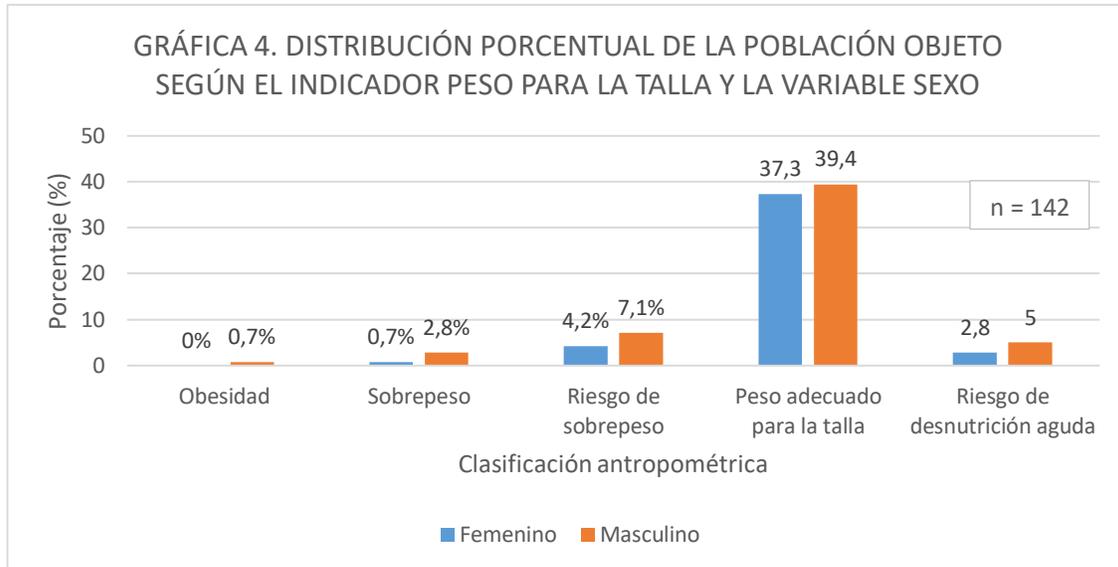
En el departamento Norte de Santander para el año 2019 se presenta una prevalencia de obesidad del 3%, sobrepeso 4%, riesgo de sobrepeso 15%, riesgo de desnutrición aguda del 10% y desnutrición aguda del 5%. También se identifica que la desnutrición aguda es más prevalente en las zonas urbanas que en las zonas rural (WINSISVAN, 2019).

El municipio San José de Cúcuta para el año 2019 presenta una prevalencia de obesidad del 4%, sobrepeso 4%, riesgo de sobrepeso 13%, riesgo de desnutrición aguda del 12% y desnutrición aguda del 7% (WINSISVAN, 2019)

TABLA 7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA TALLA Y LA VARIABLE SEXO

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	n	%	n	%
<i>Obesidad</i>	0	0	1	0,7	1	0,7
<i>Sobrepeso</i>	1	0,7	4	2,8	5	3,5
<i>Riesgo de sobrepeso</i>	6	4,2	10	7,1	16	11,3
<i>Peso adecuado para la talla</i>	53	37,3	56	39,4	109	76,7
<i>Riesgo de desnutrición aguda</i>	4	2,8	7	5,0	11	7,8
<i>Desnutrición aguda moderada</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Desnutrición aguda severa</i>	0	0	0	0	0	0
TOTAL	64	45,1	78	54,9	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
 Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: En la gráfica 4 puede evidenciarse que el sexo femenino no presenta casos de obesidad y el sexo masculino presenta el 0,7% (1 beneficiario) de los casos, lo que equivale a 1 caso reportado.

Así mismo el sexo masculino predomina con el mayor número de casos de sobrepeso con un 2,8% (4 beneficiarios) con respecto a los casos reportados en la población femenina, en un 0,7% (1 beneficiarios), es decir, que por 1 niña en estado de sobrepeso hay 4 niños en sobrepeso.

En cuanto al estado nutricional de riesgo de DNT aguda el sexo masculino predomina con el 4,9% y las mujeres en menor medida en 2,8%. No se reportan casos de niños o niñas con esta de desnutrición.

En Colombia desde el año 1995 al 2015 los valores de desnutrición aguda en menores de 5 años no ha tenido mayores cambios, representando en el año 1995 el 1,7%, 2000 el 1,1%, 2005 el 1,6%, 2010 el 0,9 y en el 2016 el 1,6% (MinSalud, 2015)

Según la Asociación Colombiana de Endocrinología, uno de cada 6 niños y adolescentes presenta sobrepeso u obesidad en Colombia; esta relación aumenta a medida que se incrementa el nivel del SISBEN y el nivel educativo de la madre. El exceso de peso es mayor en el área urbana 19,2% que en la rural 13,4%. (ACE, 2016)



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



En el departamento Norte de Santander la prevalencia de riesgo de destrucción aguda es de 11% para el sexo femenino y 9% para el sexo masculino, desnutrición aguda del 5% en ambos sexos. (WINSISVAN, 2019)

TABLA 8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA TALLA Y LA VARIABLE GRUPO ETARIO

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 59 meses		Total	
	n	%	n	%	n	%
<i>Obesidad</i>	0	0	1	0,7	1	0,7
<i>Sobrepeso</i>	2	1,4	3	2,1	5	3,5
<i>Riesgo de sobrepeso</i>	3	2,1	13	9,1	16	11,3
<i>Peso adecuado para la talla</i>	9	6,3	100	70,4	110	76,8
<i>Riesgo de desnutrición aguda</i>	1	0,7	10	7,0	11	7,7
<i>Desnutrición aguda moderada</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Desnutrición aguda severa</i>	0	0	0	0	0	0
TOTAL	15	10,6	127	89,3	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
 Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

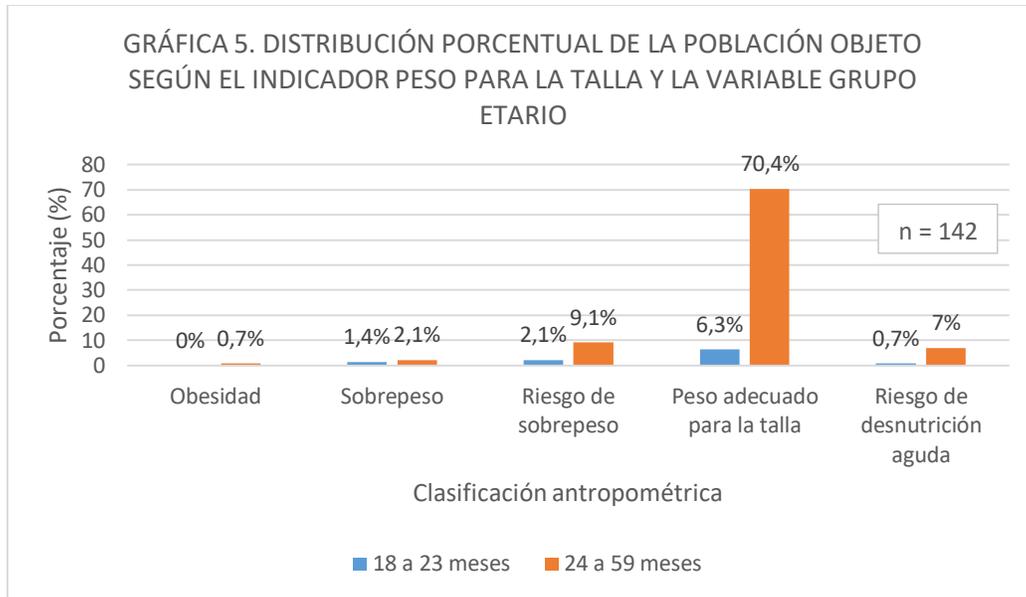


SC-CER96940



"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: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: Según la gráfica 5 para los niños y niñas en edad de 24 a 59 meses predomina el peso adecuado para la edad con un 70,4% (100 beneficiarios), seguidamente riesgo de sobrepeso en un 9,1% (13 beneficiarios), riesgo de DNT en 7,0% (10 beneficiarios), sobrepeso con 2,1% (3 beneficiarios) y obesidad en 0,7% (1 beneficiario).

Para los niños en edad entre 18 a 23 meses predomina el peso adecuado para la talla en 6,3% (9 beneficiarios), seguido por riesgo de sobrepeso con 2,1% (3 beneficiarios), sobrepeso en 1,4% (2 beneficiarios), riesgo de desnutrición aguda con 0,7% (1 beneficiario) y no se reportaron casos de obesidad o desnutrición aguda moderada o severa

Como se puede evidenciar en la gráfica 5, después del peso adecuado para la talla, en ambos grupos etarios predomina la malnutrición por riesgo de sobrepeso. De igual manera la tendencia mundial y nacional pues en Colombia el exceso de peso en niños menores de 5 años subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015. (MinSalud, 2015)

La ENSIN 2015 reporta que en la región oriental los niños y niñas menores de 5 años cuentan con 6,7% de la población en exceso de peso, lo cual se encuentra por encima del valor nacional (6,3%). (MinSalud, 2015)





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Para el departamento Norte de Santander la prevalencia de riesgo de desnutrición aguda para los niños y niñas menores de 12 meses es de 10%, de 12 a 23 meses del 8%, de 24 a 35 meses del 11%, de 36 a 47 meses del 10% y de 48 a 59 meses del 11% lo cual deja como promedio 10% para DNY aguda, lo que equivale a 5969 niños y niñas. (WINSISVAN, 2019)

Así mismo para Norte de Santander la prevalencia de desnutrición aguda es 7% para los menores de 12 meses de edad y 4% para las edades entre 12 a 59 meses, lo cual deja como promedio un 5% de DNT aguda en el departamento, equivalente a 3006 niños y niñas (WINSISVAN, 2019).

TABLA 9. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR TALLA PARA LA EDAD

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Talla adecuada para la edad	85	59,8
Riesgo de talla baja	41	28,9
Retraso en talla	16	11,3
TOTAL	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

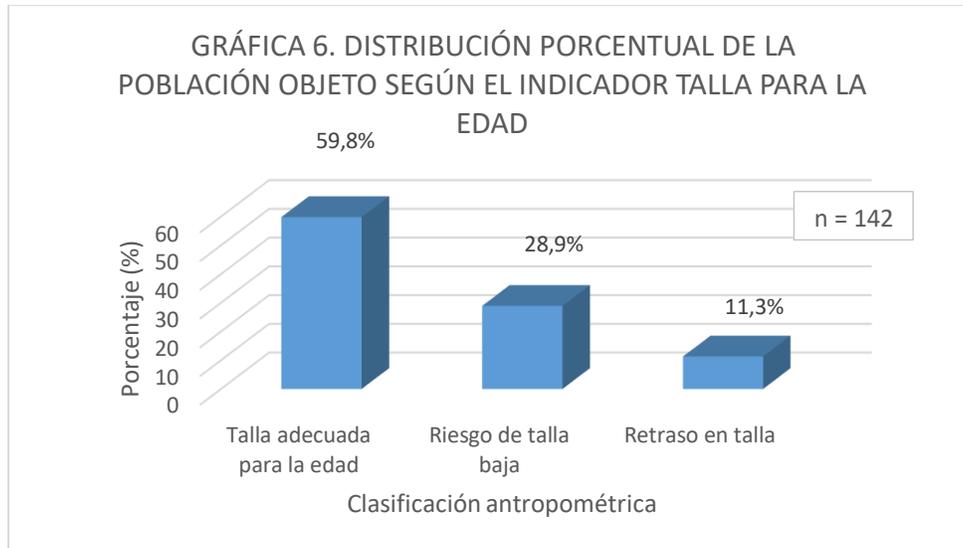


SC-CER96940



"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: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: El indicador talla establece el estado nutricional histórico o acumulativo de los niños y niñas y es determina la prevalencia de desnutrición crónica en la población. Según la gráfica 6 la población objeto tiene predominantemente una talla adecuada para la edad en 59,8% (85 beneficiarios), seguido por el riesgo de talla baja con 28,9% (41 beneficiarios) y retraso en talla con 11,3% (16 beneficiarios).

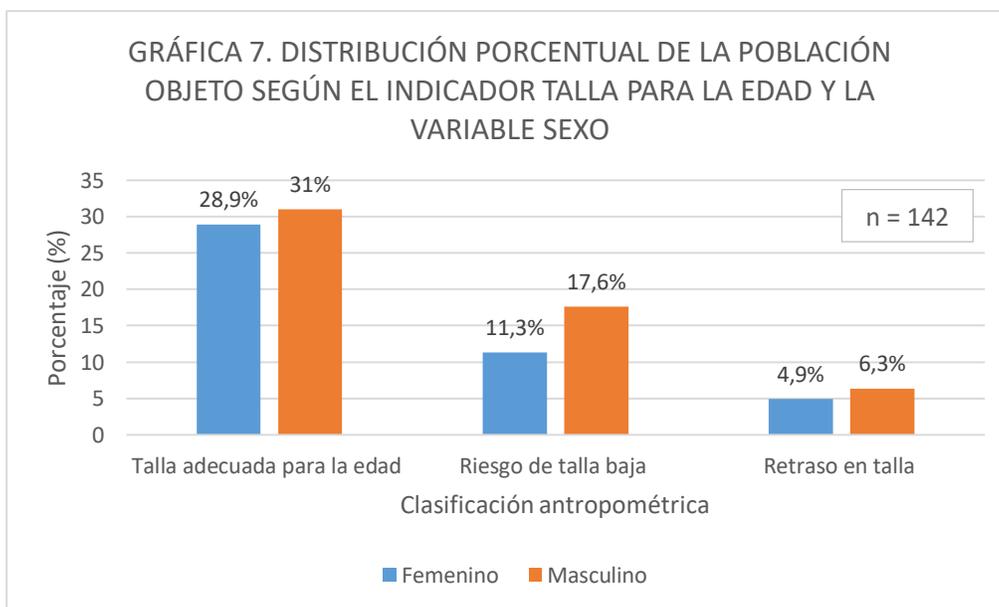
En Colombia, según los resultado del a ENSIN 2015 se ha logrado la disminución continua en el número niños y niñas con retraso en talla. En el año 2005 fue del 16%, en el año 2010 de 13,2% y en el año 2015 de 10,8%. Téngase en cuenta que meta para el cumplimiento de los ODS el llegar al 8,0% (MinSalud, 2015)

En Norte de Santander la prevalencia de riesgo de talla baja es de 22% y retraso en talla del 11%, se identifica que existe mayor prevalencia de desnutrición crónica en las zonas rurales del departamento que en las zonas urbanas. En el municipio San José de Cúcuta se reporta una proporción de riesgo de talla baja del 20% y de retraso en talla del 11% equivalente a 2983 y 1579 niñas y niños. (WINSISVAN, 2019)

TABLA 10. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR TALLA PARA LA EDAD Y LA VARIABLE SEXO

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Talla adecuada para la edad	41	28,9	44	31,0	85	59,9
Riesgo de talla baja	16	11,3	25	17,6	41	28,9
Retraso en talla	7	4,9	9	6,3	16	11,2
TOTAL	64	45,1	78	54,9	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Análisis: Según la gráfica 7 se evidencia que el sexo masculino cuenta con un mayor número de casos con riesgo de talla baja, 17,6% (25 beneficiarios), con respecto al sexo femenino, 11,3% (16 beneficiarios), es decir, por cada niña con riesgo de retraso en talla hay 1,5 de niños en el mismo riesgo. Igualmente los casos de retraso en talla predominan en el sexo masculino con un 6,3% (9 beneficiarios) y en el sexo femenino un 4,9% (7 beneficiarios), teniendo una relación 1:1,3.

