



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



**CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y  
NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PERTENECIENTES AL PROGRAMA  
DE HOGARES COMUNITARIOS DEL BIENESTAR DE LA ASOCIACIÓN NIÑA  
CECI DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO  
ZONAL CÚCUTA UNO**

**PRESENTADO POR:**

Aura Carolina Bernal Basto  
***Nutricionista Dietista en formación***

**PRESENTADO A:**

N.D Esp. Andreina Vega Mendoza  
***Docente supervisora***

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
CÚCUTA  
2020**



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Objetivo General

Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas pertenecientes al programa de Hogares Comunitarios del Bienestar a partir de acciones de planificación, ejecución y seguimiento de intervenciones comunitarias, educativas y estratégicas en alimentación y nutrición durante el primer semestre del 2020.

### Objetivos Específicos

- Determinar la clasificación nutricional por antropometría a partir del sistema de información cuéntame.
- Establecer acciones de intervención que contribuyan en el mejoramiento del estado nutricional de la población objeto.
- Fortalecer conocimientos de las madres comunitarias en temas relacionados con la promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos-GABAS dando cumplimiento al 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!*



## INTRODUCCIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos. dentro del proceso promoción y prevención el ICBF dispone de la guía técnica y operativa del sistema de seguimiento nutricional, en la cual se brindan elementos teóricos, técnicos y prácticos que permiten a los profesionales tener claridad en los conceptos, conocer las herramientas para determinar el estado nutricional, analizar y optimizar el uso de la información obtenida para determinar las acciones que mejoren la situación nutricional de los niños, niñas y adolescentes. (ICBF, 2018).

El ICBF dispone del aplicativo CUÉNTAME, sistema de información orientado a apoyar la gestión y recolección de información de los servicios que ofrece la Dirección de Primera Infancia del ICBF en el territorio nacional. En el componente de Salud y Nutrición de la plataforma Cuéntame, se registra las variables antropométricas y la información de garantía de derechos (como vacunación, control de crecimiento y desarrollo, etc.) con su respectivo procesamiento y generación de gráficas para la evaluación de las tendencias de cada indicador antropométrico, permitiendo además su consulta en cualquier momento y desde cualquier nivel. A partir de la vigencia 2014, se optimizaron los componentes con validaciones que disminuyeron los sesgos en el registro y mejoraron la calidad de los datos reportados. Es así que se establecieron rangos de peso y talla según tipo de beneficiarios, se definieron valores permitidos para cada una de las variables cuantitativas y se inició la especificación patrones de referencia de acuerdo a la normatividad vigente y las guías técnicas actualizadas. (ICBF, 2018).

El estado nutricional de un individuo es el resultado del balance existente entre ingesta de alimentos y requerimientos de nutrientes, donde cualquier factor que altere este equilibrio, en el caso de los niños, niñas y adolescentes, repercute rápidamente en la alteración del crecimiento. Por tal razón, una adecuada y periódica valoración del estado nutricional constituye el elemento más valioso en la



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!*



detección precoz de alteraciones nutricionales, pues permite hacer una evaluación oportuna y apropiada de la situación nutricional del beneficiario, así como la identificación de factores de riesgo en salud. (ICBF, 2018).

La nutrición en los niños, niñas y adolescentes, es una parte muy importante no solo para el desarrollo de cada uno de ellos, sino también de su composición corporal; es por eso que se realiza la valoración de las medidas antropométricas para evaluar el estado nutricional actual del menor y así poder intervenir si se encuentra problemas de desnutrición o malnutrición. (INS, 2011). Para la estimación del estado nutricional del individuo es necesario utilizar indicadores antropométricos la cual constituye una de las herramientas clave, económica y confiable para determinar el estado nutricional de las personas, así como el crecimiento y desarrollo en los niños. (ICBF, 2018).

Durante el año 2004, en conjunto con un equipo consultor, la Subdirección de Investigaciones del Instituto inicia la conceptualización y definición de lo que debería ser un sistema de seguimiento nutricional propio, que pudiera responder a las necesidades de información, acciones claras de intervención y de estandarización de un proceso que pueda ser mantenido. Desde el 2005 se consolidó el proceso, con la inclusión del 100% de los Hogares Infantiles de todo el territorio nacional, posteriormente la inclusión de los hogares comunitarios en todas sus modalidades, los hogares sustitutos, centros de recuperación nutricional y se trabajó por ingresar los niños y niñas de los HCB FAMI. Es así, que mediante la pantalla de Salud y Nutrición de la plataforma Cuéntame, se registra las variables antropométricas y la información de garantía de derechos (como vacunación, control de crecimiento y desarrollo, etc) con su respectivo procesamiento y generación de gráficas para la evaluación de las tendencias de cada indicador antropométrico, permitiendo además su consulta en cualquier momento y desde cualquier nivel esta información. (ICBF, 2018)

En la modalidad comunitaria el proceso de seguimiento nutricional inicia cuando los niños y niñas beneficiarios ingresan al programa del ICBF son valorados trimestral por las madres comunitarias con previa capacitación. En cada uno de los periodos, se deben tomar los datos de peso y talla, de los cuales se obtiene la clasificación antropométrica. De esta forma, se definen las acciones e intervenciones que de



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



acuerdo con las competencias institucionales se deben establecer de manera preventiva y/o correctiva para mejorar la situación nutricional de los niños y niñas desde el nivel local. Los resultados obtenidos en los niveles zonal, regional y nacional; alimentan el sistema de seguimiento y evaluación propio del ICBF a través de indicadores de proceso y de resultado.

La universidad de pamplona en convenio con el instituto colombiano de bienestar familiar permite el desarrollo de las prácticas de campos de acción profesional de los estudiantes de X semestre del Programa de Nutrición y Dietética, dentro de las actividades que se desarrollan durante la práctica se encuentra la clasificación del estado nutrición en donde se analizan las variables antropométricas contenidas en el sistema de información cuénteme con el fin de conocer la situación nutricional de los niños y niñas y de esta manera contribuir a mejorar el estado nutricional de la población identificada con malnutrición en los Hogares comunitarios del bienestar mediante la implementación de planes de intervención individuales y colectivas.

La promoción de alimentación saludable constituye un componente fundamental para contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población, con el fin de crear hábitos y estilos de vida saludables en nuestra población se brinda la capacitación sobre promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de dos años, dirigida a las madres Comunitarias de los Hogares comunitarios del centro zonal Cúcuta 1, quienes replicaran a los padres de familia la información brindada y de esta manera lograr que ellos en sus hogares desarrollen hábitos de alimentación saludables.



SC-CER96940



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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

La malnutrición constituye un problema universal que retrasa el desarrollo y acarrea consecuencias graves para el ser humano y es la principal causa de mala salud. En términos de malnutrición, en 2018, un total de 49.5 millones de niños en el mundo sufrían de desnutrición aguda o inanición. En América Latina y el Caribe, 4.8 millones de niños tenían retardo en talla, 700.000 sufrían de inanición y 4 millones tenían sobrepeso. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. (FAO, 2019.)

En Colombia la desnutrición, disminuyó de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015. similar a la tendencia mundial, el exceso de peso que incluye tanto sobrepeso como obesidad subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015. La población colombiana a través del tiempo ha generado cambios en su alimentación vinculados a contextos ambientales, políticos y económicos. Las personas conservan diversas prácticas tradicionales y surgen nuevos comportamientos alimentarios influenciados por los medios de comunicación, las tecnologías y la industria de alimentos. (Encuesta Nacional de Situación Nutricional, 2015),

El indicador de prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, se encuentra en 7% en los dos últimos años en el Municipio de San José de Cúcuta, el cual pueden estar influyendo por factores como son: el inicio temprano de la alimentación complementaria, la falta de apoyo familiar, bajo nivel educativo de las madres, falta de educación nutricional, tradiciones y creencias que no han permitido que las madres adopten prácticas de alimentación saludable, bajos recursos económicos, de la mano de las pocas oferta laborales, el alto costo de la canasta básica alimentaria, que impide el consumo adecuado de alimentos, sobre todos los proteicos (carne, pollo, pescado), que tienen un alto precio, las condiciones de tipo ambiental inadecuadas como baja cobertura de acceso al agua potable.



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 obesidad y el sobrepeso en el municipio de Cúcuta para el 2018 se encuentra en 13% esta cifra ha venido en aumento ya que en el 2017 solo se presentó en el 6% de la población de infantil de 1 a 6 años, esto debido a los cambios del consumo dietario , con el incremento en el consumo de alimentos procesados altos en calorías, grasas saturadas trans, así como el azúcar añadida y sal. (Torrado Yáñez, 2019).

EL Sistema de Seguimiento Nutricional del ICBF se estableció con el fin de vigilar el estado nutricional de la población atendida, este sistema seguimiento se ejecuta a través de la plataforma Cuéntame, en la cual registra las variables antropométricas de los niños y niñas. Los estudiantes del programa de nutrición y dietética de la universidad de pamplona realizan apoyo al seguimiento nutricional de niños y niñas de los hogares comunitarios mediante el análisis del reporte del sistema de información cuéntame en donde este se hace necesario para identificar la población con malnutrición tanto por déficit como por exceso y a partir de ello generar acciones que contribuyan con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y control del riesgo.



SC-CER96940



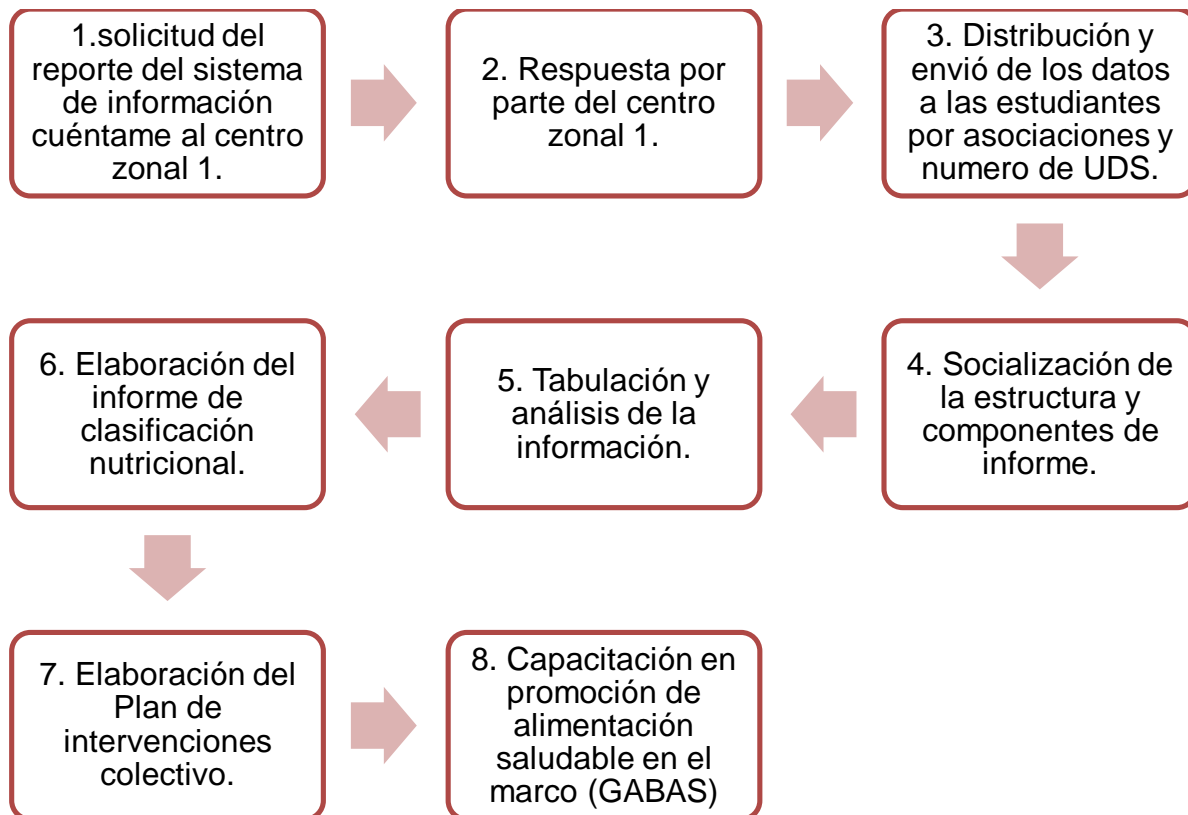
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



## METODOLOGÍA

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



- 1. Solicitud del reporte del sistema de información cuéntame al centro zonal 1:** Los docentes supervisores Andreina Vega y Diego Sarabia realizan la solicitud del reporte del sistema de información cuéntame a la nutricionista del centro zonal 1 Gloria Villamizar Chapeta y la nutricionista líder del equipo de supervisión Isis Miranda a través del correo electrónico.
- 2. Respuesta por parte del centro zonal 1:** La nutricionista del centro zonal 1 Gloria Villamizar Chapeta responde la solicitud de los docentes





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



supervisores enviando por correo electrónico el reporte del sistema de información cuéntame correspondientes a las asociaciones santo domingo y niña Ceci, este sistema de información es alimentado con los datos de los niños y niñas de los HCB siendo las madres comunitarias las encargadas de recolectar los datos correspondientes en los primeros 8 días de haber iniciado el servicio , así como de la toma de medidas antropométricas que solicita el componente de salud y nutrición para el registro de las medidas antropométricas se utiliza el formato de Captura de Datos Antropométricos y toma de estas medidas se realiza según la resolución 2465 del 2016, la cual establece: **La toma del peso de mayores de 2 años:**

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

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

Poner el tallímetro sobre una superficie plana y contra una pared que no tenga guarda escobas. Es importante que en la base estén dibujadas las



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!*



plantillas o huellas de los pies para indicar mejor la posición en donde debe quedar el usuario una vez esté situado el tallímetro correctamente Ubicar al usuario contra la parte posterior del tallímetro, con los pies sobre las plantillas, en posición erguida con los talones juntos y las rodillas rectas. Pueden presentarse usuarios que probablemente no pueden juntar totalmente los pies. Verificar que no existan adornos puestos en la cabeza ni zapatos es muy importante verifique que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos, el tronco, los hombros y espalda toquen la tabla vertical. El talón no debe estar elevados y los brazos deben colgar a los lados del tronco con las palmas hacia los muslos. La madre o acompañante debe sostener y presionar suavemente con una mano las rodillas y con la otra los tobillos contra la tabla vertical y solicitar al usuario que mire al frente y posteriormente sujetar su mentón para mantener la cabeza en esta posición (Plano de Frankfort), pedir que realice una inspiración profunda sin levantar los hombros, con la mano derecha deslizar la pieza movable hacia el vértice (coronilla) de la cabeza, hasta que se apoye suavemente sobre ésta. Cuidar que el niño no doble la espalda (joroba) ni se empine, una vez la posición del usuario esté correcta, leer rápidamente el valor que marca la pieza movable ubicándose frente a ella y anotarlo con una aproximación de 0.1 cm. Retirar la pieza movable de la cabeza del usuario y la mano del mentón por ultimo revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida si varía en más de 0.5 cm, medir por tercera vez y promediar los dos valores que tengan una variabilidad hasta de 0.5 cm. Para que la toma de medidas se lleve a cabo con la mejor aplicación de la técnica requerida, se recomienda contar con la colaboración de un auxiliar de toma de medidas este rol lo puede cumplir un auxiliar o el acompañante del usuario con la debida indicación de la persona responsable de la toma.

**Para la toma del peso de los niños y niñas menores de 2 años** es posible utilizar la balanza de pie y solicitar a la madre o el cuidador para que cargue al niño o niña, con el fin de establecer el peso del usuario por diferencia.



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!*



Los procedimientos a seguir son: Colocar la balanza sobre el piso, asegurándose que esté firme y que no se va a mover mientras alguien se pare allí, explicar a la madre o al cuidador que la idea es establecer el peso en la balanza mientras se sostiene al niño en los brazos luego pedirle a la madre o cuidador que deje al niño o niña con la menor cantidad de ropa posible. Pedirle a la madre o el cuidador que se ponga de pie sobre el centro de la balanza, encima de las plantillas, cargando al niño sostenido en los brazos, pero sin dejarlo descansar sobre ellos, pegado a su cuerpo y lo más quieto posible se debe esperar hasta que los números ya no cambien más una vez esto suceda leer el dato del peso combinado de la madre o cuidador alzando al bebe y anotarlo en una hoja en blanco seguidamente pedirle a la madre o cuidador que se ponga de pie sobre el centro de la balanza, encima de las plantillas, esta vez sin el niño o niña y una vez tenga esta cifra, restarle el valor del peso de la persona que está ayudando, al valor inicial del peso combinado y la diferencia es el peso del niño o niña. Cuando se dispone de balanza con función de tara madre hijo, realizar el mismo procedimiento, asegurando de tarar el peso del auxiliar y el valor final corresponde al peso del niño o niña.

**En el caso de los niños y niñas menores de 2 años la talla se tomará de la siguiente manera:** Para menores de dos años, sin importar si el niño o niña ya se sostiene en pie, la medición debe hacerse con el niño acostado (posición horizontal) se tomará la longitud con la ayuda de una cinta métrica avalada por el profesional competente. Antes de iniciar, se debe explicar a la madre o acompañante que se va a medir el tamaño del niño o niña y que requiere de su colaboración para colocarlo correctamente y mantenerlo en la posición adecuada una vez se ha explicado al acompañante lo que debe hacer, se coloca la cinta métrica de forma horizontal en una superficie plana y firme para evitar que el niño se caiga (por ejemplo, sobre el suelo, piso o mesa estable). Verificar que el niño(a), esté sin zapatos y que en la cabeza no tenga objetos que alteren la medida posteriormente acostar al niño boca arriba sobre la cinta métrica y solicitar a la madre que tome la cabeza del niño con ambas



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



manos, colocándolas a cada lado de la misma, de tal manera que los ojos miren hacia arriba sin ejercer mucha presión, trate de mantener la cara del niño recta, inmediatamente tomar ambas rodillas del niño con la mano izquierda, estirándolas con movimiento suave pero firme lo más rápido posible y con ayuda de una regla u objeto recto que será puesto contra la planta de los pies leer rápidamente sin mover al niño, la cifra en donde se ubica la regla u objeto recto, asegurarse que la lectura se hace en la escala de centímetros. revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida si varía en más de 0.5 cm, medir por tercera vez y promediar los dos valores que tengan una variabilidad hasta de 0.5 cm.

- 3. Distribución y envío de los datos a las estudiantes por asociaciones y número de UDS:** Una vez la docente supervisora dispone del reporte del sistema información cuéntame realiza la respectiva distribución de los datos a cada estudiante del centro zonal 1 por asociación y número de UDS, y hace envío de la información a las estudiantes por medio de correo electrónico.
- 4. Socialización de la estructura y componentes de informe:** La docente supervisora Andreina Vega realiza la socialización de los aspectos a tener en cuenta al momento de elaborar el informe de clasificación según lo establecido en el documento de unificación de informes.
- 5. Tabulación y análisis de la información:** una vez se dispone del reporte del sistema de información cuéntame se identifican las variables que están relacionadas con la de clasificación nutricional de los niños y niñas de las cuales se identificaron:

Tabla 1. Matriz de variables.

| Variable    | Definición conceptual                                     | Tipo de variable       | Categorías            | Unidad de medida |
|-------------|---|------------------------|-----------------------|------------------|
| <b>sexo</b> | Conjunto de características biológicas y fisiológicas que | Cualitativa Dicotómica | Femenino<br>Masculino | N.A              |



|              |   |                       |                                |       |
|--------------|---|-----------------------|--------------------------------|-------|
|              | definen al hombre y a la mujer.                                       |                       |                                |       |
| <b>Edad</b>  | Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.                 | Cuantitativa Continua | 18 a 24 meses<br>24 a 59 meses | Meses |
| <b>Peso</b>  | La cantidad de masa corporal que posee un cuerpo.                     | Cuantitativa Continua | N.A                            | Kg    |
| <b>Talla</b> | Estatura de una persona desde los pies hasta el vértice de la cabeza. | Cuantitativa Continua | N.A                            | Cm    |

Una vez identificadas las variables, se tienen en cuenta los datos según los indicadores antropométricos descritos en la resolución 2465 del 2016, para el análisis del estado nutricional se realizaron tablas y gráficas con la información obtenida, y se correlacionó la misma con resultados obtenidos a nivel mundial, nacional y regional.

#### **6. Elaboración del informe de diagnóstico nutricional:**

Para la elaboración del informe de clasificación nutricional se tuvo en cuenta los aspectos incluidos en el documento de informes.

#### **7. Elaboración del Plan de Intervenciones Colectivo:**

Con base a los resultados del informe de clasificación nutrición se elabora el plan de intervenciones colectivo el cual tiene como objetivo contribuir al mejoramiento del estado nutricional mediante estrategias lúdicas dirigidas a la población objeto.



## 8. Capacitación en promoción de alimentación saludable en el marco (GABAS)

Se realiza capacitación a las madres comunitarias del programa HCB del ICBF, en la temática promoción de alimentación saludable en el marco (GABAS), para el desarrollo de la capacitación de realizo el diseño de material educativo y de apoyo, este último se elaboró con el fin de llevar la información de manera clara y precisa a los padres y/o cuidadores de los niños y niñas, con el objetivo de incentivar la alimentación saludable desde el hogar.

**Población objeto:** Niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios del bienestar pertenecientes a la asociación niña Ceci sector 1. Para la clasificación nutricional se excluyeron a los niños y niñas menores de 18 meses y mayores de 59 meses. Así como los niños en condición de discapacidad.

**Indicador de cobertura:**  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de unidades de servicio asignadas}}{\text{Total de unidades de servicio de la asociacion Niña Ceci sector 1}} \times 100\%$

$$\frac{13 \text{ unidades de servicio}}{25 \text{ unidades de servicio}} \times 100\% = 52\%$$

La asociación niña Ceci sector1 está conformada por 25 Unidades de Servicio, de acuerdo con el indicador de cobertura la nutricionista en formación Aura Carolina Bernal Basto realiza el 52% del cubrimiento de la asociación Niña Ceci sector 1, equivalente a 13 UDS, el 48 % restante se encuentra a cargo de la estudiante en formación Yurdley Katherine Boada, este porcentaje corresponde a 12 UDS.

## RESULTADOS Y ANÁLISIS

**Tabla N°2.** Distribución porcentual de la población según la variable sexo.

| Sexo      | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|-----------|----------------|------------|
| Femenino  | 85             | 51%        |
| Masculino | 83             | 49%        |



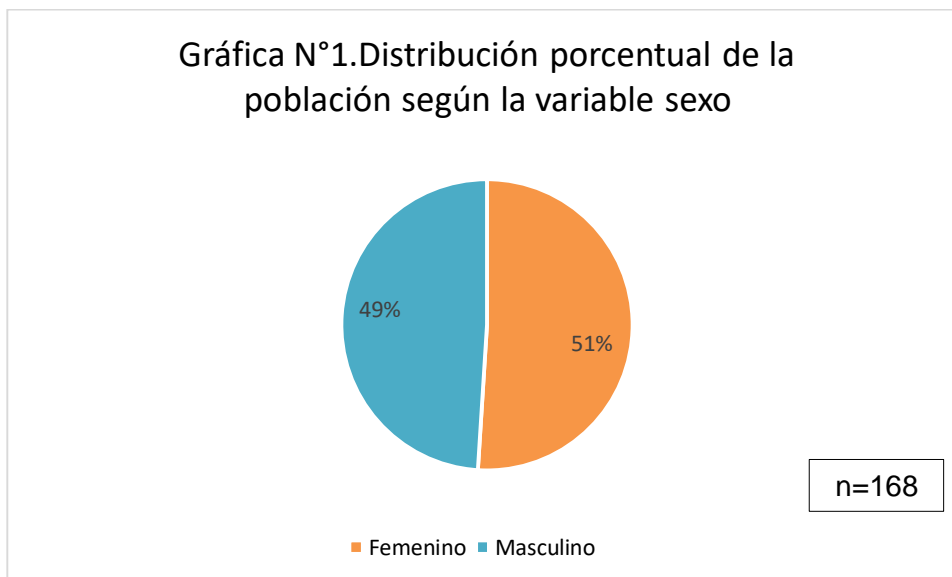


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



|              |            |             |
|--------------|------------|-------------|
| <b>Total</b> | <b>168</b> | <b>100%</b> |
|--------------|------------|-------------|

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



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

**Análisis:** Según los datos consolidados del DANE para el año 2018, del total de la población colombiana el 51,2% son mujeres y 48,8% hombres. En el departamento Norte Santander un 50.7 % de la población es del género masculino y un 49,3 % del género femenino. Para la ciudad de Cúcuta el género femenino está representado por el 51.6% del total de la población y el género masculino por el 48.4%. Según los datos obtenidos de la clasificación por sexo de los niños y niñas de los hogares comunitarios del bienestar se pudo evidenciar que se tiene un mayor número de beneficiario del sexo femenino con el 51% (85) y en menor número se encuentra el sexo masculino con un 49% (83).