Los anteriores resultados concuerdan con el resultado ENSIN 2015, la cual informa que la prevalencia de retraso en talla es mayor en el sexo masculino con un 12,1% y en menor medida en el sexo femenino con un 9,5%. (MinSalud, 2015)

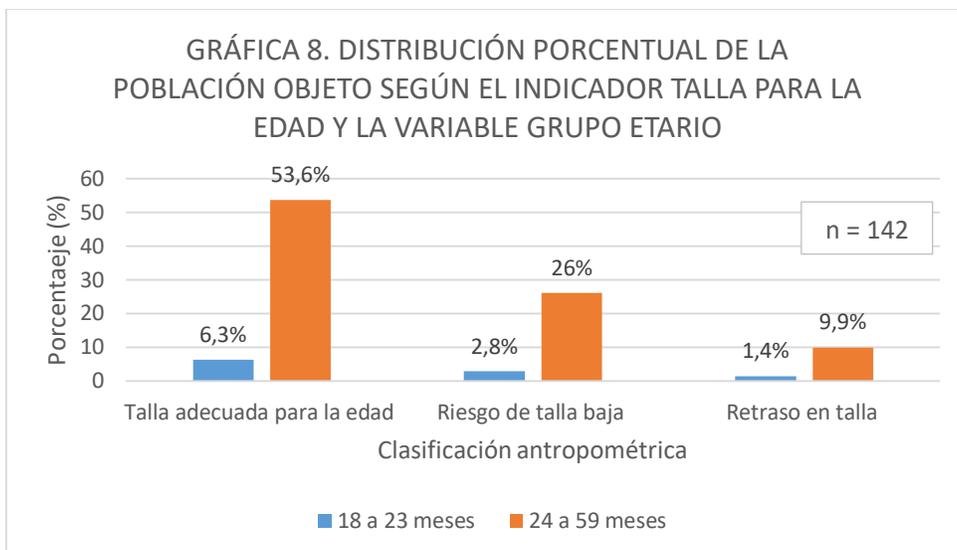
El retraso en talla en menores de cinco años es un indicador de pobreza y del nivel de desarrollo de una sociedad. Se determinó que en el quintil más pobre de la población Colombiana la prevalencia de retraso en talla en menores de 5 años fue 21.8%, mientras que en el quintil más rico de 4.5%, además evidenciaron que vivir en zona urbana no es factor protector. (Angarita, 2016)

En Norte de Santander la desnutrición crónica o retraso en talla presenta una prevalencia del 10% en el sexo femenino y del 12% del sexo masculino. La proporción de riesgo de talla baja es de 22% para ambos sexos. (WINSISVAN, 2019)

TABLA 11. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR TALLA PARA LA EDAD Y LA VARIABLE GRUPO ETARIO

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 59 meses		Total	
	n	%	n	%	n	%
<i>Talla adecuada para la edad</i>	9	6,3	76	53,6	85	59,9
<i>Riesgo de talla baja</i>	4	2,8	37	26,0	41	28,8
<i>Retraso en talla</i>	2	1,4	14	9,9	16	11,3
TOTAL	15	10,5	127	89,5	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: Según la gráfica 8, de los niños y niñas comprendidos en edad de 24 a 59 meses el mayor número de casos cuentan con talla adecuada para la edad, 53,6% (76 beneficiarios), seguidamente riesgo de talla baja con 26% (31 beneficiarios) y por último retraso en talla con 9,9% (14 beneficiarios). De igual manera es la tendencia de los niños y niñas entre los 18 a 23 meses primero predomina la talla adecuada para la edad, 6,3% (9 beneficiarios), seguido del retraso en talla con 2,8% (4 beneficiarios) y finalmente retraso en talla con 1,4% (2 beneficiarios).

A nivel mundial los porcentajes de retraso en talla en los menores de 5 años es del 23,2%, en Centroamérica es de 15,6%, en Sudamérica es de 9,9% y en Colombia es del 10,8%. (MinSalud, 2015)

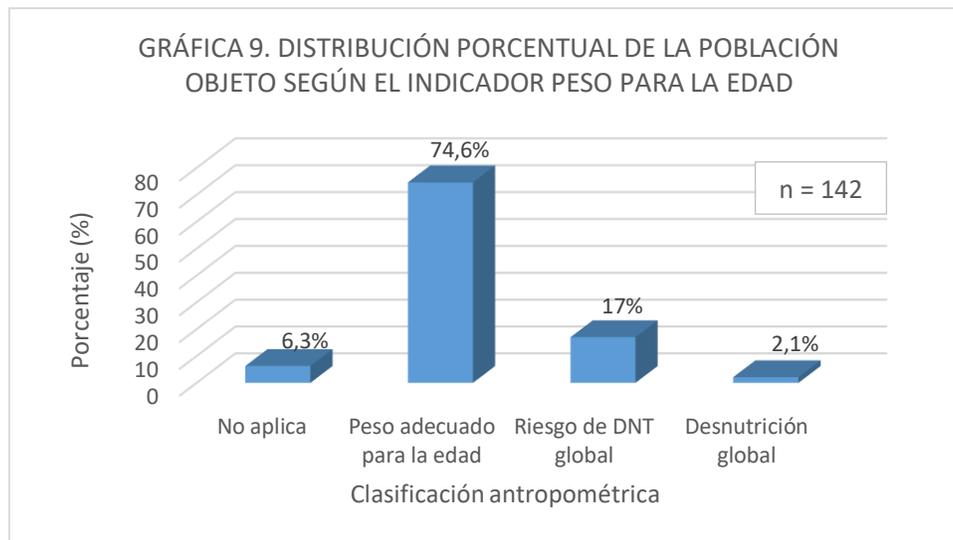
En Norte de Santander para el año 2019 la prevalencia de retraso en talla en menores de 12 meses es de 10%, de 12 a 23 meses de 13%, de 24 a 35 meses de 11%, de 36 a 47 meses de 10% y de 48 a 59 meses de 9%, lo cual deja como promedio 11% para la desnutrición crónica en el departamento. (WINSISVAN, 2019)



TABLA 12. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA EDAD

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
No aplica	9	6,3
Peso adecuado para la edad	106	74,6
Riesgo de DNT global	24	17,0
Desnutrición global	3	2,1
TOTAL	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: El indicador peso para la edad determina el peso adecuado para la edad y la desnutrición global. Este indicador no tiene en cuenta la malnutrición por exceso. La



clasificación “No aplica” abarca a los beneficiario que cuenten con malnutrición por exceso, la resolución 2465 de 2016 informa que el número de casos presentes en esta clasificación deberán ser verificados con el indicador (IMC/E).

En la gráfica 9 se evidencia que el mayor porcentaje de la población objeto cuenta con un peso adecuado para la edad con un 74,6% (106 beneficiarios), seguido por el 17% (24 beneficiarios) con riesgo de desnutrición global, 6,3% (9 beneficiarios) no aplica y 2,1% (3 beneficiarios) con desnutrición global.

En Colombia entre los periodos 2010 y 2015, en los resultados obtenidos no hubo una diferencia considerable entre el porcentaje de la población de primera infancia con DNT global, la ENSIN informó prevalencia de 3,4% en 2010 y 3,1% en 2015. (MinSalud, 2015)

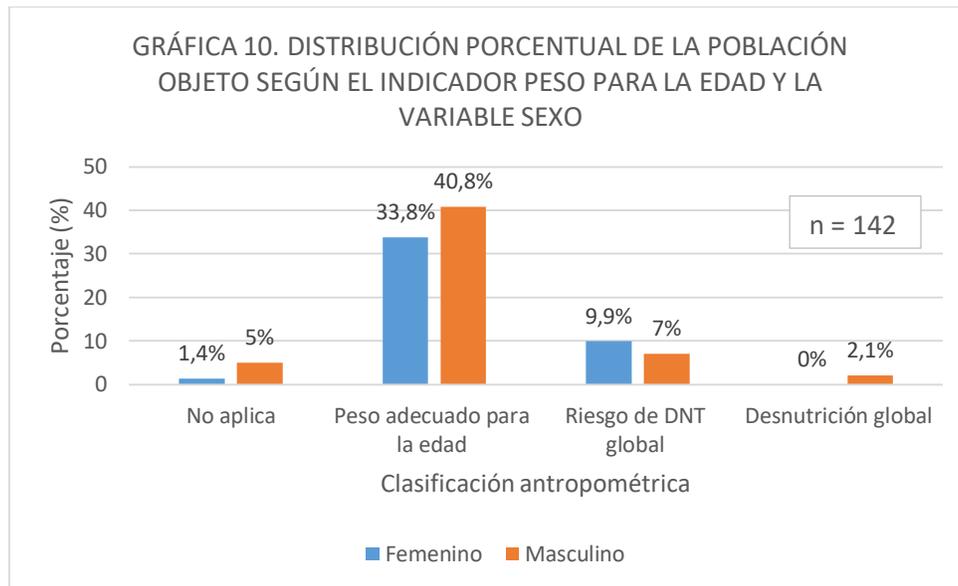
En el departamento de Norte de Santander para el año 2015 había un porcentaje DNT global en menores de 5 años de 8%, para el 2016 del 6%, en el 2017 de 3% y el 2018 se presentó un aumento al 4% (Alcaldía San Jose de Cucuta , 2019)

En el municipio San José de Cúcuta para el año 2019 presentan un porcentaje de desnutrición global del 6%, lo que equivale a 837 niños y niñas menores de 5 años y un porcentaje de riesgo de desnutrición global del 16% lo que equivale a 2413 niños y niñas menores de 5 años. (WINSISVAN, 2019)

TABLA 13. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA EDAD Y LA VARIABLE SEXO

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
No aplica	2	1,4	7	5,0	9	6,4
Peso adecuado para la edad	48	33,8	58	40,8	106	74,6
Riesgo de DNT global	14	9,9	10	7,0	24	16,9
Desnutrición global	0	0,0	3	2,1	3	2,1
TOTAL	64	45,1	78	54,9	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: En la población objeto según la gráfica 10 se establece que el mayor número de niñas cuentan con un peso adecuado para la edad en un 33,8% (48 beneficiarias), seguidamente el 9,9% (14 beneficiarias) presentan riesgo de desnutrición global y el 1,4% (2 beneficiarias) no aplica ya que reportan con diagnóstico por malnutrición por exceso y por lo tanto deben verificarse con el indicador IMC/E. No se reportaron casos niñas con desnutrición global. Para el sexo masculino, este cuenta con una mayor prevalencia de peso adecuado para la talla con un 40,8% (58 beneficiarios), seguido del 7,0% (10 beneficiarios) con riesgo de desnutrición global, 5,0% (7 beneficiarios) no aplica y 2,1% (3 beneficiarios) con desnutrición global.

En Colombia, la ENSIN 2015 establece que el sexo femenino representa un 3.1% y el sexo masculino un 3,0% del total. (MinSalud, 2015)

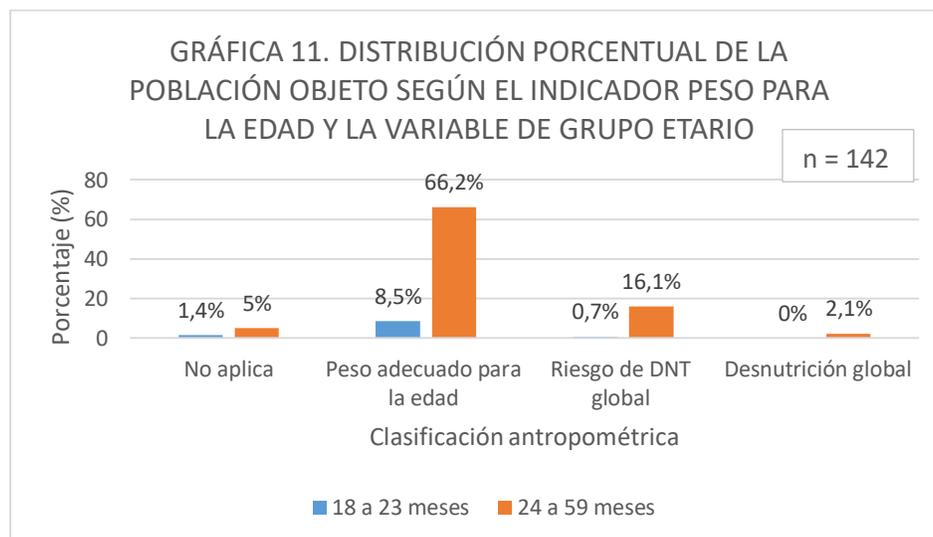
En Norte de Santander el sexo masculino presenta una prevalencia de desnutrición global del 4%, así mismo el sexo femenino del 4%, lo que equivale a 1321 y 1243 niños y niñas menores de 5 años, respectivamente. El porcentaje de riesgo de desnutrición global es del 15% para ambos sexos (WINSISVAN, 2019)



TABLA 14. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA EDAD Y LA VARIABLE DE GRUPO ETARIO

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 59 meses		Total	
	n	%	n	%	n	%
No aplica	2	1,4	7	5,0	9	6,4
Peso adecuado para la edad	12	8,5	94	66,2	106	74,7
Riesgo de DNT global	1	0,7	23	16,1	24	16,8
Desnutrición global	0	0,0	3	2,1	4	2,1
TOTAL	15	10,6	127	89,4	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Análisis: La gráfica 11 permite evidenciar que para los niños y niñas de 24 a 59 meses en su mayoría con un 66,2% (94 beneficiarios) cuentan con un peso adecuada para la edad, seguidos de un 16,1% (23 beneficiarios) para riesgo de desnutrición global, un 5% (7 beneficiarios) no aplica (verificar con el indicador IMC/E) y finalmente el 2,1% (3 beneficiarios) con desnutrición global. Para los niños y niñas de 18 a 23 meses no se reportaron casos de desnutrición global, en su mayoría, el 8,5% (12 beneficiarios) presento un peso adecuado para la edad, en segundo lugar con un 1,4% (2 beneficiarios) no aplica y por último en un 0,7% (1 beneficiario) riesgo de desnutrición global. No se reportaron caso de desnutrición global en niños entre 18 a 23 meses.