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de la población según la variable edad.



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

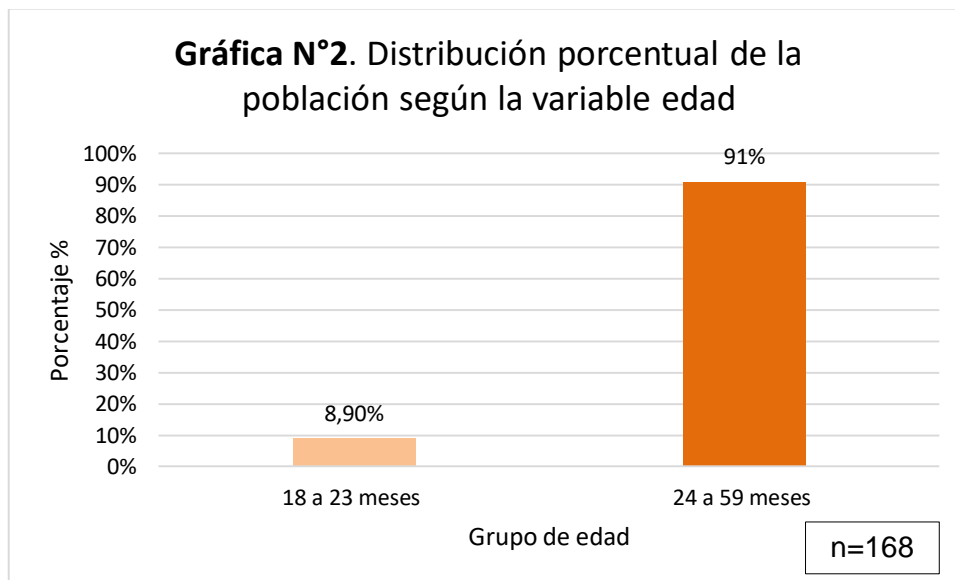


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



| Grupo de Atención | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|-------------------|----------------|------------|
| 18 a 23 meses     | 15             | 8,9%       |
| 24 a 59 meses     | 153            | 91%        |
| <b>Total</b>      | <b>168</b>     | <b>100</b> |

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



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

**Análisis:** Según la distribución porcentual de la variable edad de los niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios del bienestar se puede evidenciar que la mayor proporción se encuentra entre las edades de 24 a 59 meses correspondiente a un 91% (153), para las edades comprendidas entre 18 a 23 meses el porcentaje obtenido es de 8,9%(15). La modalidad comunitaria brinda de atención a niños y niñas desde los 18 meses hasta 4 años, 11 meses y 29 día sin embargo en el rango de edad 18 a 24 meses solo se podrá tener un niño por HCB, por tal motivo se evidencia un porcentaje mucho menor en este grupo de edad, la población que no se encuentra de dentro del rango de edad establecido para este servicio se realiza el direccionamiento a otras programas o modalidades como lo es los HCB FAMI que



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!*

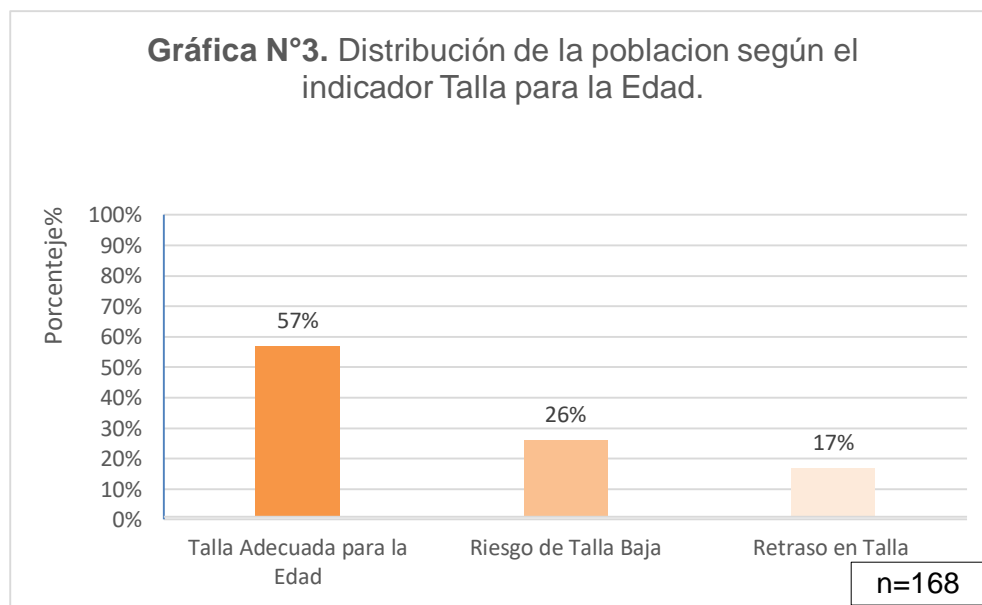


presta sus servicios a niños desde los 0 meses hasta los 2 años y a mujeres gestantes.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual según el indicador talla para la edad.

| Clasificación antropométrica | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|------------------------------|----------------|------------|
| Talla Adecuada para la Edad  | 96             | 57         |
| Riesgo de Talla Baja         | 43             | 26         |
| Retraso en Talla             | 29             | 17         |
| <b>Total</b>                 | <b>168</b>     | <b>100</b> |

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



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

**Análisis:** La talla para la edad es un indicador de crecimiento este da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo. Según la OMS el retraso del crecimiento afecta a unos 162 millones de niños menores de 5 años a nivel



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



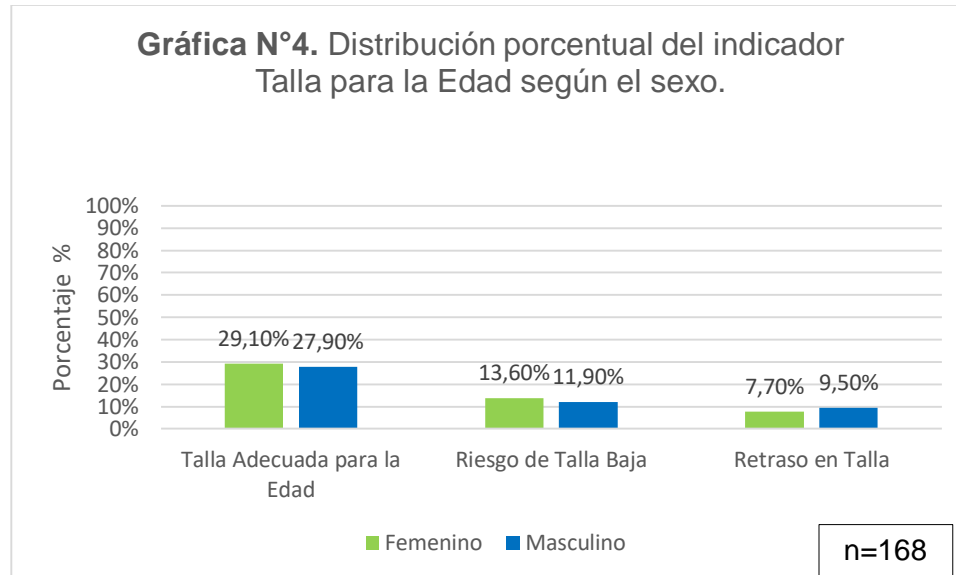
mundial, en Colombia según la ENSIN 2015 la desnutrición crónica, disminuyó de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015. En 1990, uno de cada cuatro niños tenía desnutrición crónica, mientras que hoy solo es uno de cada diez. En el Municipio San José de Cúcuta la desnutrición no ha presentado variaciones, ya que en los dos últimos años la cifra se encuentra en 7%, En la población objeto evidencio que el 26% de los niños y niñas se encuentran en riesgo de talla baja y el 17% presenta retraso en talla. Aunque no se disponga de cifras que den cuenta del riesgo que presentan los niños de tener desnutrición crónica, esta clasificación es de suma importancia ya que es la oportunidad de intervenir en la prevención de la desnutrición a pesar de que las cifras nacionales indiquen una disminución en la presencia de desnutrición, la población objeto presenta un porcentaje elevado para el retraso del crecimiento, según el ministerio de salud el retraso en la talla está asociado a problemas crónicos y está ligado a la lactancia materna exclusiva y complementaria, a la calidad de la dieta y al manejo de enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA principalmente). Además, factores estructurales como la calidad del agua, los ingresos económicos y el nivel educativo de la madre, principalmente, contribuyen a su prevención (MinSalud, 2015).

**Tabla N°5.** Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad según la variable sexo.

| Clasificación antropométrica | Sexo      | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|------------------------------|-----------|----------------|------------|
| Talla Adecuada para la Edad  | Femenino  | 49             | 29,1       |
|                              | Masculino | 47             | 27,9       |
| Riesgo de Talla Baja         | Femenino  | 23             | 13,6       |
|                              | Masculino | 20             | 11,9       |
| Retraso en Talla             | Femenino  | 13             | 7,7        |
|                              | Masculino | 16             | 9,5        |
| <b>Total</b>                 |           | <b>168</b>     | <b>100</b> |

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





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

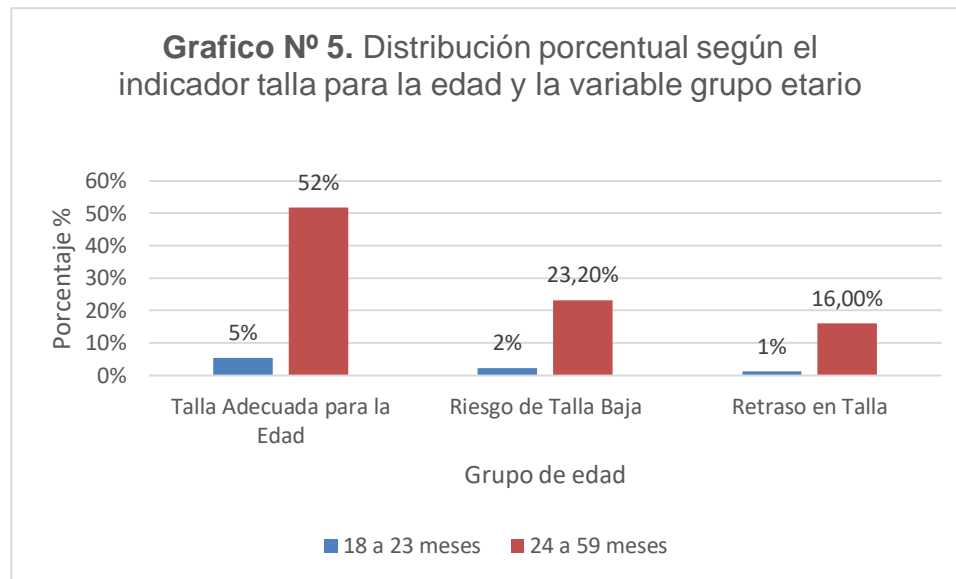
**Análisis:** El retraso del crecimiento en la niñez es uno de los obstáculos más significativos para el desarrollo humano. La ENSIN 2015 reporta que en menores de 5 años existe mayor prevalencia de retraso en talla para el género masculino con un 12,1% comparado con el género femenino con un 9,5%. En los resultados obtenidos de la población objeto se puede evidenciar que la prevalencia de retraso en talla es mayor para el género masculino con un 9,5% (16), mientras que la población femenina presenta un 7,7% (13) sin embargo, el género femenino presenta mayor riesgo a presentar talla baja para la edad con 13,6 % (23) frente a un 11,9 (20) para la población masculina en riesgo. La presencia de retraso en talla a nivel nacional y en la población objeto afectan principalmente al género masculino, de acuerdo con el documento normativo sobre retraso del crecimiento, el patrón de crecimiento para niños y niñas durante los primeros años es acelerado especialmente durante el primer año de vida, sin embargo, factores como mala salud y nutrición maternas, las prácticas inadecuadas en la alimentación de lactantes y niños pequeños, y las infecciones contribuyen al retraso del crecimiento (Organización mundial de la salud, 2017 )



**Tabla N°6.** Distribución porcentual según el indicador talla para la edad y la variable grupo etario.

| Clasificación antropométrica               | 18 a 23 meses  |                | 24 a 59 meses   |                |
|--|----------------|----------------|-----------------|----------------|
|  | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) | Frecuencia (n)  | Porcentaje (%) |
| Talla Adecuada para la Edad                | 9              | 5%             | 87              | 52%            |
| Riesgo de Talla Baja                       | 4              | 2%             | 39              | 23,2%          |
| Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla | 2              | 1%             | 27              | 16%            |
| Total                                      | Frecuencia 168 |                | Porcentaje 100% |                |

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



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

**Análisis:** Según la distribución porcentual para el indicador talla/edad para la variable edad se puede evidenciar que la mayor proporción se encuentra entre las edades de 24 a 59 meses ya el 91% (153) de la población se encuentra en este



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



rango de edad y en un porcentaje menor se encuentra la población de 18 a 23 meses con un 8,9% (15). El retraso en talla para para la población mayor de 2 años se presenta en el 16% (27) de la población, mientras que el riesgo afecta al 23, 2 % (39) y en talla adecuada se encuentra el 52 %(87) de los niños y niñas mayores de 2 años, para los niños y niñas entre 18 y 23 meses el 1% (2) presenta retraso en talla, en riesgo de presentar talla se encuentra el 2%(4) de esta población. La modalidad comunitaria es una de las formas de atención del ICBF que reciben niñas y niños de primera infancia desde los 2 años, 11 meses y 29 días hasta los 5 años, podrán los niños y niñas desde los 18 meses sin embargo solo se podrá tener un niño por Unidad de Servicio en el rango de edad de 18 a 23 meses o en condición de discapacidad. El retraso del crecimiento anterior a los 2 años de edad es un factor predictivo de peores resultados cognitivos y educativos en la etapa posterior de la infancia y la adolescencia por otra parte, los niños con retraso del crecimiento que experimentan una ganancia rápida de peso después de los 2 años de edad corren mayor riesgo de sufrir sobrepeso u obesidad más adelante. Dicha ganancia rápida de peso también se asocia a un mayor riesgo de cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, hipertensión arterial y diabetes de tipo 2, por último, las intervenciones dirigidas a aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva, reducir las tasas de anemia en mujeres en edad fecunda y disminuir la tasa de bajo peso al nacer están asociadas con una disminución del riesgo de retraso del crecimiento. (Weise, 2017)

**Tabla N°7.** Distribución porcentual del indicador Peso para la Edad.

| <b>Clasificación antropométrica</b> | <b>Frecuencia (n)</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| No Aplica                           | 8                     | 4,8               |
| Peso Adecuado para la Edad          | 131                   | 78                |
| Riesgo de Desnutrición Global.      | 23                    | 13,6              |
| Desnutrición Global                 | 6                     | 3,6               |
| <b>Total</b>                        | <b>168</b>            | <b>100</b>        |

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

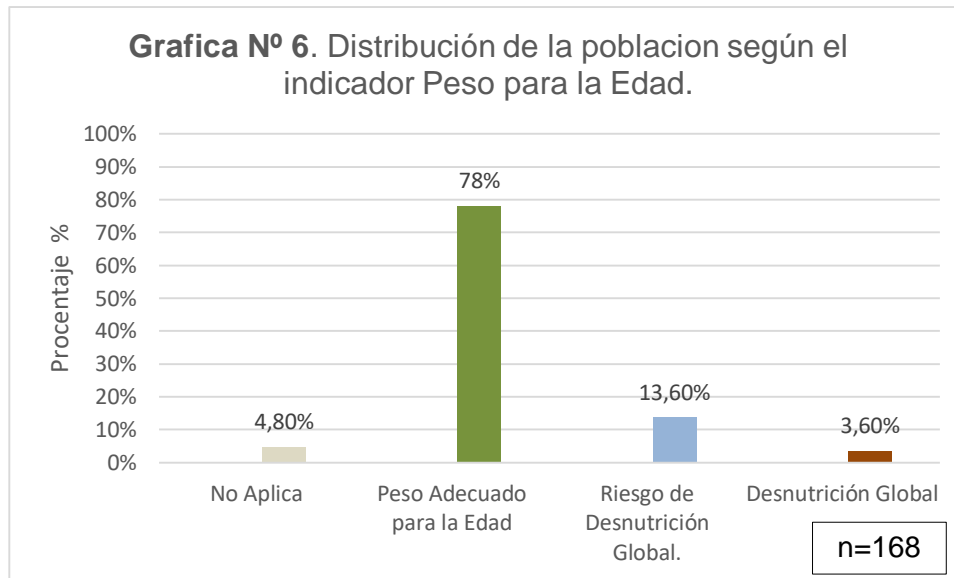


SC-CER96940



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

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



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

**Análisis:** El indicador Peso para la Edad - P/E refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica sin tener en cuenta la talla y se utiliza a nivel poblacional. (SOCIAL, 2016) Según la ENSIN 2015 la desnutrición global afecta a 3,7% de los menores del país, menos de la mitad del registro de 1990, cuando impactaba a 8,6% de los menores de 5 años. El indicador de prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en el Municipio de Cúcuta se encuentra en 4%, sin embargo, la población en riesgo de desnutrición global es del 15%. (Torrado Yáñez, 2019). Según los resultados obtenidos de los niños y niñas de las 13 UDS de la asociación niña Ceci el 3.6%(6) presentan desnutrición global, el 13.6%(23) riesgo de desnutrición global, y el 78% (131) se encuentran dentro de la clasificación peso adecuado para la edad, en este indicador podemos observar que se encuentra la clasificación no aplica, los niños y niñas que se encuentran dentro de esta clasificación se realiza la verificación con el indicador IMC para la edad. La desnutrición global es el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes. Se considera que un niño/a de una edad dada, manifiesta peso insuficiente cuando éste es menor al mínimo que se espera para su edad según los



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



patrones de desarrollo físico establecidos para una población considerada sana y bien nutrida. Tener un peso por debajo de lo normal aumenta la morbimortalidad de los niños por la mayor susceptibilidad de contraer infecciones comunes, aumentando la frecuencia y gravedad de las mismas, y contribuyendo al retraso de su recuperación (Bolzán et al.,2005).

**Tabla N°8.** Distribución de la población según el indicador Peso para la Edad.

| <b>Clasificación Nutricional</b> | <b>Sexo</b> | <b>Frecuencia (n)</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------------------|-------------|-----------------------|-------------------|
| No Aplica                        | Femenino    | 4                     | 2,3               |
|                                  | Masculino   | 4                     | 2,3               |
| Peso Adecuado para la Edad       | Femenino    | 69                    | 41,1              |
|                                  | Masculino   | 62                    | 36,9              |
| Riesgo de Desnutrición Global.   | Femenino    | 7                     | 4,1               |
|                                  | Masculino   | 16                    | 9,5               |
| Desnutrición Global              | Femenino    | 5                     | 2,9               |
|                                  | Masculino   | 1                     | 1                 |
| <b>Total</b>                     |             | <b>168</b>            | <b>100</b>        |

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



SC-CER96940

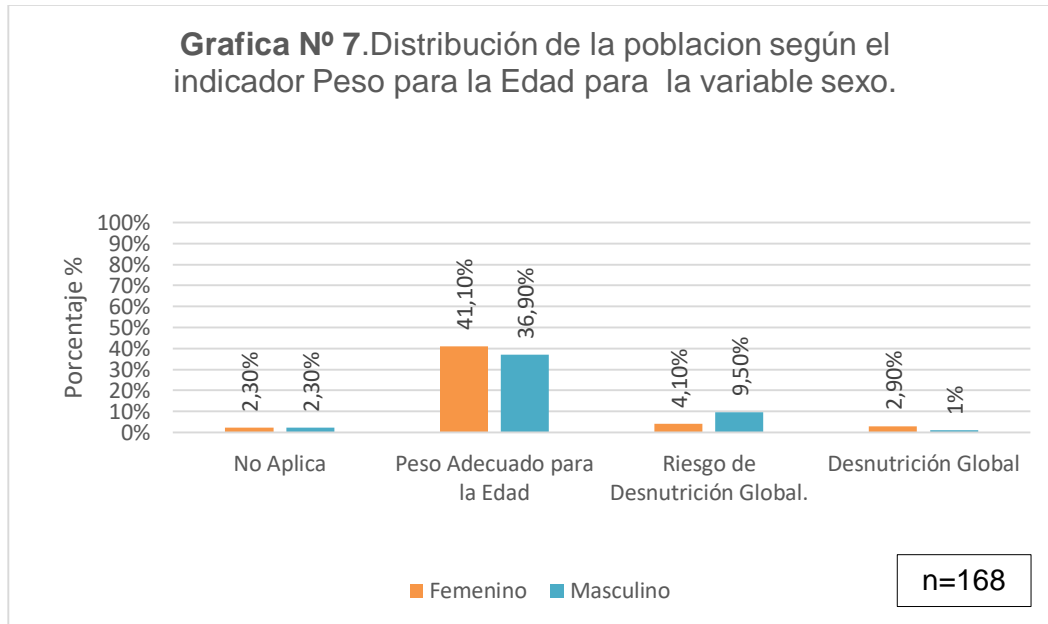


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



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



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

**Análisis:** según la encuesta nacional de la situación nutricional ENSIN 2015 el indicador peso/edad no presenta diferencias en la clasificación de desnutrición global para el sexo femenino y masculino con 3,1% y 3,0%. Sin embargo, en los resultados obtenidos se presenta mayor proporción de desnutrición global para el sexo femenino con un 2,9% equivalente a 5 niñas comparado con un 1% representado por un niño. Para la clasificación riesgo de desnutrición global el mayor porcentaje se presenta en los niños con un 5,4% más que las niñas, mientras que el peso adecuado para la edad lo lidera el sexo femenino con 41,1% frente a 36,9% para el sexo masculino.



SC-CER96940



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

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

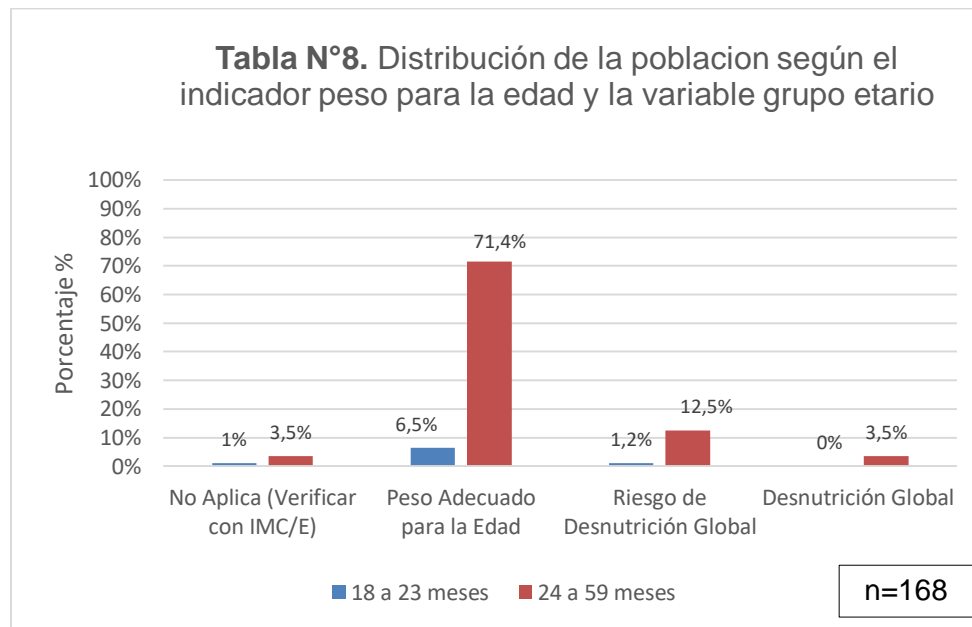




**Tabla N°9.** Distribución de la población según el indicador Peso para la Edad.

| Clasificación antropométrica    | 18 a 23 meses         |                | 24 a 59 meses          |                |
|---------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------|----------------|
|                                 | Frecuencia (n)        | Porcentaje (%) | Frecuencia (n)         | Porcentaje (%) |
| No Aplica (Verificar con IMC/E) | 2                     | 1%             | 6                      | 3,5%           |
| Peso Adecuado para la Edad      | 11                    | 6,5%           | 120                    | 71,4%          |
| Riesgo de Desnutrición Global   | 2                     | 1,2%           | 21                     | 12,5%          |
| Desnutrición Global             |                       | 0%             | 6                      | 3,5%           |
| <b>Total</b>                    | <b>Frecuencia 168</b> |                | <b>Porcentaje 100%</b> |                |

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



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

**Análisis:** El peso para la edad refleja el peso corporal en relación a la edad del niño. Este indicador se usa para evaluar si un niño presenta bajo peso y bajo peso severo.