En Colombia para el año 2017 la prevalencia de mortalidad a causa y asociada a la desnutrición en los menores de 12 meses fue mayor para el sexo masculino con un 51,2%. Los factores de riesgo fueron de estos niños y niñas no contaban con el esquema de vacunación completo para la edad y tampoco se encontraban inscritos en programas de crecimiento y desarrollo. (INS, 2017)

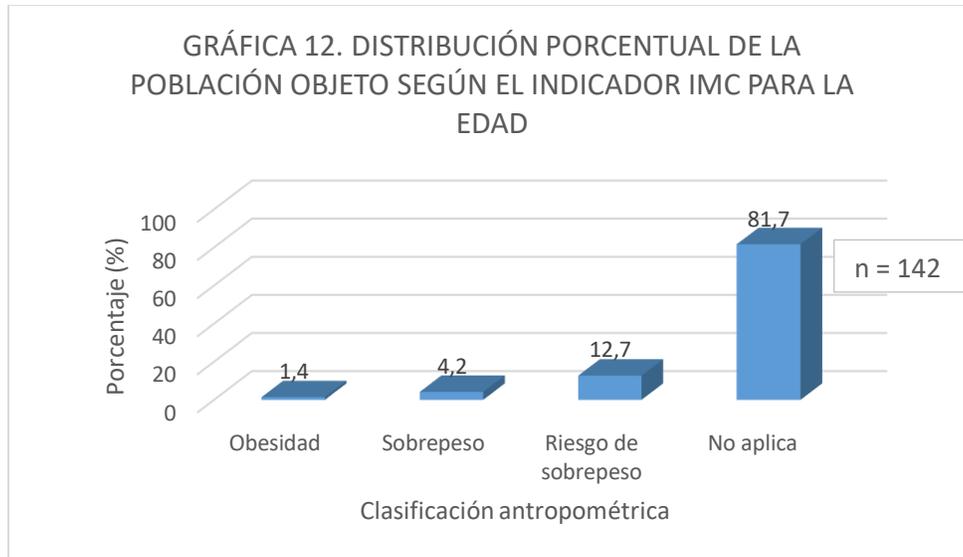
Para el departamento Norte de Santander, la prevalencia de riesgo de desnutrición global en los niños y niñas de 12 a 23 meses es del 13%, de 24 a 35 meses del 19%, de 36 a 47 meses del 17% y de 48 a 59 meses del 19%, lo cual deja un promedio de DNT global del 15%. La prevalencia de desnutrición aguda en los grupos de edad mencionados es del 4% cada uno. (WINSISVAN, 2019).

TABLA 15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR IMC PARA LA EDAD

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Obesidad	2	1,4
Sobrepeso	6	4,2
Riesgo de sobrepeso	18	12,7
No aplica	116	81,7
TOTAL	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.





Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
 Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: Según la gráfica 12 se evidencia que el mayor porcentaje, 81,7% (116 beneficiarios) de la población no aplica para este indicador, ya que IMC/E identifica únicamente a la población con malnutrición por exceso, la resolución 2465 de 2016 indica que estos casos deben ser verificados con el indicador P/T.

Dentro de los casos identificados con malnutrición por exceso se establece que el mayor porcentaje cuenta con riesgo de sobrepeso con un 12,7% (18 beneficiarios), en proporción intermedia el 4,2% (6 beneficiarios) cuenta con sobrepeso y finalmente el 1,4% (2 beneficiarios) de la población total presenta obesidad.

El ámbito mundial para el año 2018 el número de niños menores de 5 años con sobrepeso era de 38 millones y en Colombia la ENSIN 2015 ha reportado una prevalencia de exceso de peso de un 6.3% en niños menores de 5 años, un 24.4% en escolares y un 17.9% en adolescentes. (MinSalud, 2015)

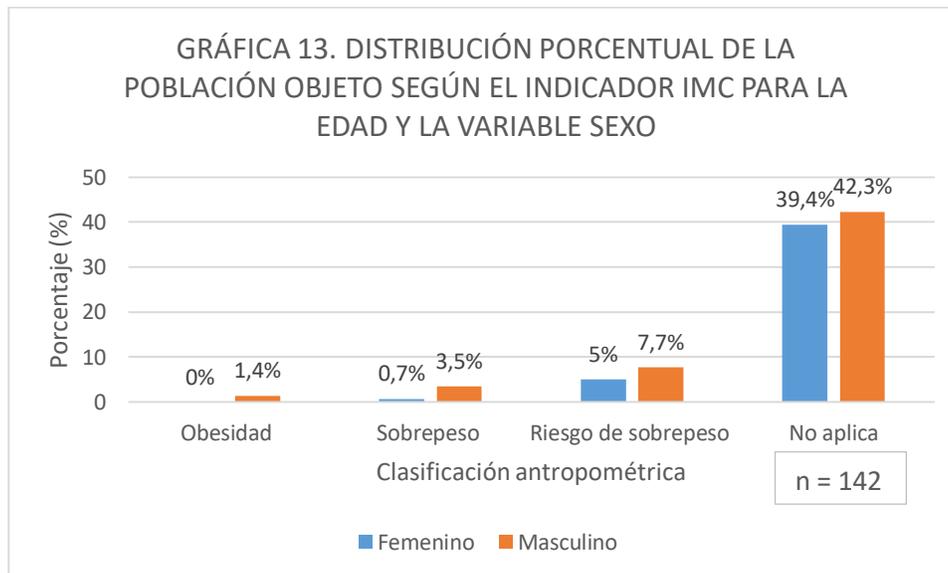
En Norte Santander la prevalencia de obesidad del departamento es del 3% y de sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 15%. Po otro lado para el municipio San José de Cúcuta la prevalencia de obesidad es 4%, sobrepeso del 4% y riesgo de sobrepeso del 14%. (WINSISVAN, 2019)



TABLA 16. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR IMC PARA LA EDAD Y LA VARIABLE SEXO

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Obesidad	0	0,0	2	1,4	2	1,4
Sobrepeso	1	0,7	5	3,5	6	4,2
Riesgo de sobrepeso	7	5,0	11	7,7	18	12,7
No aplica	56	39,4	60	42,3	116	81,7
TOTAL	64	45,1	78	54,9	143	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



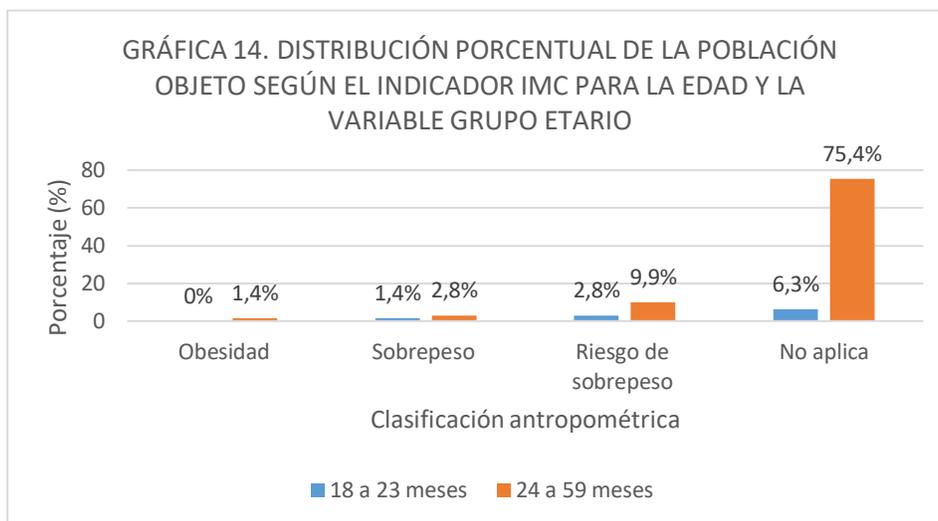
Análisis: Según la información recopilada por la gráfica 13 se identifica que el mayor número de casos por riesgo de sobrepeso es del sexo masculino con un 7,7%, (11 beneficiarios) respecto al 5% (7 beneficiarias) de casos del sexo femenino. En el caso sobrepeso el sexo masculino presenta un mayor porcentaje de prevalencia con un 3,5% (5 beneficiarios) con respecto al sexo femenino, 0,7% (1 beneficiaria), tiene una relación 1:5, es decir que por cada niña con sobrepeso hay 5 niños en el mismo estado. Finalmente no se reportaron casos de niñas con obesidad y un 1,4% (2 beneficiarios de sexo masculino) presentan obesidad.

La ENSIN 2015 realiza el análisis de la situación por malnutrición por exceso a nivel general, sin hacer diferencia entre obesidad, sobrepeso o riesgo de peso. Y anuncia que en Colombia en el caso de la primera infancia predomina un mayor número de casos en el sexo masculino con un 7,5% seguido del sexo femenino con un 5,1%, es decir, cuenta con una relación 1:1.5, por cada niña en obesidad hay 1,5 niños en el mismo estado nutricional (MinSalud, 2015).

TABLA 17. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO SEGÚN EL INDICADOR IMC PARA LA EDAD Y LA VARIABLE GRUPO ETARIO

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 59 meses		Total	
	n	%	n	%	n	%
Obesidad	0	0,0	2	1,4	2	1,4
Sobrepeso	2	1,4	4	2,8	6	4,2
Riesgo de sobrepeso	4	2,8	14	9,9	18	12,7
No aplica	9	6,3	107	75,4	117	81,7
TOTAL	15	10,5	127	89,5	142	100

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020.
Centro Zonal Cúcuta 3, ICBF.

Análisis: Según la gráfica 14 el grupo etario de 24 a 59 meses cuenta con un mayor porcentaje de casos los cuales no aplican en el indicador, 75,4% (107 beneficiarios), es decir no presentan un peso adecuado o malnutrición por déficit y deben ser verificados por el indicador P/T, seguidamente un 9,9% (14 beneficiarios) se encuentra en riesgo de sobrepeso, un 2,8% (4 beneficiarios) en sobrepeso y un 1,4% (2 beneficiarios) en estado de obesidad.

Para el grupo etario de 18 a 23 meses, se evidencia igualmente que el mayor porcentaje, el 6,3% (9 beneficiarios) no aplica para el indicador IMC/E, seguidamente el 2,8% (4 beneficiarios) se encuentra en riesgo de sobrepeso y el 1,4% (2 beneficiarios) cuenta con sobrepeso. En este caso no se reportaron niños y niñas en estado de obesidad.

La obesidad infantil tiene importantes repercusiones en la adultez, puesto que entre el 77 y el 92 % de los niños y adolescentes obesos siguen siendo obesos en la edad adulta.

El exceso de peso a nivel mundial es de 6,2%, en Centroamérica de un 7,4%, Suramérica en un 7,0% y en Colombia es de 6,3%. (MinSalud, 2015)

A nivel regional la ENSIN 2015 determina que la región oriental del país, lugar donde se encuentra Norte de Santander cuenta con un porcentaje de 6,7% de exceso de peso, siendo el segundo más alto después de la región central que posee un 7,6%. El promedio a nivel nacional según la ENSIN 2015 para el exceso de peso es de 6,3% (MinSalud, 2015)





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



TABLA 18. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO DISTRIBUIDA EN LAS 12 UNIDADES DE SERVICIO ASIGNADAS SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA TALLA

Clasificación Antropométrica	Bananas		Botoncitos		Candy candy		Casita encantada		Ceresitas		Climber		Colibri		El castillo		Estrellita		Jueguitos		La pequeña Lulu		Lluvia		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Obesidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8,3	
Sobrepeso	0	0	1	8,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8,3	0	0	0	0	0	0	0	1	8,3	2	16,7
Riesgo de sobrepeso	2	16,7	2	16,7	1	9,1	1	8,3	0	0	2	16,7	1	8,3	1	8,3	0	0	3	25	2	16,7	1	8,3	
Peso adecuado para la talla	10	83,3	7	58,3	9	81,8	10	83,3	11	100	8	66,7	10	83,3	10	83,3	8	66,7	9	75	9	75	8	66,7	
Riesgo de desnutrición aguda	0	0	2	16,7	1	9,1	1	8,3	0	0	2	16,7	0	0	1	8,3	4	33,3	0	0	0	0	0	0	
Desnutrición aguda moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Desnutrición aguda severa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	12	100	12	100	11	100	12	100	11	100	12	100	12	100	12	100	12	100	12	8,4	12	100	12	100	

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, 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

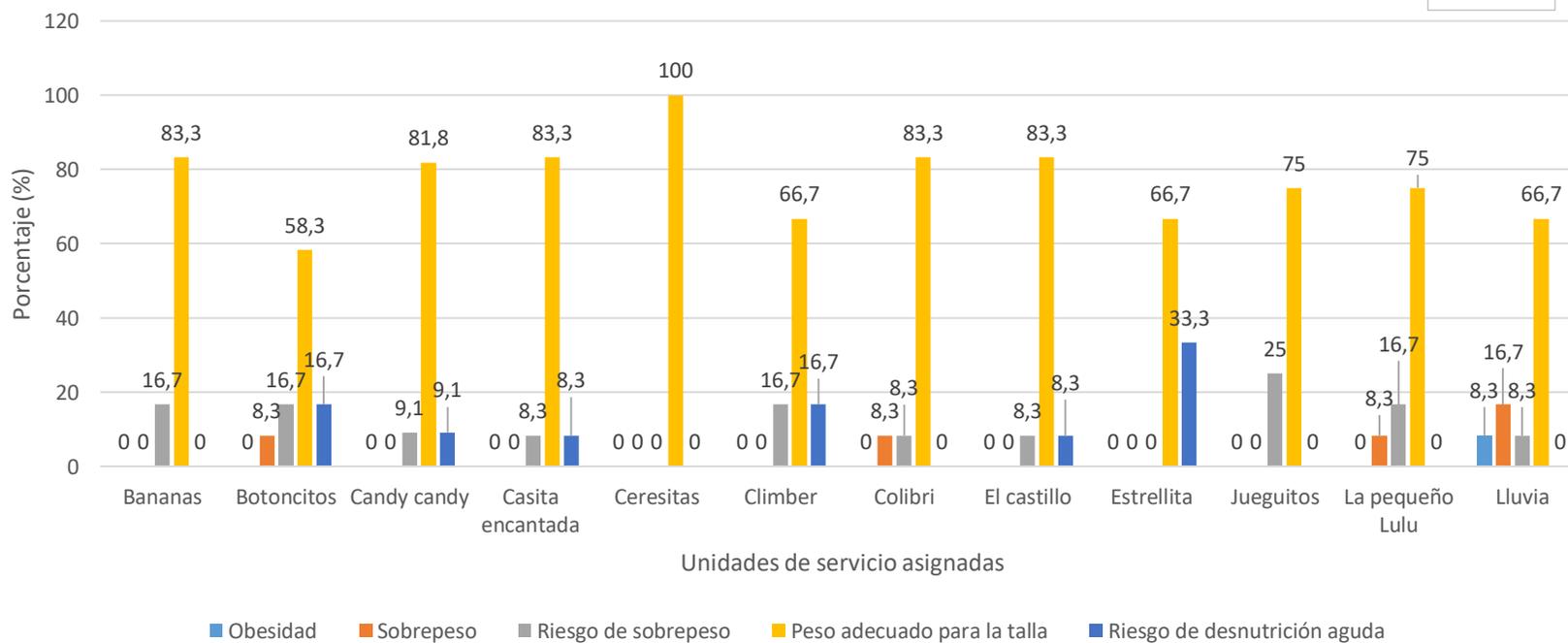


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



GRÁFICA 15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OBJETO PERTENECIENTES A LAS 12 UNIDADES DE SERVICIO SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA TALLA

n = 142



Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, 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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Análisis: En la gráfica 15 se puede identificar que:

- La unidad de servicio Ceresitas cuenta con el 100% (12 beneficiarios) de su población en peso adecuado para la talla.
- Lluvia es la única unidad de servicio que reporta casos de obesidad con un 8,3% de su población, lo que equivale a 1 beneficiario.
- Tres unidades de servicio reportan casos de sobrepeso las cuales son Lluvia, Colibri y botoncitos con un 16,7% (2 beneficiarios), 8,3% (1 beneficiario) y 8,3% (1 beneficiario) respectivamente.
- Diez unidades de servicio reportan casos de riesgo de sobrepeso, siendo Jueguitos la UDS con mayor número de casos con el 25% de su población (3 beneficiarios), seguidamente de las unidades de servicio Bananas, Botonsitos y Climber con el 16,7% (2 beneficiarios) cada una, Candy Candy con un 9,1% (1 beneficiario) y finalmente las unidades de servicio Casa encantada, Colibri y Lluvia reportador un 8,3%(1 beneficiario) cada una.
- Estrellita es la unidad de servicio que presenta el mayor porcentaje de casos reportados en riesgo de desnutrición aguda con un 33,3% (4 beneficiarios) seguida de la UDS Botoncitos y Climber con un 16,7% (2 beneficiarios) cada una, Candy Candy con 9,1% (1 beneficiario) y Casita encantada y El Castillo con un 8,3% (1 beneficiario) cada una.
- Ninguna Unidad De Servicio reporto casos de desnutrición aguda moderada o severa.



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



LISTA DE SEGUIMIENTO

La siguiente lista enuncia los niños y niñas que han sido reportados en el sistema Cuéntame con diagnóstico de obesidad, sobrepeso y riesgo de desnutrición, quienes serán población prioritaria para la elaboración de un Plan de Intervenciones Colectivo que lleve a cabo acciones de promoción de hábitos y estilos de vida saludables acorde a las indicaciones de la estrategia Mis Manos te Enseñan del Instituto Colombiano de bienestar Familiar.

TABLA 19. LISTA DE SEGUIMIENTO

N°	Unidad De Servicio	Nombre Completo	Edad en meses	Peso (Kg)	Talla (cm)	Diagnostico
1	Botoncitos	Cesia Anghely Leon Guerrero	27	10,2	85,7	Riesgo de DNT aguda
2	Botoncitos	Oscar Andres Callejas Sanchez	42	11,15	89,6	Riesgo de DNT aguda
3	Candy Candy	Edwin Acosta Jaraba	48	15,4	105,5	Riesgo de DNT aguda
4	Casita encantada	Yeray Juliana Leal Berona	55	13,5	102,8	Riesgo de DNT aguda
5	Climber	Yocellyn Julieta Ochoa Arguello	19	10,2	87	Riesgo de DNT aguda
6	Climber	Emely Guadalupe Mora Sanchez	46	13,5	101	Riesgo de DNT aguda
7	El Castillo	Thairon Alberto Riaño Manosalba	35	10,6	87,5	Riesgo de DNT aguda
8	Estrellita	Santiago Jose Reyes Ramires	39	13,8	102,2	Riesgo de DNT aguda
9	Estrellita	Omar Santiago Contreras Villamizar	41	13,65	100,1	Riesgo de DNT aguda
10	Estrellita	Johan Santiago Marin Maldonado	50	13,15	96,4	Riesgo de DNT aguda
11	Estrellita	Ian Paul Vargas Mejia	54	13	97	Riesgo de DNT aguda
12	Botoncitos	Carlos Miguel Diaz Acosta	39	20,5	103,6	Sobrepeso
13	Colibri	Liam Jose Rojas Soto	25	12,7	77,5	Sobrepeso
14	La pequeña Lulu	Yildred Dariana Garcia Galvis	29	14	84	Sobrepeso
15	Lluvia	Sneider Emmanuel Molina Galvis	22	12,5	80	Sobrepeso
16	Lluvia	Anderson Felipe Molina Galvis	22	13	81	Sobrepeso
17	Lluvia	Jesus David Molina Grau	49	20,5	100	Obesidad

Fuente: Reporte del Sistema de Información Cuéntame, primer trimestre del año 2020. Centro Zonal Cúcuta 3, 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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Con base a los resultados obtenidos en el informe de clasificación nutricional de los niños y niñas beneficiarios del programa Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional correspondiente a la Asociación Los Olivos, se estructuró un plan de intervenciones colectivo el cual plantea estrategias de promoción y hábitos de vida saludables con el fin de mantener y mejorar el estado nutricional de la población objeto:

2. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVO

Para la elaboración del Plan de Intervenciones Colectivo asociación Los Olivos del Centro Zonal Cúcuta 3, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se llevaron a cabo una serie de pasos:

A. Identificación de las necesidades de la población objeto

Bajo los resultados obtenidos en el documento *informe de clasificación nutricional de los niños y niñas beneficiarios del programa HCB tradicional pertenecientes a la Asociación los Olivos del Centro Zonal Cúcuta 3*, es posible identificar el estado nutricional actual de la población objeto así como los aspectos a fortalecer según la información registrada en el sistema de información Cuéntame en el primer trimestre del año 2020.

Las estrategias de educación contenidas en el Plan de intervenciones Colectivas, son dirigidas a la totalidad de los niños y niñas beneficiarios de los servicios de atención de primera infancia HCB tradicional pertenecientes a la Asociación Los Olivos en las Unidades de Servicio (UDS): Bananas, Botoncitos, Candy Candy, Casita encantada, Ceresitas, Climber, Colibri, El castillo, Estrellita, Jueguitos, La pequeña Lulu y Lluvia.

Dentro de las anteriores UDS, bajo la clasificación antropométrica del indicador trazador Peso para la talla (P/T) se identifican niños y niñas con diagnóstico de obesidad, sobrepeso y riesgo de desnutrición, los cuales serán población prioritaria para la entrega inmediata de las estrategias de para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables contenidas en esta cartilla, así mismo a esta población prioritaria se le solicitara evidencia de la ejecución de las actividades de educación.

A. Diseño de las estrategias de intervención

Acorde al estado nutricional identificado de la población se plantean el diseño de estrategias de educación para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en cuanto a:

1. Estrategia 5 al día
2. Actividades de juego, exploración y actividad física.
3. Guías alimentarias basadas en alimentos (GABA)



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. Señales de peligro y signos clínicos en la desnutrición infantil
5. Prevención de la deficiencia de vitaminas y minerales en la primera infancia
6. Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)

B. Socialización a las madres comunitarias sobre la cartilla *Plan de intervenciones colectivas para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables* para la ejecución de estrategias de educación.

A continuación se socializa a las madres comunitarias las 6 estrategias diseñadas para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, para que posteriormente sean agentes de difusión de información clara para los padres, madres y acudientes de los niños y niñas beneficiarios.

A. ESTRATEGIA 5 AL DÍA

OBJETIVO ESPECIFICO

Contribuir a la creación de hábitos y estilos de vida en cuanto al consumo diario de frutas y verduras en la población objeto

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Escalera 5 Al Día

INTRODUCCIÓN:

El programa “5 al día” es un movimiento internacional cuyo principal objetivo es promocionar el consumo de frutas y verduras frescas en el mundo. Está presente en más de 40 países de los 5 continentes.

Surgió en Estados Unidos en el año 1989 para dar respuesta a los cambios alimenticios que han provocado un descenso paulatino del consumo de frutas y verduras.

Este programa cuenta con el apoyo de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Instituto Europeo para la Investigación del Cáncer, entre otros, que promueven la importancia de una dieta equilibrada como factor determinante en la prevención de las principales enfermedades. (Zacarias, 2006)

Las frutas y verduras frescas contienen nutrientes muy importantes para el organismo humano. Tienen un bajo aporte calórico y son ricas en fibra, vitaminas, minerales y agua. Poseen una acción antioxidante y no contienen colesterol.



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!



Se recomienda una dieta baja en grasas y azúcar, rica en frutas y hortalizas y en actividad física, como principales medidas para prevenir las enfermedades crónicas más comunes: obesidad, diabetes tipo II, enfermedades cardiovasculares y cáncer. (Zacarias, 2006)

Algunos de los beneficios del consumo de frutas y verduras en los niños y niñas son:

- Favorece el crecimiento y desarrollo óptimo.
- Mayor rendimiento escolar.
- Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad
- Adquisición de hábitos de alimentación saludables que perdurarán hasta la vida adulta con una mejor calidad de vida y longevidad.

EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA

Esta estrategia contiene dos materiales educativos uno informativo y otro lúdico recreativo

1. Material informativo

Consiste una infografía, la cual contiene información relevante respecto al programa internacional 5 al día. El objetivo es que el padre, madre o cuidador le enseñe y lea en voz alta la información que contiene el material educativo al niño o niña.

frutas y hortalizas frescas 5 al día

**PADRES DE FAMILIA
RECORDEMOS QUE:**

5 al día es un movimiento internacional cuyo principal objetivo es promocionar el consumo de frutas y verduras

5 es el número de raciones entre frutas y verduras que se recomienda consumir al día para tener una dieta saludable

Las frutas y las verduras tienen un bajo aporte calórico, son ricas en fibra, vitaminas, minerales y agua

Su poco consumo está asociado con la aparición de enfermedades como la obesidad, diabetes tipo II, enfermedades cardiovasculares y cáncer

Diseñado por: Angie Muñoz Jiménez - Nutricionista Dietista en formación



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

2. Material lúdico recreativo

Consiste en un juego donde el padre madre o cuidador, el niño o niñas y/o más participantes podrán jugar. El objetivo es llegar a la meta y para llegar deberá responder correctamente varias preguntas y ejecutar actividades divertidas. De esta manera los menores de 5 años y la familia tendrán presente la importancia de consumir frutas y verduras diariamente.



EVIDENCIA:

Se solicita evidencia de tipo video o fotografía que demuestre la ejecución de la estrategia “Escalera 5 al Día” por parte de los niños y niñas beneficiarios del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional (HCB Tradicional).

B. ACTIVIDADES DE JUEGO, EXPLORACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA

OBJETIVO ESPECIFICO:

Promover los niveles de bienestar y calidad de vida óptimos de la población objeto a través del ejercicio de actividades de juego, exploración y actividad física

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Semana En Movimiento

INTRODUCCIÓN:

La actividad física se define como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía por encima de los valores de reposo. El sedentarismo es opuesto a la actividad física, el cual es definido como aquellas actividades que se desarrollan en estado de vigilia (Despiertos) y que requieren bajos niveles energía,



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



el uso de dispositivos electrónicos puede ser un gran contribuyente a desarrollar este tipo de comportamiento. (MECD, 2016)

Los estilos de vida comienzan a adquirirse en los primeros años de vida, por ello la primera infancia es un periodo crítico. La práctica de actividad física. Por lo tanto un niño o una niña activa tiene muchas más probabilidades de ser activo en la edad adulta. (MECD, 2016)

La práctica constante de actividad física está asociada a múltiples beneficios para la salud en los niveles físico, psicológico y social:

- Favorece el crecimiento de músculos y huesos: Mejora la condición física, la función cardiorrespiratoria, la fuerza muscular y la masa ósea; además, disminuye la grasa corporal y ayuda a mantener un peso saludable.
- Previene el sedentarismo: Es decir, que disminuye el desarrollo de factores de riesgo asociados al sedentarismo como las enfermedades crónicas no transmisibles (Enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, colesterol elevado y obesidad) ya que actualmente es frecuente encontrar que estas enfermedades se desarrollen en la primera infancia.
- Mejora las habilidades para comunicarse: Ofrece oportunidades de socialización y el aprendizaje de habilidades, aumenta la concentración (lo que contribuye a tener mejores resultados académicos), fortalece la autoestima y contribuye a sentir felicidad.
- Duerme mejor: Promueve a tener largos y profundos periodos de tiempo, lo cual favorece un crecimiento y desarrollo saludables.