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!*



Según la gráfica se identifica que el grupo de edad que presentó desnutrición global fue el de 24 a 59 meses con un 3,5% equivalente a 6 niños, sin embargo, se evidencia riesgo de desnutrición global en los dos grupos de edad siendo de mayor proporción en el grupo de niños y niñas mayor de 2 años con 12,5% equivalente a 21 niños mientras que para el grupo de edad de 18 a 23 meses se presenta en el 1,2% representado por 2 niños. La desnutrición global es el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes además de tener graves consecuencias en el afecta al desarrollo físico e intelectual del niño, lo que le sitúa en desventaja para el resto de su vida, según UNICEF las causas de desnutrición en los niños son la falta de una alimentación adecuada en cantidad y en calidad, y la presencia de enfermedades e infecciones como la diarrea, la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación.

**Tabla N°10.** Distribución de la población según el indicador Peso para la talla.

| Clasificación antropométrica | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|------------------------------|----------------|------------|
| DNT aguda severa             | 0              | 0%         |
| DNT aguda moderada           | 0              | 0%         |
| Riesgo de DNT aguda          | 12             | 7,1%       |
| Peso adecuado para la talla  | 126            | 75%        |
| Riesgo de sobrepeso          | 26             | 15,5       |
| Sobrepeso                    | 2              | 1,2        |
| Obesidad                     | 2              | 1,2        |
| <b>Total</b>                 | <b>168</b>     | <b>100</b> |

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

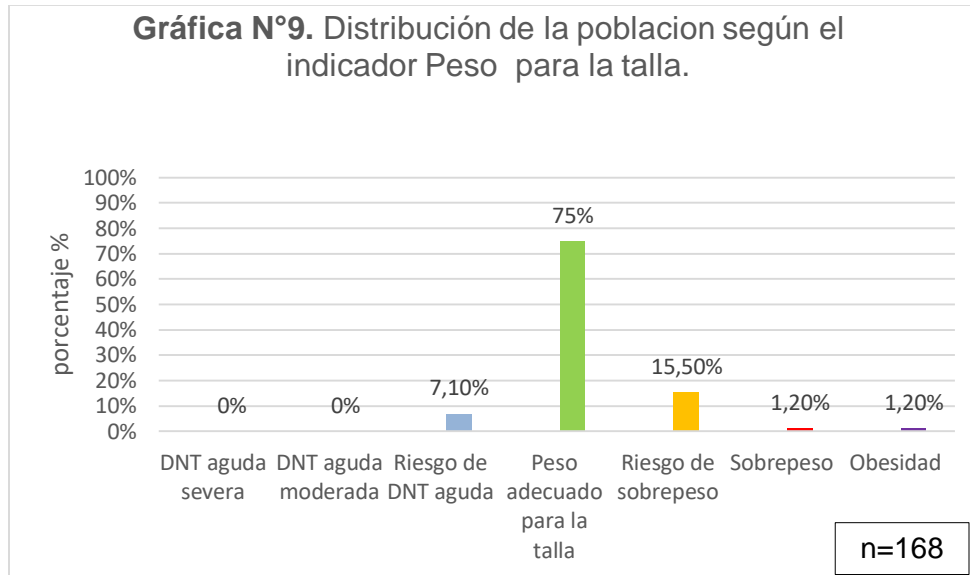


SC-CER96940



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

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



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

**Análisis:** el peso para la talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en talla. La curva de peso para la talla ayuda a identificar niños con bajo peso para la talla que pueden estar emaciados o severamente emaciados. Estas curvas sirven también para identificar niños con peso para la talla elevado que pueden estar en riesgo de presentar sobrepeso u obesidad. (OMS, 2009). Se calcula que 40 millones (5,9%) de niños menores de 5 años tienen sobrepeso (peso elevado para la estatura) a nivel mundial, Similar a la tendencia mundial, en Colombia el exceso de peso que incluye tanto sobrepeso como obesidad subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015; sin embargo, en el país es más baja la situación con respecto a Centroamérica (7,4%) y a Suramérica (7,0%). (Encuesta Nacional de Situación Nutricional, 2015). según los resultados obtenidos nuestra población se evidencia que el 7,1 % (12) se encuentra en riesgo de desnutrición, la obesidad como el sobrepeso presentan igual proporción con 1,2%(2) para una, el mayor porcentaje 75% (126) de los niños y niñas se encuentran en peso adecuado para la talla. Aunque el porcentaje de niños y niñas con sobrepeso y obesidad en las UDS de la asociación niña ceci es bajo esta clasificación representa un estado de



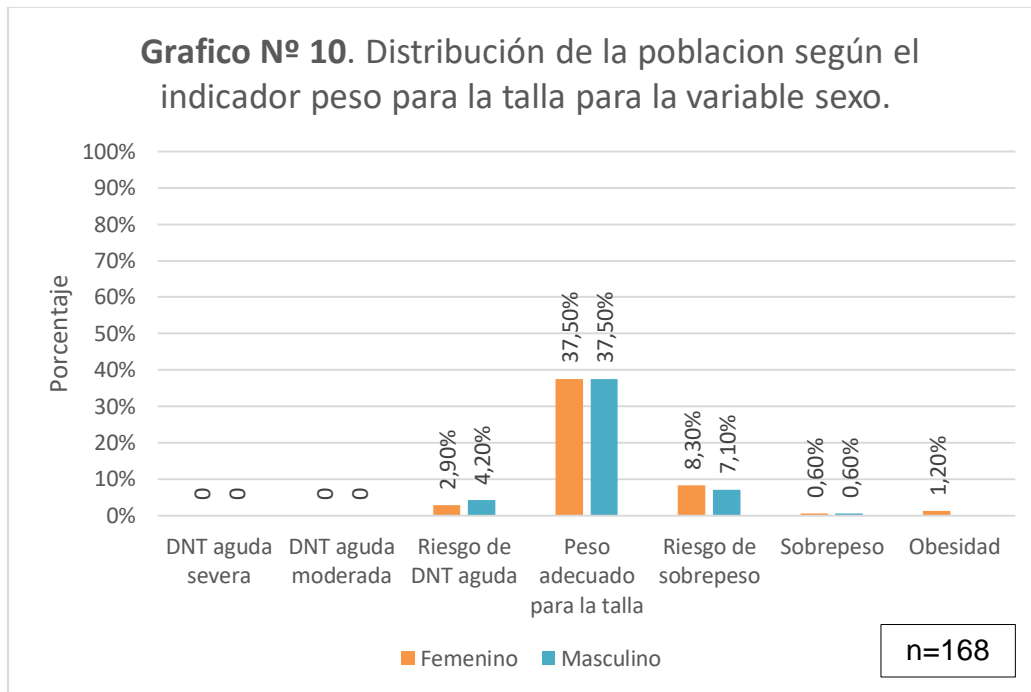


malnutrición por exceso. En Colombia según la ENSIN 205 la malnutrición por déficit se asocia a la inseguridad alimentaria ya que más de la mitad (54,2%) de los hogares presentan dificultades para conseguir alimentos, mientras que la malnutrición por exceso está asociada a los cambios en la conducta alimentaria y pocas prácticas de actividad física. (Encuesta Nacional de Situación Nutricional, 2015)

**Tabla N°11.** Distribución de la población según el indicador Peso para la talla para la variable sexo.

| Clasificación antropométrica | Sexo      | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|------------------------------|-----------|----------------|------------|
| DNT aguda severa             | Femenino  | 0              | 0          |
|                              | Masculino | 0              | 0          |
| DNT aguda moderada           | Femenino  | 0              | 0          |
|                              | Masculino | 0              | 0          |
| Riesgo de DNT aguda          | Femenino  | 5              | 2,9        |
|                              | Masculino | 7              | 4,2        |
| Peso adecuado para la talla  | Femenino  | 63             | 37,5       |
|                              | Masculino | 63             | 37,5       |
| Riesgo de sobrepeso          | Femenino  | 14             | 8,3        |
|                              | Masculino | 12             | 7,1        |
| Sobrepeso                    | Femenino  | 1              | 0,6        |
|                              | Masculino | 1              | 0,6        |
| Obesidad                     | Femenino  | 2              | 1,2        |
|                              | Masculino | 0              | 0          |
| <b>Total</b>                 |           | <b>168</b>     | <b>100</b> |

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



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

**Análisis:** La malnutrición, incluye la desnutrición el sobrepeso y la obesidad. En 2016 eran 124 millones de niños y niñas con sobrepeso u obesidad (un 6% de las niñas y un 8% de los niños) a nivel mundial. En el departamento norte de Santander la desnutrición aguada se presenta en el 5% tanto para niñas como niños (Torrado Yáñez, 2019). Según la gráfica el riesgo de desnutrición afecta principalmente al género masculino con 4,2%(7) comparado con el 2,9% (5) que afecta género femenino. mientras que el peso adecuado no presenta variación de acuerdo al género, para el riesgo de sobrepeso y obesidad se evidencia que la población más afectada con 8,3%(14) por este tipo de malnutrición es la femenina a diferencia del reporte mundial.

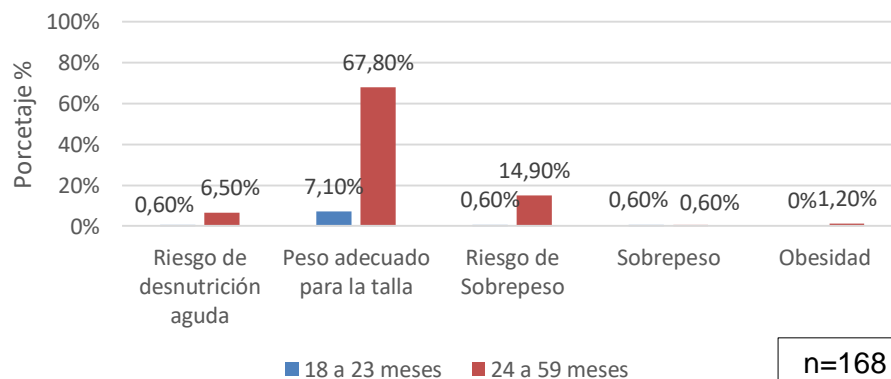


**Tabla N°12.** Distribución porcentual según el indicador peso para la talla y la variable grupo etario.

| Clasificación antropométrica | 18 a 23 meses  |                | 24 a 59 meses   |                |
|------------------------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|
|                              | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) | Frecuencia (n)  | Porcentaje (%) |
| Riesgo de desnutrición aguda | 1              | 0,6%           | 11              | 6,5%           |
| Peso adecuado para la talla  | 12             | 7,1%           | 114             | 67,8%          |
| Riesgo de Sobrepeso          | 1              | 0,6%           | 25              | 14,9%          |
| Sobrepeso                    | 1              | 0,6%           | 1               | 0,6%           |
| Obesidad                     | 0              | 0%             | 2               | 1,2%           |
| Total                        | Frecuencia 168 |                | Proporción 100% |                |