La Organización Mundial de la Salud recomienda en los niños menores de 5 años realizar como mínimo 180 minutos, es decir, 3 horas diarias de actividad física al día que consistan en realizar movimientos y juegos que desarrollen las habilidades motrices básicas como bailar, correr, saltar, lanzar, entre otros. Por otro lado, también se recomienda que los niños y niñas menores de 2 años no deberían pasar tiempo frente a las pantallas de televisión, computadora o celular. Para los mayores de 2 años el tiempo máximo es de 1 hora frente a las pantallas. (MECD, 2016)

EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA:

La estrategia “Semana en movimiento” está compuesta por dos materiales lúdicos, el primero es informativo y el segundo es lúdico recreativo



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!



1. Material informativo

Es una infografía la cual contiene información sobre los beneficios de realizar actividad física en los niños y niñas. El objetivo es que el padre, madre o cuidador le enseñe y lea en voz alta la información que contiene el material educativo al niño o niña.



2. Material lúdico recreativo

Consiste en un calendario semanal que trae recomendaciones de actividad física a manera de juegos divertidos para realizar cada día de la semana. A medida que pase los días se deberá chuleando la actividad realizada



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!



EVIDENCIA:

Se solicita evidencia de tipo video o fotografía que demuestre la ejecución de la estrategia “Semana en Movimiento” por parte de los niños y niñas beneficiarios del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional (HCB Tradicional).

C. GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA LA POBLACIÓN MAYOR DE 2 AÑOS

OBJETIVO ESPECIFICO

Generar actividades de educación para una alimentación saludable en la población objeto de acuerdo a lo recomendado en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos.

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA : Colorea Y Aprende

INTRODUCCIÓN:

La Organización Mundial de la Salud define las Guías Alimentarias como la expresión de los principios de educación nutricional en forma de alimentos. Su objetivo es orientar a la población colombiana mayor de 2 años para la adopción de patrones alimentarios saludables, que contribuyan al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación. (ICBF & FAO, 2015)

Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) tienen en cuenta la evidencia científica proporcionada por fuentes nacionales e internacionales y para su elaboración considera información sobre salud, alimentación, nutrición, disponibilidad, costo, acceso, consumo y composición química de los alimentos, así como los hábitos alimentarios de la población. Actualmente los mensajes de las GABA son nueve:

1. Consuma alimentos frescos y variados como lo indica el plato saludable de la familia colombiana
2. Para favorecer la salud de los músculos, huesos y dientes consuma diariamente leche u productos y huevo
3. Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas
4. Para complementar su alimentación consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja y garbanzo
5. Para prevenir la anemia, los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana



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

6. Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas
7. Para mantener la presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete altos en sodio
8. Cuide su corazón, consuma maní y nueces, disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina, evite el consumo de grasas de origen animal como mantequilla y manteca
9. Por el placer de vivir saludablemente realice todos los días al menos 30 minutos de actividad física (ICBF & FAO, 2015)

EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA:

La estrategia "Colorea y aprende" está compuesta por dos materiales lúdicos, el primero es informativo y el segundo es lúdico recreativo

1. Material informativo

Consiste dos infografías las cual contienen información sobre las Guías Alimentarias Basadas en alimentos. El objetivo es que el padre, madre o cuidador le enseñe y lea en voz alta la información que contiene el material educativo al niño o niña.



2. Material lúdico recreativo

Consiste en una cartilla de colorear para que los niños y niñas coloren y aprendan sobre los 6 grupos de alimentos del plato saludable de la familia colombiana.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



COLOREA Y APRENDE

Estos son algunos de los alimentos que hacen parte de los seis grupos de alimentos del plato saludable de la familia colombiana. Colorealos

1. Cereales, raíces y tubérculos



ARROZ



MAÍZ



PLÁTANO

2. Frutas y verduras



MANZANA



LECHUGA



PIÑA

Diseñado por: Angie Muñoz Jiménez - Nutricionista Dietista en formación

EVIDENCIA:

Se solicita evidencia de tipo video o fotografía que demuestre la ejecución de la estrategia “Colora y aprende” por parte de los niños y niñas beneficiarios del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional (HCB Tradicional).

D. SEÑALES DE PELIGRO Y SIGOS CLÍNICOS EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

OBJETIVO ESPECIFICO

Identificar las señales de peligro y signos clínicos que se presenta en la población con malnutrición por déficit.

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Encuentra A Juan

INTRODUCCIÓN:

Los signos clínicos son las manifestaciones objetivas, clínicamente fiables, y observadas durante una exploración física. Los signos no deben confundirse con los síntomas, pues estos últimos no pueden observarse ni medirse. Por ejemplo, el dolor, mareo o la debilidad. (Minsalud & UNICEF, 2017)

La clasificación del estado nutricional se realiza utilizando indicadores antropométricos y clínicos de la desnutrición aguda severa. Los signos clínicos se describen a continuación:

- Edema: Significa "Hinchazón", el edema es causado por la acumulación de líquido. Inicia en los pies y luego asciende al resto del cuerpo



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!



- Rosario costal: Prominencia de los huesos ubicados en la parte delantera del tórax debido a la escases de masa muscular y masa grasa
- Cambios en el cabello: Cambios de color por secciones, cabello quebradizo y en pocas cantidades
- Palidez conjuntival: Perdida del color de las mucosas, puede verse fácilmente en las mucosas de los ojos
- Uñas quebradizas: Uñas frágiles que se rompen con facilidad
- Cansancio e irritabilidad: Siempre se encuentra cansado, no es capaz de realizar actividad alguna y al momento de intentar despertarlo se irrita (Minsalud & UNICEF, 2017)

Por otro lado las señales de peligro son aquellas que manifiestan enfermedades que necesitan atención fuera del hogar para evitar daños graves o la muerte. Estas enfermedades se anuncian por señales de peligro, que es necesario reconocer para saber cuándo buscar ayuda en el establecimiento de salud. (ICBF, 2020)

Las señales de peligro son:

1. Señales de peligro de enfermedad respiratoria: Cuando el niño respira rápida y agitadamente, cuando respira se queja y hace ruidos, se le hunde el estómago y se le ven las costillas.
2. Señales de peligro de deshidratación como vómito y diarrea: Cuando el niño o niña tiene 3 o más deposiciones al día, con o sin sangre y/o moco, a veces acompañadas de vómitos, llora sin lágrimas, orina poco, tiene la boca seca y los ojos hundidos, no quiere la leche materna y/o no quiere comer, no se mueve normalmente y no se despierta
3. Señales de peligro de fiebre: Cuando el niño está muy caliente, se pone rojo, suda y respira agitado. Tiene cualquier tipo de sangrado en la orina, en las heces, manchas rojas, como moretones en la piel sin haber tenido golpes o caídas.
4. Señales de peligro de muerte: Cuando el niño no quiere leche materna, no quiere despertar, le dan “ataques” o convulsiones, vomita todo lo que come, respira agitado y con ruidos y tiene alguna señal de deshidratación. Debe llevarse urgentemente a una entidad de salud. (ICBF, 2020)

EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA:

La estrategia “Encuentra a Juan” está compuesta por dos materiales lúdicos, el primero es informativo y el segundo es lúdico recreativo



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

1. Material informativo

Consiste en un folleto el cual contiene información sobre las señales de peligro y signos clínicos en la desnutrición infantil. El objetivo es que el padre, madre o cuidador le enseñe y lea en voz alta la información que contiene el material educativo al niño o niña.



2. Material lúdico recreativo

Consiste en un juego de laberinto llamado "Encuentra a Juan" para que los niños encuentren la salida a donde este Juan, un niño que come todo lo que su madre le sirve y come a diario frutas y verduras.



EVIDENCIA:

Se solicita evidencia de tipo video o fotografía que demuestre la ejecución de la estrategia "Encuentra a Juan" por parte de los niños y niñas beneficiarios del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional (HCB Tradicional).



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



E. PREVENCIÓN DE LA DEFICIENCIA DE VITAMINAS Y MINERALES EN LA PRIMERA INFANCIA

OBJETIVO ESPECIFICO

Establecer acciones de educación alimentaria para la prevención en la deficiencia de vitaminas y minerales prevalente en la población colombiana de primera infancia.

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Los Súper Alimentos

INTRODUCCIÓN:

Colombia a través de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) evalúa el adecuado consumo de hierro, vitamina A y zinc en los niños y niñas menores de 5 años, debido a que estos micronutrientes son deficiencias prevalentes en algunas regiones del país y tienen graves repercusiones en la salud y desarrollo económico de la población afectada.

La deficiencia de vitaminas y minerales es un problema de salud pública en todo el mundo que ha sido abordado con estrategias universales como la fortificación de alimentos, los suplementos y la diversificación de la dieta. (ICBF & Minsalud, 2009)

Las deficiencias de micronutrientes en niños y niñas menores de 5 años causan repercusiones directas en el crecimiento y desarrollo.

A. HIERRO

El hierro es un micronutriente esencial para el transporte de oxígeno, respiración celular y funcionamiento apropiado de numerosas enzimas, por lo cual, su deficiencia puede deteriorar una amplia gama de funciones metabólicas, incluida la respuesta inmunológica. (ICBF & Minsalud, 2009)

Existen dos formas de encontrar hierro en los alimentos:

- Hierro hem: Proveniente de alimentos de origen animal, su hierro es de fácil absorción, algunos alimentos son: Carne, pollo y huevo.
- Hierro no hem: Proveniente de alimentos de origen vegetal como las leguminosas (Frijol, lentejas, soya, garbanzo y arveja). Cuando se consuman estos alimentos es necesario dejarlos en remojo al menos la noche anterior y consumirlo junto a alimentos ricos en vitamina C como la guayaba, limón o naranja.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La anemia ferropénica es la manifestación más común de la deficiencia de hierro y es uno de los problemas nutricionales más prevalentes en el mundo. La población con anemia presenta una reducción en la capacidad de atención, constantemente se sienten cansados y con letargo debido a una disminución en la capacidad de transporte de oxígeno en la sangre. (ICBF & Minsalud, 2009)

A. VITAMINA A

La vitamina A cumple diversas funciones en el organismo dentro de las cuales esta fortalecer la visión, el crecimiento óseo y el sistema inmunitario.

La vitamina A llega al organismo proveniente de dos fuentes: como provitamina A en forma de carotenos de los alimentos de origen vegetal y como retinoides o vitamina A preformada de alimentos de origen animal. Es absorbida en el intestino delgado y una vez en el organismo es almacenada en el hígado. (ICBF & Minsalud, 2009)

La deficiencia de vitamina A constituye un problema de salud pública debido a que la principal causa de su aparición es consumo insuficiente en la dieta. Este hecho repercute directamente en bajos depósitos corporales e inadecuado aporte para cumplir con los requerimientos metabólicos como crecimiento de tejidos y resistencia a la infección

Según la OMS la deficiencia constituye un factor de riesgo como causa de muerte en países de ingresos bajos. (ICBF & Minsalud, 2009)

B. ZINC

El zinc es un micronutriente que se encuentra en el músculo, hueso, piel, cabello, hígado y plasma. Juega un papel muy importante en el sistema inmune y su deficiencia afecta gravemente la función del organismo se estima que para los niños menores de 5 años, la deficiencia de zinc es responsable del 13% de las infecciones del tracto respiratorio inferior, como neumonía o influenza, 10% de los episodios de malaria y 8% de los episodios de diarrea en el mundo

En la última década, los estudios para la valoración del zinc han cobrado mucha importancia debido a su relación con el desarrollo y la inmunidad, especialmente en la población infantil. Algunos estudios realizados han mostrado relación la deficiencia de zinc y la morbilidad infantil. (ICBF & Minsalud, 2009)



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



EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA:

La estrategia “Los Súper Alimentos” está compuesta por dos materiales lúdicos, el primero es informativo y el segundo es lúdico recreativo

1. Material informativo

Consiste en una infografía la cual contiene información sobre las funciones del hierro, vitamina A y Zinc y en que alimentos se pueden encontrar. El objetivo es que el padre, madre o cuidador le enseñe y lea en voz alta la información que contiene el material educativo al niño o niña.

PREVENCIÓN DE DEFICIENCIA DE VITAMINAS Y MINERALES

Las deficiencias de micronutrientes constituyen un problema de salud pública ya que es uno de los principales problemas de nutrición en niños y niñas, los cuales tienen repercusión directa en su crecimiento y desarrollo.

Colombia a través de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSN) determina cada quinquenio como se encuentra la población menor de 5 años en cuanto a la prevalencia de deficiencia que se presenta en el país en relación a los niveles de micronutrientes: vitamina A, Hierro y Zinc.

¿Como prevenir la deficiencia de vitamina A, hierro y zinc?

Vitamina A	Hierro	Zinc
Tiene variedad de funciones en el cuerpo humano, ayuda a la visión, al desarrollo de la piel, huesos y dientes, respuesta inmune entre otros.	Es un mineral que ayuda a transportar oxígeno por la sangre y enviarlo a todos los órganos, también interviene en procesos de inmunidad.	Juega un papel muy importante en el sistema inmune, cicatrización, crecimiento y división celular, entre otros.
ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA A	ALIMENTOS RICOS EN HIERRO	ALIMENTOS RICOS EN ZINC
<ul style="list-style-type: none"> Frutas Pescado Productos lácteos Huevo Verduras de hoja verde Frutas coloradas como la naranja 	<ul style="list-style-type: none"> Carnes Pescado Leguminosas como el frijol, lentejas, garbanzo y arveja Productos lácteos 	<ul style="list-style-type: none"> Carnes Huevo Productos lácteos Leguminosas como el frijol, lentejas, garbanzo y arveja

NOTA: Cuando cocine leguminosas recuérdelas dejarlas en remojo al menos la noche anterior y consumirlos acompañados de alimentos ricos en vitamina C como guisado o limón.

Desarrollado por: Angie Muñoz Jiménez - Nutricionista Dietista en formación

2. Material lúdico recreativo

Consiste en un juego llamado “Los súper alimentos” donde los niños y niñas tendrán que identificar y ubicar los súper alimentos en un recuadro y a los Alimentos Malvados en otro recuadro. De esta manera aprenderán a seleccionar los alimentos que sean buenos para su salud.

LOS SUPER SUPERALIMENTOS

Recorta o dibuja los siguientes alimentos y ubícalos en la siguiente hoja en el grupo de los súper alimentos quienes tienen muchas vitaminas y minerales para crecer grandes y fuertes o en el de los alimentos malvados que solo traen dulce y colorantes y además no tiene vitaminas o minerales.

Disarrollado por: Angie Muñoz Jiménez - Nutricionista Dietista en formación

SÚPER ALIMENTOS	ALIMENTOS MALVADOS



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



EVIDENCIA:

Se solicita evidencia de tipo video o fotografía que demuestre la ejecución de la estrategia “Los súper héroes” por parte de los niños y niñas beneficiarios del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional (HCB Tradicional).

F. ENFERMEDDES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

OBJETIVOS ESPECÍFICO:

Determinar las causas de aparición de enfermedades transmitidas por alimentos y las estrategias de prevención de las mismas en la población objeto

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Nutri Radio

INTRODUCCIÓN:

Las enfermedades transmitidas por Alimentos (ETA) se producen por la ingestión de alimentos y/o bebidas contaminados con microorganismos patógenos como bacterias, virus, hongos o parásitos que afectan la salud del consumidor en forma individual o colectiva. Sus síntomas más comunes son diarreas y vómitos, pero también se pueden presentar otros mucho más graves

Para evitar este tipo de enfermedades se deben seguir los siguientes protocolos:

1. Mantenga la higiene:

- Lave las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos y comer, después de ir al baño, antes y después de cambiar los pañales de un bebé, después de limpiar un niño que ha ido al baño, después de sonarse, toser o estornudar, antes y después de dar cuidados a un enfermo, después de tocar animales o basura.
- No consuma alimentos preparados en las calles o en lugares que no cuenten con Buenas Prácticas de Manufactura o condiciones sanitarias adecuadas.
- Proteja los alimentos y las áreas de la cocina de insectos, mascotas y de otros animales. Lave y desinfecte todas las superficies, utensilios y equipos usados en la preparación de alimentos.
- Separe siempre los alimentos crudos de los cocidos y de los listos para consumir. Para manipular carnes y otros alimentos crudos, use equipos y utensilios diferentes, como cuchillas o tablas de cortar.



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!



- Conserve los alimentos en recipientes separados, a fin de evitar el contacto entre los crudos y los cocidos.
2. Prepare adecuadamente los alimentos:
- Cocine completamente los alimentos de origen animal (Carne, pollo y pescados) ya que son alimentos de alto riesgo de contaminación y pueden infectar al consumidor
 - Lave minuciosamente los alimentos frescos como las frutas y verduras y desinfectarlos haciendo uso de una mezcla de 2 partes de agua y una de vinagre.
 - Utilice agua de red o asegúrese de potabilizarla antes de su consumo
 - Evite la contaminación cruzada. Mantenga separados y con tapa los alimentos cocidos de los crudos.
 - No guarde alimentos junto a productos de limpieza.
3. Almacene adecuadamente los alimentos:
- Refrigere lo más pronto posible los alimentos cocinados y los perecederos
 - Para eliminar los patógenos presentes cocine los alimentos por encima de los 60°C
 - No descongele los alimentos directamente a temperatura ambiente. La forma correcta es pasar los alimentos del congelador al refrigerado hasta que se deshaga el hielo y luego si pasarlo a temperatura ambiente
 - No vuelva a congelar un alimento que ya fue descongelado.
4. Inspeccione los alimentos antes de comprarlos:
- Compre los alimentos en sitios reconocidos y de confianza, verifique la fecha de vencimiento de los alimentos e inspeccione que los alimentos se encuentren bien cerrados.
 - Ante cualquier síntoma, como diarrea o vómito es importante consultar de manera inmediata a personal capacitado en los centros de salud. **Fuente especificada no válida.**

EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA

La estrategia “Nutri Radio” consiste en una cuña radial donde la locutora quien es la directora de la radio hablara con los niños y niñas sobre temas relacionados a las enfermedades transmitidas por 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!



El objetivo es que de manera lúdica los padres, madres o cuidadores y los niños y niñas también respondan a las preguntas que hace la locutora y aprendan a través de esta charla interactiva acerca de cómo prevenir las Enfermedades Transmitidas por Alimentos.



EVIDENCIA

Se solicita evidencia de tipo audio o fotografía de un dibujo realizado por el niño o niña menor de 5 años beneficiarios del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional (HCB Tradicional), informando una o dos de los consejos aprendido en las cuñas radiales.

Adicionalmente, se realizó una segunda capacitación dirigido tanto a los agentes educativos comunitarios como a los institucionales, con el fin de fortalecer el cumplimiento del indicador PA 162. La temática para capacitación es “Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios de atención de primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”, la cual también fue seleccionada para ser una estrategia de difusión a los hogares de familia de los niños y niñas beneficiarios.

3. CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR PA 162

Para llevar a cabo el presente plan educativo para la prevención de desperdicios de alimentos en los servicios de atención a la primera infancia del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar, fue necesario tener en cuenta:



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!



1. Socialización del apoyo requerido por la regional del ICBF para el cumplimiento del PA 162

Haciendo uso de la plataforma de video llamadas Teams la docente supervisora N.D Susana Jaimes informa a los nutricionistas dietistas en formación sobre la solicitud por parte de la regional del ICBF para que el programa de nutrición y dietética apoye en las actividades de capacitación para el cumplimiento del indicador PA 162. Se socializa la necesidad de elaborar 3 temáticas de capacitación para los Centros Zonales 1, 2 y 3 de Cúcuta, dentro de las cuales corresponde la temática Derecho a la Alimentación, la cual fue modificada por Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF teniendo en cuenta la necesidad de Centro Zonal 3 de Cúcuta por parte de la nutricionista dietista de primera infancia Angélica Navarrete.

La docente Susana Jaimes informa las fechas de diseño del 7 al 14 de mayo, fecha de aprobación 15 al 19 de mayo y fecha de ejecución del plan educativo el 22 de mayo al 5 de junio del presente año, además se acordó la elaboración del material de apoyo complementario y una estrategia de evaluación (Pos test) por medio de una encuesta On drive donde evaluará a las madres comunitarias y donde se registrará la asistencia a la capacitación, por último, se establece que las capacitaciones se llevarán a cabo por medio de la plataforma de video llamadas Teams.

2. Asesoría con la nutricionista de primera infancia del Centro Zonal Cúcuta 3 y los docentes supervisores.

Mediante una video llamada realizada por la plataforma Teams, la nutricionista dietista de primera infancia Angélica Navarrete del Centro Zonal Cúcuta 3 y los docentes supervisores N.D Andreina Mendoza y N.D Mauricio acosta comunican a los nutricionistas dietistas en formación, la solicitud generada por la regional del ICBF para el apoyo de los procesos de capacitación para la prevención de desperdicios de alimentos en los servicios de primera infancia a las madres comunitarias, en el marco del cumplimiento del indicador PA 162 como estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC). Se indica la necesidad por difundir la información de manera práctica y sencilla a través de la estructuración de consejos o tips haciendo uso de material educativo



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. Diseño del programa educativo para la prevención de desperdicios de alimentos

Para realizar la capacitación sobre prevención de desperdicios de alimentos, se establece hacer uso de una presentación realizada en Diapositivas (Ver anexo 1) y hacer entrega del siguiente material educativo

- Menú semanal (Ver anexo 2)
- Recetario (Ver anexo 3)
- Infografía para la prevención de desperdicios (Ver anexo 4)

Para la socialización es importante tener en cuenta que la presentación en diapositivas se divide en cuatro temas macro:

- a. Introducción (Diapositivas 2 y 3)
- b. Claves para reducir el desperdicio de los alimentos (Diapositivas 4 a la 15)
- c. Tips para la conservación de alimentos (Diapositivas 16 a la 21)
- d. Tips para contribuir a la preservación del medio ambiente (Diapositivas 22 a la 25)

4. Concertación de la población objeto

Para la ejecución de la capacitación sobre prevención de desperdicios de alimentos es necesario la convocatoria de la población objeto por parte de los profesionales de nutrición de primera infancia de los Centros Zonales informando la hora y fecha correspondiente. Una vez convocada la población, los nutricionistas dietistas de X semestre generaran una invitación por medio de la plataforma de videoconferencias Teams, la cual será enviada a los correos electrónicos de cada una de las madres comunitarias.

5. Ejecución del programa educativo

5.1. Saludo a la población objeto

A. Diapositivas

- **Diapositiva 1:** Inicialmente se hace proyección de la diapositiva 1, los nutricionistas dietistas en formación dan la bienvenida a la capacitación “Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios de atención a la primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”, se presenta cada una y se da inicio a la capacitación.



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!



5.2. Capacitación a la población objeto sobre la prevención de desperdicios de alimentos en los servicios de atención a la primera infancia

Durante el transcurso de la socialización es importante resaltar en las siguientes diapositivas:

- **Diapositiva 2:** En Colombia se pierden 9,76 millones de toneladas de comida al año, lo que es equivalente al 34% de la producción total y las mayores pérdidas se registran en las cadenas de frutas y vegetales (62%) y de raíces y tubérculos (25%). Para la prevención de pérdidas de alimentos el gobierno nacional instaura la ley 1990 de 2019, la cual es la Política Pública Nacional para contrarrestar la pérdida de alimentos, en el marco de la institucionalidad creada para la seguridad alimentaria y nutricional (SAN).
- **Diapositiva 3:** El ICBF como entidad pública de la nación reconoce la alimentación como un derecho inalienable y lo fomenta y garantiza en los niños y niñas menores de 5 años a través de la entrega de tres tiempos de comida (Refrigerio en la mañana, almuerzo y refrigerio en la tarde), lo cual cubre el 70% de los requerimientos diarios de la población beneficiaria de las de las modalidades de atención institucional, familiar y comunitaria. Actualmente debido a la emergencia sanitaria declarada por el estado, el ICBF hace entrega mensual de una ración para preparar a todos sus beneficiarios de las diferentes modalidades de atención a la primera infancia.
- **Diapositiva 4:** La imagen 1 reúne claves para la prevención de desperdicios de alimentos en los servicios de primera infancia del ICBF y en los hogares de los niños y niñas beneficiarios. Realice lectura de cada clave y mencione que se explicaran a continuación. Se hará entrega de la siguiente infografía al finalizar la capacitación (Ver anexo 4).



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



Imagen 1. Consejos para evitar el desperdicio de alimentos

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



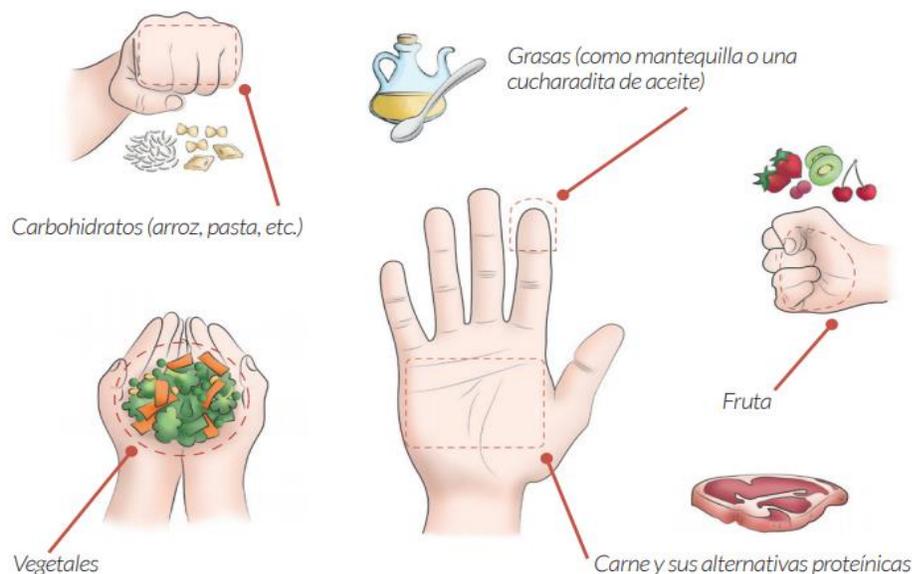
SC-CER96940

"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

- **Diapositiva 5:** La planificación de un menú semanal es una clave para la organización y permite visualizar que tan saludable será el consumo de los alimentos en la familia durante la semana. Esta planificación debe tener en cuenta las necesidades familiares y las existencias de alimentos disponibles, (Ministerio de agricultura, 2014). Al finalizar la capacitación se hará entrega del material educativo “Menú semanal” el cual es una estrategia para que en todos los hogares de familia se aproveche al máximo las compras de alimentos y se disminuya el desperdicio de alimentos
- **Diapositiva 6:** Al momento de cocinar debe tenerse en cuenta las raciones y cantidades a preparar, para lo cual puede hacerse uso de técnicas para la medición caseras como, por ejemplo, tener en cuenta el tamaño de las manos de cada uno de los que van a consumir los alimentos, tenga en cuenta la imagen 2. Lo anterior debido a que el tamaño de una ración es una cuestión subjetiva, pues depende de las características de cada persona, como por ejemplo edad, estado de salud y nivel de actividad física. Sin embargo, puede ser de gran ayuda para cocinar una ración apropiada a tus necesidades. (Ministerio de agricultura, 2014)

Imagen 2. Ajuste de raciones a preparar





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Porción por tamaños de los diferentes grupos de alimentos:

- Porción de carbohidratos como el arroz y frutas equivale al tamaño del puño cerrado
 - Porción de productos cárnicos equivale a tamaño de la palma de la mano
 - Porción de aceites equivale a la punta del dedo índice
 - Porción de verduras/ensaladas equivale a la cantidad que sostengan las dos manos abiertas y juntas
 - Reduzca el consumo de azúcares y aumente el consumo de grasas saludables
- **Diapositiva 7:** El ICBF ha diseñado una serie de formatos y procesos que se deben llevar a cabo en cada uno de sus servicios de atención con el fin de establecer de manera organizada las cantidades, aportes nutricionales y procesos necesarios para el adecuado servicio a los beneficiarios, con el fin de prevenir desperdicios de alimentos en las diferentes modalidades de atención a la primera infancia., dentro de los cuales se incluye:
- **Ciclo de menús:** Conjunto de menús diarios, derivados de una minuta patrón, que se establece para un número determinado de días y que se repite a lo largo de un periodo
 - **Minuta patrón:** Patrón de alimentos a tener en cuenta según el grupo de alimentos, medida, cantidad y frecuencia para consumir en uno o varios tiempos de comida, que se ajusta a los requerimientos calóricos y de nutrientes de una población determinada de acuerdo con el ciclo vital en que se encuentre
 - **Estandarización de recetas:** Permite a los manipuladores de alimentos, la preparación de recetas, garantizando la homogeneidad del producto final, minimizando el riesgo de desperdicio y facilitando que los usuarios del servicio reciban las cantidades indicadas por alimento.
 - **Lista de intercambios:** Son agrupaciones, en las cuales los alimentos incluidos en cada una de las listas, poseen aproximadamente el mismo valor



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de energía, carbohidratos, proteínas y grasas; por lo tanto, un alimento se puede reemplazar por otros dentro de la misma lista.