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

**Grafica N°11.** Distribución porcentual según el indicador peso para la talla y la variable grupo etario





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



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

**Análisis:** En Colombia, la malnutrición es un problema de salud pública que afecta especialmente a los niños y niñas menores de cinco años, generando consecuencias a corto, mediano y largo plazo para el desarrollo físico y cognitivo, y que determinan el aumento en la oportunidad de aparición de enfermedades cardiovasculares en su edad adulta, así como mayor riesgo de obesidad desenlaces que afectan la productividad económica de una región. Como se puede evidenciar en la gráfica la mayor proporción de usuarios en los dos grupos etarios presentan un peso adecuado para la talla, Sin embargo, el 0,6%(1) de los niños y niñas en edades comprendidas entre 18 a 23 meses se encuentran en las clasificaciones de riesgo sobrepeso y sobrepeso. En los niños y niñas en edades comprendidas 24 a 59 meses el riesgo de sobrepeso se presenta en el 14,9% (25), el sobrepeso en el 0,6%(1) y en obesidad en el 1,2%(2) de la población. Con relación a la clasificación antropométrica de Riesgo de desnutrición Aguda se evidencio en el grupo de edad mayor a 24 meses un 6,5% (11), mientras que para el grupo de menor edad se presenta el riesgo de malnutrición por déficit en un 0,6%(1) Cabe Resaltar que en la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Niña Ceci Sector Uno, se encuentran en su mayoría niños y niñas en edades comprendidas entre los 24 a 59 meses. La obesidad infantil está asociada a una amplia gama de complicaciones de salud graves y a un creciente riesgo de contraer enfermedades prematuramente, entre ellas, diabetes y cardiopatías. La lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad es un medio importante para ayudar a impedir que los lactantes se vuelvan obesos, la elección de alimentos saludables para los lactantes y los niños pequeños es crucial por cuanto las preferencias de alimentación se establecen tempranamente en la vida. La alimentación del lactante con alimentos hipercalóricos con altos contenidos de grasa, azúcar y sal es uno de los principales factores que propician la obesidad infantil. (OMS, Organización mundial de la salud, 2019)



SC-CER96940



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

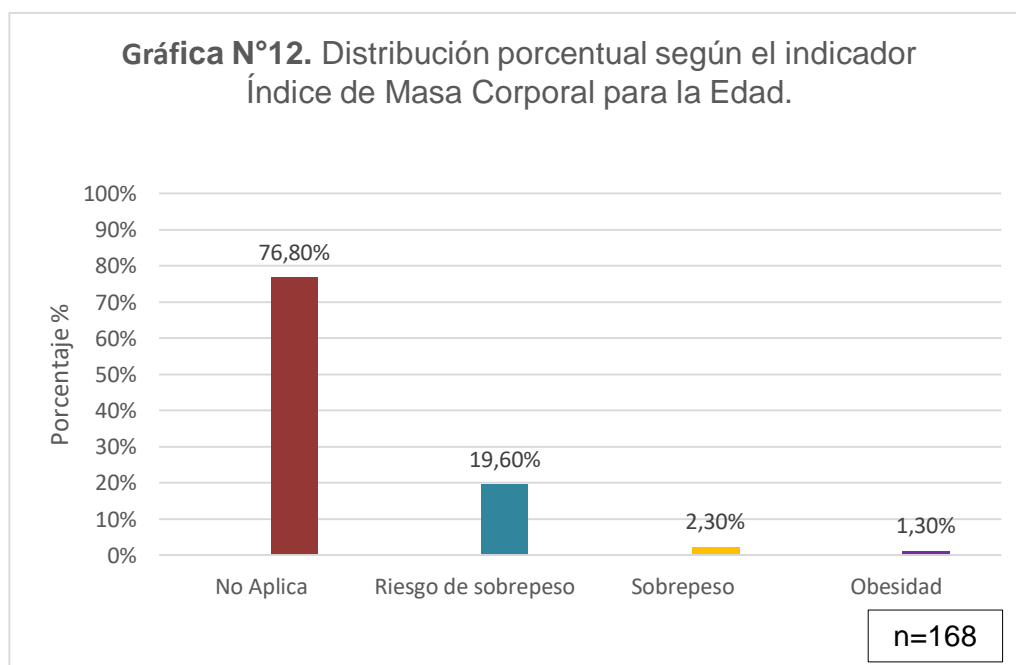
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



**Tabla N°13.** Distribución de la población del indicador IMC para la Edad.

| Clasificación antropométrica | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|------------------------------|----------------|------------|
| No Aplica                    | 126            | 76,8%      |
| Riesgo de sobrepeso          | 33             | 19,6       |
| Sobrepeso                    | 4              | 2,3        |
| Obesidad                     | 2              | 1,3        |
| <b>Total</b>                 | <b>168</b>     | <b>100</b> |

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



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

**Análisis:** El IMC para la edad es un indicador que es especialmente útil cuando se examina por sobrepeso u obesidad. La curva de IMC para la edad y la curva de





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



peso para la longitud/talla tienden a mostrar resultados similares. A nivel Mundial el 6,2% de la población infantil padece de exceso de peso, en Suramérica: 7,0% y en Colombia el 6,3% de la población infantil tiene sobrepeso u obesidad. La prevalencia de obesidad para el departamento Norte de Santander es del 3% y de sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 15% (Torrado Yáñez, 2019). En los niños y niñas de los HCB de la asociación niña Ceci sector 1, el 19,6% (33) de esta población tiene riesgo de presentar sobrepeso, el 2,3% (4) ya padecen de sobrepeso y un 1,3% (2) tiene obesidad.

**Tabla N°14.** Distribución de la población según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad y la variable el sexo

| Clasificación Nutricional | Sexo      | Frecuencia (n) | Porcentaje  |
|---------------------------|-----------|----------------|-------------|
| No Aplica                 | Femenino  | 66             | 39,2        |
|                           | Masculino | 63             | 37,5        |
| Riesgo de Sobrepeso       | Femenino  | 17             | 10,1        |
|                           | Masculino | 16             | 3,5,6       |
| Sobrepeso                 | Femenino  | 3              | 1,8         |
|                           | Masculino | 1              | 0,6         |
| Obesidad                  | Femenino  | 2              | 1,2         |
|                           | Masculino | 0              | 0           |
| <b>Total</b>              |           | <b>168</b>     | <b>100%</b> |

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

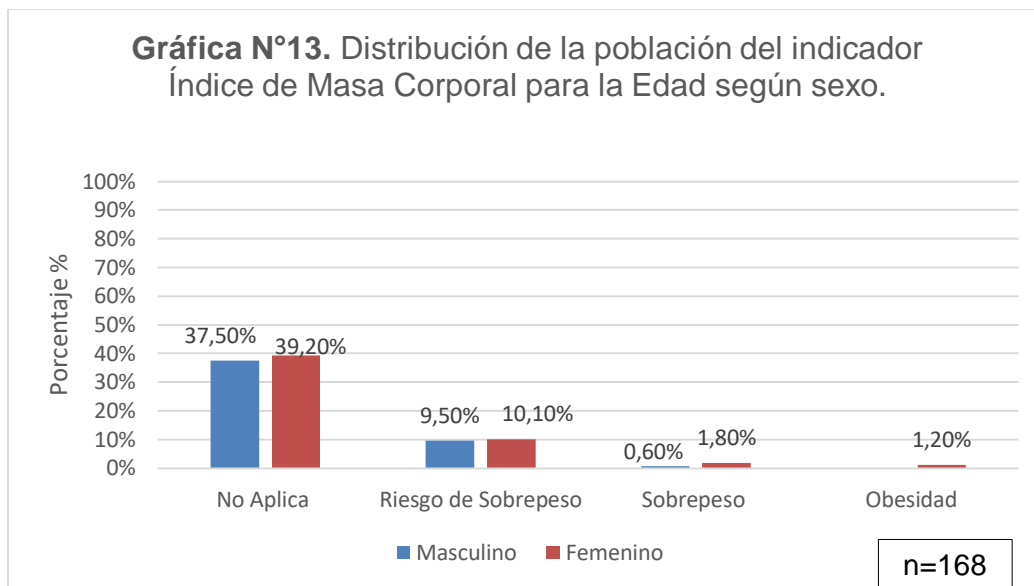


SC-CER96940



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

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



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

**Análisis:** En 2016 eran 124 millones de niños y niñas con sobrepeso u obesidad (un 6% de las niñas y un 8% de los niños) a nivel mundial. En Colombia según la ENSIN 2015 existe mayor prevalencia de exceso de peso en niños con un 7,5% en comparación a las niñas con 5,1%, en los HCB de la asociación niña Ceci sector 1, el exceso de peso afecta principalmente a las niñas con un 10,1%(17) para riesgo de sobrepeso, 1,8%(3) para sobrepeso y 1,2%(2) en obesidad, mientras que en los niños el riesgo de sobrepeso se presenta en 9,5% (16) y el sobrepeso en un 0,6%(1). Con base a los resultados obtenidos en nuestra población estos no se manifiestan principalmente en hombres como lo muestran los datos de referencia, sino que por el contrario la presencia de malnutrición por exceso se presenta con mayor frecuencia en mujeres. La OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social y económico y las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos. Al contrario de la mayoría de los adultos, los niños y adolescentes no pueden elegir el entorno en el que viven ni los



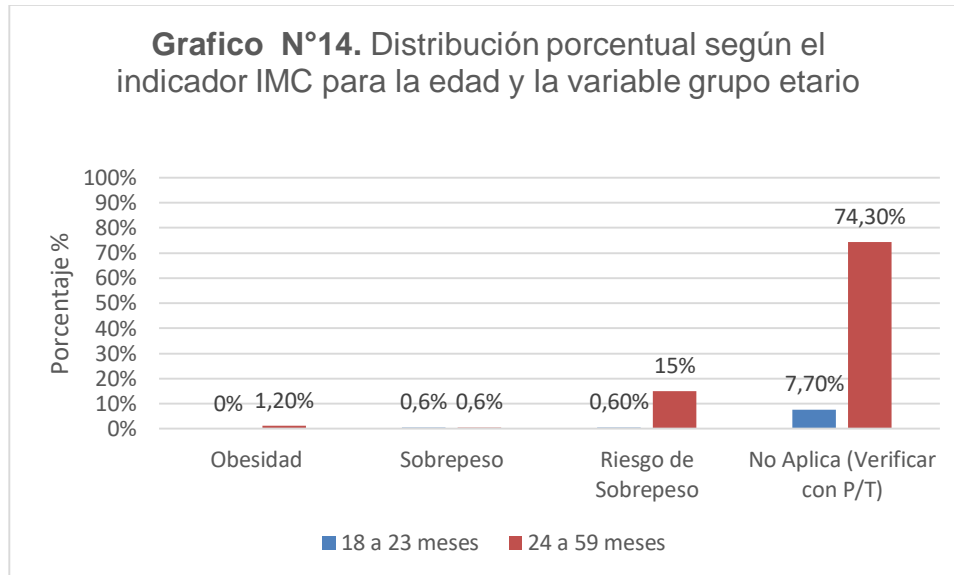


alimentos que consumen. Asimismo, tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias a largo plazo de su comportamiento. Por consiguiente, necesitan una atención especial en la lucha contra la epidemia de obesidad. (OMS, Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, 2019)

**Tabla N°15.** Distribución de la población según el indicador IMC para la edad para la variable grupo etario

| Clasificación antropométrica  | 18 a 23 meses    |                | 24 a 59 meses   |                |
|-------------------------------|------------------|----------------|-----------------|----------------|
|                               | Frecuencia (n)   | Porcentaje (%) | Frecuencia (n)  | Porcentaje (%) |
| Obesidad                      | 0                | 0%             | 2               | 1,2%           |
| Sobrepeso                     | 1                | 0,6%           | 1               | 0,6%           |
| Riesgo de Sobrepeso           | 1                | 0,6%           | 25              | 15%            |
| No Aplica (Verificar con P/T) | 13               | 7,7%           | 125             | 74,3%          |
| Total                         | Frecuencia (168) |                | Porcentaje 100% |                |

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



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

**Análisis:** Según los datos obtenidos se puede evidenciar que el 15% (25) de los niños y niñas entre 24 a 59 meses se encuentran en riesgo de sobrepeso, mientras que para el grupo atareó de 18 a 23 meses el riesgo se presenta en el 0,6% equivalente a un niño, el sobrepeso se presenta en el 0,6% (1) para los dos grupos de edad, la obesidad se evidencia en el 1,2%(2) de la población 24 a 59 meses para la clasificación por último, la clasificación de No aplica es de 74%(125) en la población de 24 a 59 meses y de 7,7%(13) para la población entre 18 a 23 meses especificando que los niños y niñas encontrados en la desviación estándar  $\leq +1$ , se verifica con el indicador de peso para talla, según lo establecido en la Resolución 2465 del 2016. El número de lactantes y niños pequeños (de 0 a 5 años) que padecen sobrepeso u obesidad aumentó de 32 millones en 1990 a 41 millones en 2016. Solo en la Región de África de la OMS, el número de niños con sobrepeso u obesidad aumentó de 4 a 9 millones en el mismo periodo. La lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad es un medio importante para ayudar a impedir que los lactantes se vuelvan obesos. (OMS, 2019) Según la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2015), Norte de Santander está tres puntos por encima de la media nacional con 27,3% de niños con sobrepeso. En los últimos 10 años la media nacional subió 10 puntos, indica el informe.