- **Análisis nutricional:** Permite cuantificar el aporte nutricional calculado de la alimentación.
 - **Lista de mercado:** Permite al coordinador del servicio de alimentos calcular la cantidad de alimentos que se requieren adquirir en el mercado, de forma semanal, para optimizar el proceso de compra de alimentos y es una herramienta fundamental para desarrollar la propuesta de compras locales.
- **Diapositiva 8:** Para realizar una lista de compra es útil tomar los alimentos según los diferentes grupos con el fin de ahorrar tiempo al buscar los productos en la tienda
1. Cereales, raíces, tubérculos y plátanos
 2. Frutas y verduras
 3. Leches y productos lácteos
 4. Carnes, huevos y leguminosas secas
 5. Grasas
 6. Azúcares

Otra opción para organizar la lista de compra es según su lugar de almacenamiento: despensa o nevera. (Ministerio de agricultura, 2014)

- **Diapositiva 9:** Existen muchos estudios que indican que ir de compra con el estómago vacío impulsa a comprar productos innecesarios, por lo tanto, procure ir de compras después de algún tipo de comida. Así mismo, para más economía compre productos en oferta por paquetes de varias unidades y siga una secuencia en la compra. se debe tener en cuenta mantener la cadena de frío, es decir que el orden de compra se inicia por los alimentos no perecederos, seguido por los frescos, refrigerados y, finalmente, congelados. Evita ubicar los productos cárnicos crudos sobre otros productos.
- **Diapositiva 10:** Para un servicio de alimentación o en los hogares de familia lo más recomendable es seguir la técnica de almacenamiento *Primero En Entrar, Primero En Salir* (PEPS), lo cual asegura la regla básica de rotación de productos, protege la frescura y calidad de los alimentos. Los primeros alimentos recibidos (Entradas) deben ser los primeros en ser utilizados (Salidas), así minimiza sus desperdicios y desechos.



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



- **Diapositiva 11 y 12:** Al momento de comprar los alimentos es útil conocer aquellos productos que se encuentran en cosecha en el mes para disminuir costos en la compra y tener productos de calidad.

Imagen 3. Frutas en temporada de cosecha según los meses del año.

PRODUCTO		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
	AGUACATE <i>(Persea americana Mill.)</i>												
	BANANO CRIOLLO <i>(Musa balbisiana Colla.)</i>												
	BREVA <i>(Ficus carica L.)</i>												
	COCO <i>(Cocos nucifera L.)</i>												
	CURUBA <i>(Passiflora mollissima (Kunth) L.H. Bailey.)</i>												
	DURAZNO <i>(Prunus persica (L.) Batsch.)</i>												
	FEIJOA <i>(Acca sellowiana (O. Berg) Burret.)</i>												
	FRESA <i>(Fragaria vesca L.)</i>												
	GRANADILLA <i>(Passiflora ligularis Juss.)</i>												
	GUANABANA <i>(Annona muricata L.)</i>												
	GUAYABA <i>(Psidium guajava L.)</i>												
	LIMÓN <i>(Citrus limon (L.) Burm.)</i>												
	LIMÓN TAHITI <i>(Citrus aurantifolia (Christm.) Swingle.)</i>												
	LULO <i>(Solanum quitoense Lam.)</i>												
	MANDARINA <i>(Citrus reticulata Blanco.)</i>												
	MANGO COMÚN <i>(Mangifera indica L.)</i>												
	MANZANA NACIONAL <i>(Pyrus malus L.)</i>												
	MANZANA ROJA (IMPORTADA) <i>(Pyrus malus L.)</i>												
	MARACUYA <i>(Passiflora edulis Sims.)</i>												
	MELÓN <i>(Cucumis melo L.)</i>												
	MORA <i>(Rubus glaucus Benth.)</i>												

OFERTA ALTA
OFERTA MEDIA
OFERTA BAJA



Imagen 4. Verduras en temporada de cosecha según los meses del año

PRODUCTO		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
HORTALIZAS Y PLATANOS	ACELGA (Beta vulgaris L.)												
	AHUYAMA (Cucurbita maxima Duching)												
	AJI (Capsicum frutescens L.)												
	AJO (Allium sativum L.)												
	ALCACHOFA (Cynara scolymus L.)												
	APIO (Apium graveolens L.)												
	ARVEJA VERDE (Pisum sativum L.)												
	BERENJENA (Solanum melongena L.)												
	BROCOLI (Brassica oleracea L.)												
	CALABAZA (Cucurbita pepo L.)												
	CALABACIN (Cucurbita pepo L.)												
	CEBOLLA BULBO (Allium cepa L.)												
	CEBOLLA OCAÑERA (Allium cepa L.)												
	CEBOLLA LARGA (Allium fistulosum L.)												
	CILANTRO (Coriandrum sativum L.)												
	COLIFLOR (Brassica oleracea L.)												
	ESPINACA (Spinacia oleracea L.)												
	FRÍJOL VERDE (Phaseolus vulgaris L.)												
	HABA (Vicia faba L.)												
	HABICHUELA (Phaseolus vulgaris L.)												
LECHUGA (Lactuca sativa L.)													
MAZORCA (Zea mays L.)													
PEPINO COHOMBRO (Cucumis sativus L.)													
PEPINO COMÚN (Sesuvium portuacastrum L.)													
PIMENTÓN (Capsicum annuum L.)													
RABANO (Raphanus sativus L.)													
REMOLACHA (Beta vulgaris L.)													
REPOLLO (Brassica oleracea L.)													
TOMATE (Solanum esculentum Duran)													
ZANAHORIA (Daucus carota L.)													



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- **Diapositiva 13:** Al momento de comprar y almacenar los alimentos es importante diferencia entre alimento perecedero y no perecedero.

El alimento perecedero es aquel que, en razón de su composición, características fisicoquímicas y biológicas, pueda experimentar alteración de diversa naturaleza en un tiempo determinado y que, por lo tanto, exige condiciones especiales de proceso, conservación, almacenamiento, transporte y expendio. Ejemplo: productos cárnicos o lácteos. El Alimento no perecedero hace referencia aquellos alimentos que pueden permanecer largos periodos de tiempo en la despensa y no se descomponen a no ser que se haga un mal manejo de los mismos. (ICBF, 2018)

- **Diapositiva 15:** Aprovechar las sobras de alimentos que quedan en el hogar es una técnica útil para el aprovechamiento de los alimentos. Por ello al finalizar la capacitación se hará entrega de un recetario diseñado especialmente para elaborar preparaciones sencillas y deliciosas.
- **Diapositiva 16:** A continuación, se darán una serie de tips para la conservación de alimentos
- **Diapositiva 17:** Cada alimento según sus características fisicoquímicas y etapas de maduración pertenecen a un tipo de almacenamiento específico:
 - **Almacenamiento en congelación:** Incluye a aquellos alimentos o preparaciones que no piensan consumir en un momento cercano y por lo tanto se deben mantener en temperaturas de -18°C para que se detenga el proceso de maduración o descomposición. Ejemplo: Carne, pollo, pescado, alimentos ya preparados para consumir en un par de días. Mencione que estos alimentos deben descongelarse de la siguiente manera: Del congelador al refrigerador y del refrigerador a temperaturas ambiente, de esta manera se garantiza que se mantendrá la integridad, apariencia, sabor y color del alimento. Se debe mantener el congelador limpio y libre de hielo y escarcha. Los alimentos se colocan manteniendo cierta distancia entre ellos para permitir la circulación de aire. Las carnes se deben sacar de su empaque inicial y congelarse deshuesadas, libres de grasa visible preferiblemente dividida en porciones.



SC-CER96940

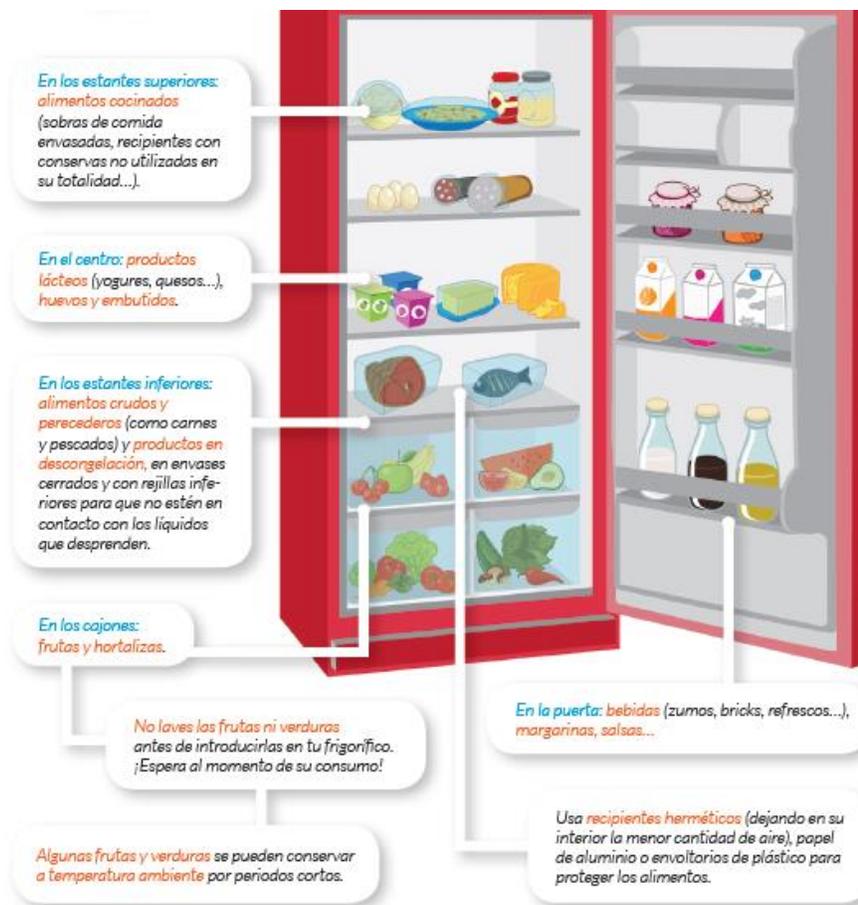


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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

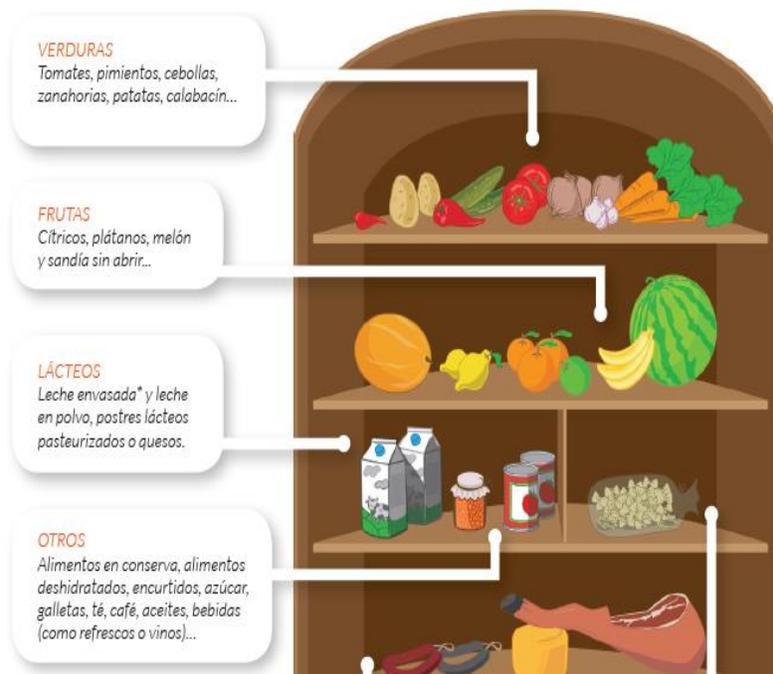
- **Almacenamiento en refrigeración:** Incluye alimentos o preparaciones que se piensan consumir pronto o se buscan proteger y por lo tanto deben mantenerse a temperaturas entre 0 y 4°C de manera que se detenga el proceso de descomposición o altera la conservación del mismo. Ejemplo, Productos lácteos (Leche, yogurt o quesos), frutas y verduras que ya están maduras y/o que se desea enlentecer su proceso de maduración, entre otros. No se recomienda guardar alimentos calientes en la nevera, primero se deben dejar enfriar. Los alimentos cocidos se deben mantener separados de los crudos haciendo uso de envases adecuados. (Ministerio de agricultura, 2014)

Imagen 5. Técnicas de almacenamiento de los alimentos en una nevera



- **Almacenamiento en seco:** Alimentos que no son afectados por la temperatura ambiente y que por sus características se preservan fácil cuando están protegidos de la luz solar directa y de lugares húmedos. Ejemplo paquetes de arroz, lentejas, leche en polvo, aceite, entre otros

Imagen 6. Técnicas de almacenamiento de los alimentos en la despensa



- **Diapositiva 18, 19 y 20:** A continuación, se socializará como realizar la conservación de frutas. Para evitar la aparición de moho en las fresas y frutos rojos debe limpiarse cada fruto con una mezcla de una parte de vinagre por tres de agua y enjuaga con agua limpia para eliminar el sabor, no olvide secar cada fruto muy bien y refrigerarlos. Para que los bananos no maduren antes de tiempo manténgalos unidos al tallo y envuelva esta parte de la fruta con plástico ya que es allí donde se produce la mayor cantidad de gas etileno responsable de su maduración, manténgalos alejados del resto de las frutas. El aguacate aún verde se debe guardar en la despensa, pero si ya se encuentra maduro puede almacenarse en el refrigerador, uno de los inconvenientes de esta fruta es que una vez abierta se oxida, por ello para evitar esto no retire la semilla ni la cáscara y envuelva el restante

con plástico para cocina sin dejar aire en su interior y déjalo en el refrigerador. (Ministerio De Agricultura,2014)

- **Diapositiva 21:** Para conservar el pepino durante más tiempo es recomendable envolverlo con servilletas o toallas de papel húmedas y llevarlos al refrigerador. Las verduras de hoja verde se guardan en bolsas de plástico o envueltas en papel de vinipel y se almacenan en el refrigerador, asegúrese que no quede agua entre las hojas, pues en caso contrario terminarán pudriéndose. (Ministerio de agricultura, 2014)
- **Diapositiva 22:** A continuación, se darán una serie de tips para contribuir a la preservación del medio ambiente.
- **Diapositiva 23:** Mediante el reciclaje se elaboran nuevos productos a partir de aquellos elementos que ya no son de utilidad pero que tienen valor por su composición, permitiendo ahorrar energía y recursos naturales (agua, metales, minerales, tierra y plantas). Aprender a separar los residuos de tu hogar es muy fácil y es muy importante para el medio ambiente.