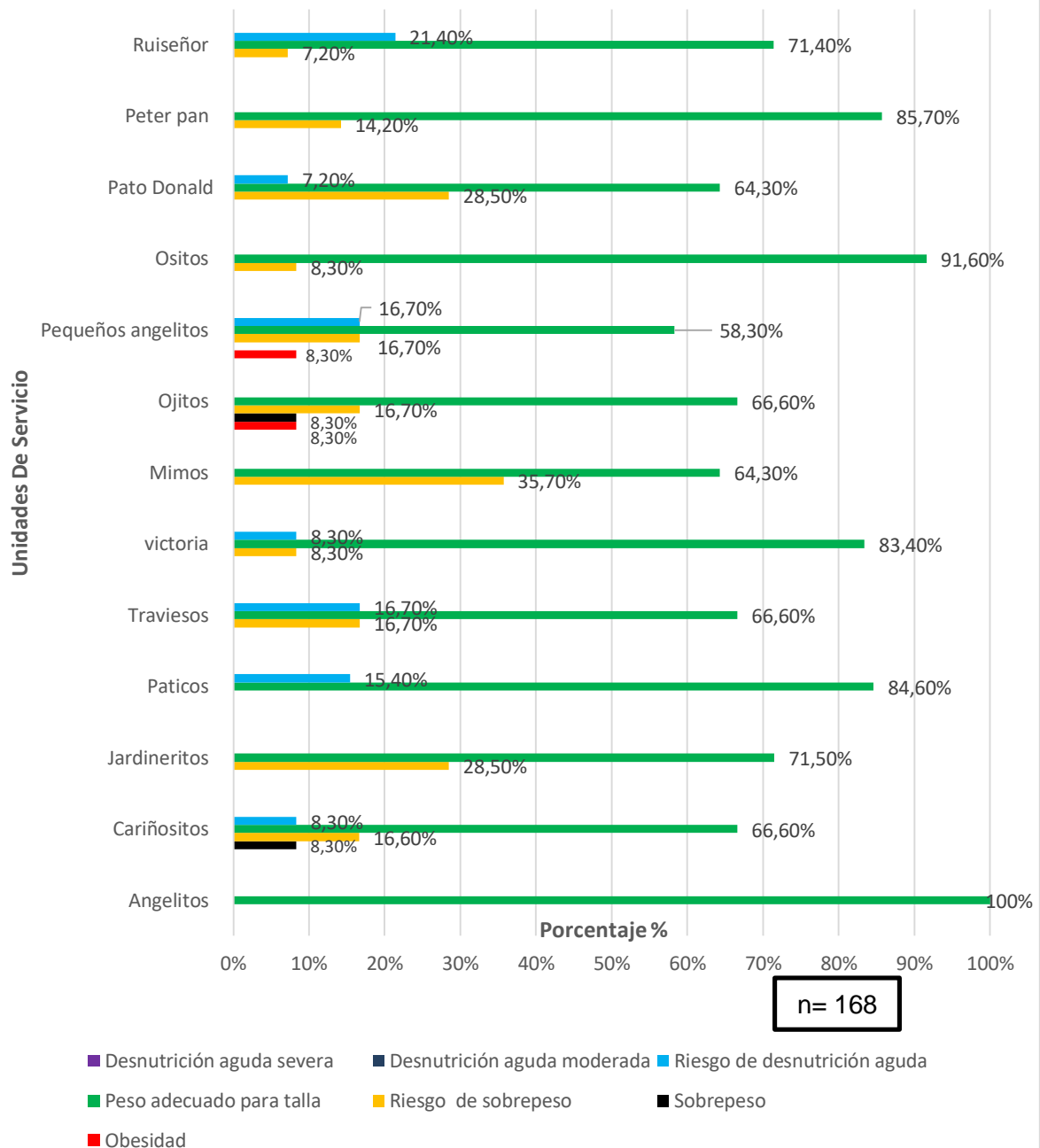


**Tabla N°16.** Unidades de servicio con niños y niñas con diagnóstico de malnutrición.

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

| UDS                | CLASIFICACION NUTRICIONAL PARA EL INDICADOR PESO/ TALLA |     |           |     |                     |      |                             |      |                              |      |                             |   |                           |   |       |     |
|--------------------|---|-----|-----------|-----|---------------------|------|-----------------------------|------|------------------------------|------|-----------------------------|---|---------------------------|---|-------|-----|
|                    | Obesidad  |     | Sobrepeso |     | Riesgo de sobrepeso |      | Peso adecuado para la talla |      | Riesgo de desnutrición aguda |      | Desnutrición aguda moderada |   | Desnutrición aguda severa |   | Total |     |
|                    | n   | %   | n         | %   | n                   | %    | n                           | %    | n                            | %    | n                           | % | n                         | % | N     | %   |
| Angelitos          | 0   | 0   | 0         | 0   | 0                   | 0    | 13                          | 100  | 0                            | 0    | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 13    | 100 |
| Cariñositos        | 0   | 0   | 1         | 8,3 | 2                   | 16,6 | 8                           | 66,6 | 1                            | 8,3  | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 12    | 100 |
| Jardineritos       | 0   | 0   | 0         | 0   | 4                   | 28,5 | 10                          | 71,5 | 0                            | 0    | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 14    | 100 |
| Paticos            | 0   | 0   | 0         | 0   | 0                   | 0    | 11                          | 84,6 | 2                            | 15,4 | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 13    | 100 |
| Traviosos          | 0   | 0   | 0         | 0   | 2                   | 16,7 | 8                           | 66,6 | 2                            | 16,7 | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 12    | 100 |
| Victoria           | 0   | 0   | 0         | 0   | 1                   | 8,3  | 10                          | 83,4 | 1                            | 8,3  | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 12    | 100 |
| Mimos              | 0   | 0   | 0         | 0   | 5                   | 35,7 | 9                           | 64,3 | 0                            | 0    | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 14    | 100 |
| Ojitos             | 1   | 8,3 | 1         | 8,3 | 2                   | 16,7 | 8                           | 66,6 | 0                            | 0    | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 12    | 100 |
| Pequeños angelitos | 1   | 8,3 | 0         | 0   | 2                   | 16,7 | 7                           | 58,3 | 2                            | 16,7 | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 12    | 100 |
| Ositos             | 0   | 0   | 0         | 0   | 1                   | 8,3  | 11                          | 91,6 | 0                            | 0    | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 12    | 100 |
| Pato Donald        | 0   | 0   | 0         | 0   | 4                   | 28,5 | 9                           | 64,3 | 1                            | 7,2  | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 14    | 100 |
| Peter pan          | 0   | 0   | 0         | 0   | 2                   | 14,2 | 12                          | 85,7 | 0                            | 0    | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 14    | 100 |
| Ruiseñor           | 0   | 0   | 0         | 0   | 1                   | 7,2  | 10                          | 71,4 | 3                            | 21,4 | 0                           | 0 | 0                         | 0 | 14    | 100 |

**Grafico N° 15. Clasificación nutricional de los niños y niñas pertenecientes a las unidades de servicio niña cecí**





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



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

**Análisis:** La Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar niña ceci sector uno está compuesto por 25 Unidades de servicio, en el cual se le realizó la clasificación nutricional a la población mediante el reporte del cuéntame, en la gráfica anterior podemos observar el reporte nutricional de los niños y niñas de 13 UDS, es decir el 52% (168) de la asociación, en donde se identificaron casos de riesgo de desnutrición corresponden a las unidades de servicio de Cariñositos, victoria, Pato Donald con un caso cada UDS. Paticos, Traviosos, pequeños angelitos con 2 casos de riesgo de desnutrición cada unidad, las unidades ojitos y pequeños angelitos tienen cada unidad un caso de obesidad. El riesgo nutricional es la probabilidad de mejor o peor evolución debido a factores nutricionales y que puede ser modificado mediante una adecuada intervención nutricional, el instituto colombiano de bienestar familiar en el marco de la contingencia por COVID-19 establece las acciones para el manejo de los niños y niñas con desnutrición aguda moderada y aguda severa, en el reporte del cuéntame de las 13 UDS de la asociación niña Ceci no se registra ningún niño o niña en desnutrición. En cuanto al manejo del riesgo de desnutrición este va enfocada a la educación de los padres o cuidadores en cuanto a la prevención de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) y Enfermedades Prevalentes de Infancia esta educación se hará a través de estrategias digitales. La obesidad y el sobrepeso requieren de acciones encaminadas a la promoción de alimentación saludable y práctica de actividad física esta tarea debe estar en articulación con los padres y cuidadores de los niños y las niñas ya que en esta etapa de la vida no se tiene autonomía en las decisiones ni conciencia en las consecuencias que estos hábitos inadecuados puedan llegar a causar a largo plazo.



SC-CER96940



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

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



**Tabla N°17.** Niños y niñas con clasificación de malnutrición según unidad de servicio.

| <b>Nombre</b>                         | <b>Clasificación</b>         | <b>Unidad de servicio</b> |
|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------|
| 1. Sharith Nikol Duran Ramírez        | Riesgo de desnutrición aguda | Mis pequeños angelitos    |
| 2. Maday Sofía Pedreros               | Obesidad                     | Mis pequeños angelitos    |
| 3. Ariatinny Katherine Gómez Molleja  | Riesgo de desnutrición aguda | Mis pequeños angelitos    |
| 4. Dulce María Maldonado Gelvez       | Riesgo de desnutrición aguda | Los paticos               |
| 5. Ashley Evangelys Cordero Marín     | Riesgo de desnutrición aguda | Los paticos               |
| 6. Luis Antonio Parra Álvarez         | Riesgo de desnutrición aguda | Mi victoria               |
| 7. Sharith Alejandra Puerto Marín     | Obesidad                     | Mis ojitos                |
| 8. Juan Ángel Rodríguez Gutiérrez     | Riesgo de desnutrición aguda | Ruiseñor                  |
| 9. Daryl Julián Alba Parada           | Sobrepeso                    | Mis ojitos                |
| 10. Emily Daylyd Buitrago Ramírez     | Riesgo de desnutrición aguda | Pato Donald               |
| 11. José Santiago Acosta Villamizar   | Riesgo de desnutrición aguda | Los traviesos             |
| 12. Nicolás Manuel Lamus López        | Riesgo de desnutrición aguda | Los traviesos             |
| 13. Thiana Alexandra Lozano Gutiérrez | Sobrepeso                    | Los cariñositos           |
| 14. Welzel Kheinan Estévez Marciales  | Riesgo de desnutrición aguda | Los cariñositos           |
| 15. María Paula Mantilla Albarracín   | Riesgo de desnutrición aguda | Ruiseñor                  |
| 16. Paola Nazareth Andrade Sulbaran   | Riesgo de desnutrición aguda | Ruiseñor                  |





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



Con base a los resultados del informe de clasificación nutricional en donde se evidencia la presencia de malnutrición tanto por déficit como por exceso, y de acuerdo a el anexo nº1 para la prestación de servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria por COVID-19. Se diseña el plan de intervenciones colectivo el cual tiene como objetivo de mejorar el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar mediante estrategias que promuevan los hábitos y estilos de vida saludable como se muestra a continuación:

## **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**

Durante el período de emergencia sanitaria se deben promover hábitos de vida saludable y acciones que contribuyan a garantizar una buena salud y nutrición. Para ello se requieren espacios con condiciones higiénico-sanitarias óptimas para la salud, y la alimentación, teniendo como principio ser balanceada, oportuna, suficiente, variada y en condiciones de inocuidad. Para lograr un adecuado estado de salud y mantener una buena alimentación y nutrición, se hace necesario que las familias, además de tener acceso a los alimentos, conozcan los principios que constituyen una alimentación acorde a sus necesidades y que a su vez se generen experiencias de aprendizaje en alimentación y nutrición facilitando que las familias puedan tomar decisiones autónomas con relación a la elección de alimentos para el consumo en el hogar. Para ello se deben movilizar las características que pueden llevar a que las familias mantengan una alimentación saludable (completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua).