Imagen 7. Clasificación de residuos sólidos según su composición.

AZUL PLASTICO Y VIDRIO RECICLABLES	GRIS CARTON Y PAPEL RECICLABLES	VERDE ORDINARIO NO RECICLABLE
Bolsas y recipientes plásticos en general. Envases de vidrio, frascos y botellas.	Papel de oficina, cartón, caja plegadiza, papel periódico, otros materiales en celulosa.	Icopor (polietileno), envolturas de mecato, toallas de mano, barrido de pisos, papel lija, madera, residuos de alimentos (en los casos en los que no se aprovechen los residuos orgánicos).



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- **Diapositiva 25:** El compostaje es un proceso de transformación de la materia orgánica en abono natural. Es posible obtener el máximo provecho de los residuos orgánicos generados en el hogar elaborando un propio compost para utilizarlo como abono para el jardín o para las macetas. Pasos para compostar:
 1. Busca un lugar a la sombra cerca de una fuente de agua (es ideal bajo un árbol de hoja caduca por proporcionar sombra en verano y mejor temperatura en invierno). Evita la exposición a corrientes de aire.
 2. Preparar la base de compostaje en un recipiente adecuado en el que se añadirá la materia orgánica que, poco a poco, se convertirá en compost. Este recipiente lo podemos comprar o, mejor todavía, construir uno propio reciclando y dando una segunda vida a objetos que ya han cumplido su labor inicial como, por ejemplo, tastos viejos y cajas de fruta de madera entre otros.
 3. Introducir los residuos orgánicos de alimentos y jardín (cuanto más triturados mejor), en proporción de 2/1 entre material húmedo y material seco.
 4. Cada vez que se introduzca material nuevo, mezclar con el material más antiguo y cubrir con material antiguo y hojas. Remover frecuentemente para mantener una correcta aireación.
 5. Mantener el grado de humedad sin llegar a empapar el compost, añadiendo agua cuando sea necesario
 6. Transcurridos el mes el compost estará listo para ser utilizado. (Ministerio De Agricultura, 2014)

- **Diapositiva 26:** Antes de continuar con la entrega del material educativo (Recetario, menú semanal en infografía) se agradece a la población por la atención prestada hasta el momento y se le da lugar para que manifiesten sus opiniones, comentarios o preguntas respecto a los temas abordados



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



B. Menú Semanal

A continuación, se hace proyección del menú semanal (Ver anexo 2)

Para la socialización del menú semanal debe mencionarse que este se encuentra constituido por un calendario semanal y una lista de compras, los cuales idealmente deben planearse y diligenciarse de manera completa días antes de su ejecución.

Las nutricionistas dietistas en formación deberán ir construyendo de manera dinámica entre ellos un ejemplo de menú para el día lunes, el cual deberá irse escribiendo en la plantilla del material educativo y debe ser el siguiente:

- Desayuno: Arepa asada, huevos revueltos y agua de panela en leche
- Media mañana: Sorbete de banano con Bienestarina y galletas
- Almuerzo: Arroz blanco, lentejas guisadas, carne a la plancha, ensalada fresca (Tomate, pepino, lechuga y zanahoria) y jugo de mango.
- Media tarde: Tostadas con mermelada y fruta picada.
- Cena: Arepas de arroz o arepas de trigo con chocolate. (Las arepas de arroz son una preparación que se encontrara en el recetario elaborado (Ver anexo 2).

A continuación, ya con el ejemplo del día lunes elaborado, las madres comunitarias elaborarán de manera participativa un menú para el día martes, el cual también ira escribiéndose en la plantilla del material educativo y será aprobado y aconsejado por las nutricionistas dietistas en formación.

Al finalizar deberá diligenciarse la lista de compras con los alimentos necesarios para preparar los menús diseñados del día lunes y martes.

C. Recetario

Posteriormente se hará proyección del recetario, el cual consta de 10 preparaciones realizadas con las sobras de alimentos más cotidianos dentro de los hogares de familia. Se leerá y explicará ante las madres comunitarias cada una de las preparaciones. (Ver anexo 3)

D. Infografía

Para finalizar la capacitación se hará entrega de una infografía, la cual es resumen gráfico de todas las claves que se deben tener en cuenta para la prevención de desperdicios de



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



alimentos en los servicios de primera infancia del ICBF y en los hogares de familia de los niños y niñas beneficiarios (Anexo 4)

5.3 Aplicación del pos test

Como estrategia evaluativa de la asistencia y el nivel de entendimiento de la capacitación brindada, se realizará un pos test el cual está diseñado con las siguientes preguntas:

POS-TEST

PREVENCIÓN DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS EN LOS SERVICIOS DEL ICBF

1. Son alimentos que pueden permanecer en la despensa por tiempo prolongado y no se descomponen a no ser que están abiertos o se haga manejo inadecuado de los mismos.
 - b. Arroz, lentejas, pastas y duraznos
 - c. Arroz, papas, atún y yogurt
 - d. Manzana, bananos, carnes y plátanos
 - e. Garbanzos, aceite, harina de trigo y arroz

2. Es el patrón de alimentos a tener en cuenta según el grupo, medida, cantidad y frecuencia para consumir en uno o varios tiempos de comida.
 - a. Estandarización de recetas
 - b. Ciclo de menús
 - c. Minuta patrón
 - d. Ninguna de las anteriores

3. Es el tipo de almacenamiento utilizado para los productos que necesitan ser conservados en bajas temperaturas (-18°C)
 - a. Almacenamiento mixto
 - b. Almacenamiento en congelación
 - c. Almacenamiento en refrigeración
 - d. Almacenamiento en seco



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. La manera correcta de conservar las frutas y verduras es:
- Sumergirlos en una mezcla de agua con vinagre
 - Envolverlos en servilletas
 - Refrigerarlas y almacenarlas en una bolsa plástica o vinipel
 - Todas las anteriores
5. Al momento de comprar tus alimentos hay que tener en cuenta:
- Los alimentos de cosecha de cada mes
 - Planificar un menú semanal
 - Tener en cuenta la lista de compras
 - Todas las anteriores

6. Agradecimiento y despedida

Los nutricionistas dietistas en formación manifiestan la alegría de haber compartido con la población objeto información fácil y muy práctica aplicable tanto en los servicios de primera infancia del ICBF como en los hogares de familia de los niños y niñas menores de 5 años. Se despide cada uno.



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

En el informe de clasificación nutricional por antropometría se identificó que en la población objeto predomina el sexo femenino y el grupo etario de 24 a 59 meses. Según el indicador trazador peso para la talla, en la población objeto predomina la el peso adecuado para la talla representa al 76,8%, seguido de la malnutrición por exceso con un total del 15,5% de la población y en menor medida malnutrición por déficit en un 7,7%. En la población objeto se reportaron casos de desnutrición aguda moderada o severa

Con base a los resultados obtenidos en el informe de clasificación nutricional se planteó un Plan de Intervenciones Colectivo dirigido a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables que logren un mantenimiento y estabilidad del estado nutricional de la población sana y mejore el estado nutricional de aquellos niñas y niños que presenta diagnóstico malnutrición por obesidad, sobrepeso y riesgo de desnutrición aguda. Las estrategias fueron elaboradas para que se facilite su difusión y sean de fácil entendimiento para las madres comunitarias, padres de familia y los niños y niñas menores de 5 años beneficiarios. Finalmente, con el fin de empoderar a las madres comunitarias y representantes legales para la correcta difusión de la información, se realizó de manera muy clara y sencilla una socialización las estrategias contenidas en el Plan de Intervenciones Colectivo.

Por último para contribuir al cumplimiento del indicador PA 162 del Instituto Colombiano de Bienestar familiar se diseñó un plan educativo claro y pertinente. A través del documento Prevención de Desperdicios de Alimentos se brinda información acertada, sencilla y de fácil aplicación tanto en los servicios de atención de primera infancia como en los hogares familia de los niños y niñas beneficiarios, con el fin de brindar contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas beneficiarios.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

- ACE. (2016). *Obesidad infantil*. Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia & Asociación colombiana de endocrinología.
- Alcaldía San Jose de Cucuta . (2019). *Informe de rendición de cuentas sobre la garantía de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud* . Cúcuta : Alcaldía San Jose de Cúcuta .
- Angarita, A. (2016). *Factores socioeconómicos asociados a retraso en talla en preescolares asistentes a una institución educativa de Floridablanca, Colombia*. Santiago : Revista chilena de nutrición .
- Chachin, M. (2019). *Obesidad Infantil: Un problema de pequeños que se está volviendo grande*. Cúcuta: Revista Latinoamericana de Hipertensión. .
- DANE. (04 de Julio de 2019). *Población de Colombia es de 48,2 millones de habitantes, según el DANE*. Obtenido de <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190704-Poblacion-de-Colombia-es-de-48-2-millones-habitantes-segun-DANE.aspx>
- Diaz, A. (2015). *Seguridad Alimentaria en Norte de Santander 2007-2011, ¿Una cuestión de disponibilidad o de acceso?*. Villa del Rosaio: Universidad de Pamplona .
- ICBF & FAO. (2015). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años* . Bogotá: Taller Creativo de Aleida Sánchez B. Ltda.
- ICBF & Minsalud. (2009). *Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia 2010*. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- ICBF. (2015). *Ficha técnica ENSIN*. Bogotá: Ministerio de Protección Social.
- ICBF. (2018). *Guía técnica y operativa del sistema de seguimiento nutricional*. Colombia: Dirección de nutrición.
- ICBF. (2020). *#Mis manos te enseñan. Orientaciones para el talento humano y EAS. Dirección de primera infancia*. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- ICBF. (2020). *Anexo para la prestación de servicios de educación inicial del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria establecida por el gobierno nacional de Colombia a causa del Cpvíd - 19*. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- ICBF. (2020). *Lineamiento técnico para la atención a la primera infancia*. Bogotá: Dirección de la primera infancia.
- ICBF. (2020). *Memorando Indicados PA 162 2020*. Obtenido de Orientaciones Indicador PA-162 vigencia 2020 en el marco de la Estrategia Información, Educación y Comunicación (IEC) Dirección de Nutrición: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Memorando%20Indicador%20PA%20-162%202020.pdf
- IDS. (2015). *Primera infancia. Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas entre 0 y 5 años*. Cúcuta: Gobernación de Santander.
- INS. (2017). *MORTALIDAD POR Y ASOCIADA A DESNUTRICION EN MENORES DE CINCO AÑOS*. Bogotá: Ministerio de salud.
- MECD. (2016). *Actividad física y salud de 3 a 6 años. Guía para docentes de educación infantil*. España: Ministerio de Educación, Cultura y deportes (MECD).
- Minsalud & UNICEF. (2017). *Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social – UNICEF.
- MinSalud. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional*. Bogotá: Ministerio de salud y protección social.
- Minsalud. (2016). *Resolución 2465 de 2016*. Colombia : Republica de Colombia .
- OMS. (16 de Julio de 2016). *¿Que es la malnutrición?* Obtenido de <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
- Parada, A. (2017). *Determinantes sociales y logro académico de escolares del municipio de Cúcuta*. Cúcuta : Universidad Francisco de Paula Santander.
- Peñaranda, E. (2016). *Caracterización del estado nutricional de los niños menores de 5 años, inscritos en programas del instituto colombiano de bienestar familiar, Bogota 2015*. Manizales : Universidad Autonoma de Manizales .
- Ravasco, P. (2010). *Métodos de valoración del estado nutricional*. Madrid : Nutrición hospitalaria - Scielo .



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!



UNDP. (2019). *Norte de Santander. Retos y desafíos para el desarrollo sostenible*. Norte de Santander: Programa de las naciones unidas para el desarrollo.

UNICEF. (2011). *La desnutrición infantil*. Madrid: UNICEF España.

Villamizar, W. (2016). *Plan de Desarrollo para Norte de Santander 2016-2019 "Un norte productivo para todos"*. Cúcuta: Gobernación de Norte de Santander.

WINSISVAN. (2019). *Diagnostico Nutricional Anual*. Norte de Santander: Instituto Departamental de Salud.

Zacarias, I. (2006). *5 al día*. Santiago de Chile: Revista chilena de nutrición.

Cujilema, J. J. (2018). *Pérdidas, desperdicios y hambre, Universidad del Rosario Escuela de Ciencias Humanas*. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18284/CujilemaCujilema-JanethJacqueline-1-2018.pdf?sequence=1>

ICBF. (2018). *ICBF, Guía técnica del componente de Alimentación y Nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF*.

ICBF. (2018). *Guía técnica del componente de Alimentación y Nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF*.

ICBF. (2020). *LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA*.

ICBF. (2020). *Manual operativo modalidad institucional*.

ICBF. (2020). *Memorando Indicados PA 162 2020*. Obtenido de Orientaciones Indicador PA-162 vigencia 2020 en el marco de la Estrategia Información, Educación y Comunicación (IEC) Dirección de Nutrición: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Memorando%20Indicador%20PA%20-162%202020.pdf>

Morales, E. A. (2017). *Impacto de la obesidad en la salud de la niña y de la adolescente*.

Ministerio de agricultura, A. (2014). *GUÍA PRÁCTICA PARA EL CONSUMIDOR: CÓMO REDUCIR EL DESPERDICIO "Buen provecho"*. Madrid.

MinSalud. (s.f.). *Guía de atención de la desnutrición*. MinSalud. (2019). *Obesidad infantil*:



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!



una amenaza silenciosa.

OMS. (2014). *Retraso del crecimiento en la niñez.*

OMS. (2017). Documento normativo sobre retraso en el crecimiento.



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