Para el proceso de implementación del plan de intervenciones colectivas se tuvo en cuenta la identificación de la población objeto y su ubicación en las unidades de servicio, las necesidades de la población y la emergencia sanitaria por COVID-19 que se está presentando, se plantearon el desarrollo de 6 actividades con el fin promover hábitos de vida saludable y acciones que contribuyan a garantizar una buena salud y nutrición. Estas actividades se diseñaron de forma creativa de fácil entendimiento llevando un mensaje claro a la población objeto y para ser replicadas por canales de comunicación digitales, 3 de estas actividades enfocadas a la malnutrición por déficit las cuales corresponden: Vacunación en tiempo de pandemia y Enfermedades Transmitidas por Alimentos y enfermedades prevalentes



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 la infancia y 3 actividades para la malnutrición por exceso como Arma tu plato, Baila en familia, Muévete por tu salud. La implementación de las actividades se realizará por semana. Una vez se cuente con el material educativo se dará a conocer la estructura del plan de intervenciones colectivas, las actividades planeadas, metodología de la implementación de las actividades, canales de comunicación que se utilizarán para replicar la información con las madres comunitarias.

### **1. Estrategia arma tu plato**

Objetivo

*Promover la mejora de los hábitos alimenticios de la población mediante el consumo de frutas y verduras.*

Mediante esta estrategia se busca involucrar a los niños y las niñas en la preparación de alimentos de forma creativa de esta manera incentivamos al consumo de frutas y verduras.

Esta estrategia se replicará con la población objeto a través de la siguiente imagen:



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



## ARMA TU PLATO

PERO PRIMERO SIGUE EL CAMINO Y APRENDAMOS SOBRE LAS...

**1** **Qué contienen?**  
Nutrientes indispensables para el organismo humano.

**2** **También...**  
Tienen un bajo aporte calórico y son ricas en fibra, vitaminas, minerales y agua.

**3** **Y además...**  
Poseen una acción antioxidante y no contienen colesterol.

**4** **Nota importante...**  
Una alimentación pobre en estos alimentos está asociada con un mayor riesgo de padecer enfermedades como obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y cáncer.

**5** **No olvides que...**  
Una dieta que incluya al menos 5 raciones de frutas y verduras al día tiene grandes beneficios para la salud a todas las edades; en los niños se pueden utilizar estrategias como la creación de platos animados con estos alimentos para incentivar su consumo.

Arma un plato animado utilizando frutas y verduras con los siguientes pasos.

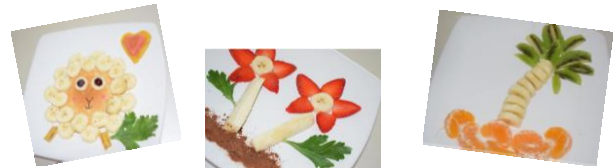
1. Busca en tu cocina frutas y verduras que te puedan servir para armar tu plato.
2. Lava y pèle las frutas y verduras que vas a utilizar para armar tu plato animado.
3. Diseña una figura con las frutas y verduras que tienes.
4. Una vez tengas tu plato con la figura, está listo para que te lo comas.

**Mamá & Papá Recuerden...**  
Lávense las manos y las de su hijo/a/hija antes de manipular alimentos.  
Lavar muy bien las frutas y verduras.



PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | DESARROLLADO POR LA CÁTEDRA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | PRIMER SEMESTRE 2019

Al final de la imagen encontraremos una actividad, la cual consiste en crear un plato animado utilizando frutas y verduras, aquí te dejamos algunos ejemplos



Como evidencia de que esta actividad los niños y niñas deberán tomarse una foto con su plato y enviarla.

## 2. Estrategia bailando con tu familia

Objetivo

*Incentivar la práctica de actividad física en casa en los niños y niñas.*

Esta estrategia tiene como fin recalcar la importancia, los beneficios y el tiempo recomendado de actividad física para los niños, así mismo busca incentivar a los niños y las niñas a realizar actividad física en casa.

Esta estrategia se replicará con la población objeto a través de la siguiente imagen:



El medio de difusión de la imagen será por WhatsApp.

Dentro de la imagen encontraremos una actividad la cual los niños y niñas en compañía de los padres o cuidadores deberán realizar. Para el desarrollo de la actividad tendrán que ver el siguiente video:



Como evidencia de la actividad los padres o cuidadores grabarán un video imitando la coreografía en donde los protagonistas serán los niños y su familia.

### 3. Estrategia muévete por tu salud

Objetivo

*Contribuir en la disminución de enfermedades crónicas de la población mediante el abandono del sedentarismo.*

Esta estrategia tiene como propósito, evitar el sedentarismo y las consecuencias que pueden llegar a causar en los niños. Para esta estrategia se diseñó un Infografía como se muestra a continuación:



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



**Sedentarismo infantil** se presenta cuando los niños y niñas realizan muy poco movimiento y bajo nivel de actividad física, en medio de la emergencia sanitaria es común que niños y niñas pasen la mayor parte del tiempo frente al televisor o aparatos electrónicos, sin embargo, esta no es una práctica adecuada ya que aun estando en casa podemos debemos promover la actividad física de toda la familia.

**Cómo evitar que los niños y niñas caigan en sedentarismo en tiempo de pandemia?**

- > Proponga juegos tradicionales que llamen la atención del niño o niña.
- > Establezca horarios para el uso de aparatos electrónicos.
- > Utilice los elementos que tiene en casa para promover la actividad física ejemplo cuerdas para saltar.



**ACTIVIDAD ...**  
 Crea o dibuja la tangara o la golosa en el piso, lo puedes hacer utilizando papeles y colores, esta debe ser grande ya que saltaras sobre ella.  
 ... No olvides colocar los números en orden ...

**Consecuencias...**  
 Mayor riesgo de presentar sobrepeso y obesidad.  
 Menor desarrollo muscular.  
 Menor coordinación para realizar actividades cotidianas.  
 Menor integración con la familia o amigos.

**¿Cómo jugar?**  
 Busca una pequeña piedra o un objeto que puedas lanzar con facilidad hacia la piedra u objeto apuntando al cuadro que tenga el número 1. Salta por encima y coloca un pie en el 2 y el otro 3 después pasa al 4 con un solo pie y continúa hasta el número 10. Cuando llegues al número 10 da la vuelta saltando de la misma manera en que llegaste y recoge la piedra sin perder el equilibrio si no te sales de los recuadros puedes continuar con el número 2 de la misma forma. Si fallas tendrás que cumplir una penitencia como cantar, bailar, contar un chiste etc, y de inmediato perderás tu turno y será el turno de otra persona.



Esta estrategia se replicará por WhatsApp con la población objeto.

Al final de la imagen encontraremos una actividad, la cual consiste en el juego de la de la semana, los niños en compañía de sus padres deberán realizar la actividad propuesta y enviar evidencia de su cumplimiento mediante una fotografía

#### 4. Enfermedades prevalentes de la infancia

Objetivo

*Reducir la incidencia y/o gravedad de los episodios de enfermedades infecciosas que afectan a los niños.*

La estrategia busca la identificación de enfermedades infecciosas frecuentes en la infancia, así como su prevención, cuidado en casa y cuando es el momento de consultar con un médico, para replicar esta estrategia se diseñó el siguiente cuadro



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



**ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA PRIMERA INFANCIA**

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <br>DIARREA                          | <b>P</b> Consumiendo agua potable, lavando los alimentos como frutas y verduras con agua tratada. Higiene en el hogar. <small>CÓMO PREVENIRLA?</small>                    |
|                                      | <b>D</b> Depositiones líquidas y frecuente durante el día. Dolor, fiebre. <small>CÓMO DETECTARLA?</small>   |
|                                      | <b>?</b> Continuar con la alimentación. Ofrecer suero. <small>QUÉ HACER?</small>  |
|                                      | <b>C</b> Cuando presenta signos de deshidratación como sed, Bato sin lágrimas, boca seca y poca orina. <small>CUÁNDO CONSULTAR?</small>                                   |
| <br>INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS | <b>P</b> Evitar el contacto con enfermos. Aplicando las vacunas. Evitando humo y gases contaminantes. <small>CÓMO PREVENIRLA?</small>                                     |
|                                      | <b>D</b> Síntomas como: tos, fiebre, secreciones mucosas, malestar general. Dificultad para respirar. Sonidos como ronquidos en el pecho. <small>CÓMO DETECTARLA?</small> |
|                                      | <b>?</b> Ofrecer líquidos. Limpiar la nariz y vigilar la frecuencia cardíaca. <small>QUÉ HACER?</small>   |
|                                      | <b>C</b> Color azulado en los labios. Dificultad respiratoria. <small>CUÁNDO CONSULTAR?</small>   |
| <br>INFECCIONES EN LA PIEL           | <b>P</b> Buena higiene. Lavado cuidadoso de la heridas y lesiones. <small>CÓMO PREVENIRLA?</small>  |
|                                      | <b>D</b> Manchas rojas y calientes. Hinchazón y dolor local. Aparición de lesiones en la piel o pus. <small>CÓMO DETECTARLA?</small>                                      |
|                                      | <b>?</b> Lavado con agua y jabón la piel. Desinfección local. <small>QUÉ HACER?</small>   |
|                                      | <b>C</b> Si continua la infección, se forma absceso o dura el dolor e hinchazón. <small>CUÁNDO CONSULTAR?</small>   |

PROGRAMA DE SELECCIÓN Y VERIFICACIÓN | INSTITUTO AUTÓNOMO CAROLINA BERNAL RUIZ | PRIMER SEMESTRE 2020

La estrategia se podrá compartir a través de WhatsApp

La actividad para esta estrategia consiste en lavarse las manos al ritmo en la canción agüita y jabón, grabar un fragmento de la misma realizando la actividad y enviarlo como evidencia.



## 5. No a las ETAS

Objetivo

*Contribuir a la prevención enfermedades causadas por alimentos o agua contaminados mediante prácticas de higiene.*

No a las ETAS (Enfermedades Transmitidas por Alimentos), es una estrategia que busca la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos para la cual se diseñó un video en la que se describen que son estas enfermedades, que síntomas causan, como se pueden prevenir y como se contaminan los alimentos, este video se podrá compartir por medio de WhatsApp con los padres o cuidadores de los niños y niñas de los HCB.



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



## Síntomas

Algunos de los principales síntomas observados en las Enfermedades Transmitidas por Alimentos son:



**Diarrea**  
Dolor abdominal



**Fiebre**



**Náuseas**

Todo dependerá del microorganismo que origine la enfermedad.

### 6. Vacunación en tiempos de pandemia

Brindar orientaciones generales del servicio de vacunación durante el aislamiento preventivo.

Las vacunas protegen contra las enfermedades infecciosas que actualmente representan una amenaza y que pueden ser especialmente graves los niños pequeños, es muy importante seguir el esquema de vacunación según la edad de los niños, para esta estrategia se diseñó una ficha de vacunación en la que se encuentra la vacuna correspondiente según la edad. El proceso de vacunación durante la cuarentena continua es sin embargo es muy importante seguir las recomendaciones como la muestra la imagen de la derecha



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!*



# FICHA DE VACUNACIÓN



| VACUNA 01 | RECIEN NACIDO  | BCG (Única)  | Hepatitis B (Recién nacido)                                |
|-----------|----------------|--|--|
| VACUNA 02 | A LOS 2 MESES  | <b>PENTAVALENTE</b><br>Difterina - Tos ferina - Tétanos DPT (Primera)<br>Haemophilus influenzae tipo b Hib (Primera)<br>Polio (Primera)<br>Rotavirus (Primera)<br>Neumococo (Primera)<br>Hepatitis B (Primera) |  |
| VACUNA 03 | A LOS 4 MESES  | <b>PENTAVALENTE</b><br>Difterina - Tos ferina - Tétanos DPT (Segunda)<br>Haemophilus influenzae tipo b Hib (Segunda)<br>Polio (Segunda)<br>Rotavirus (Segunda)<br>Neumococo (Segunda)<br>Hepatitis B (Segunda) |  |
| VACUNA 04 | A LOS 6 MESES  | <b>PENTAVALENTE</b><br>Difterina - Tos ferina - Tétanos DPT (Tercera)<br>Haemophilus influenzae tipo b Hib (Tercera)<br>Polio (Tercera)<br>Influenza estacional (Primera)<br>Hepatitis B (Tercera)             |  |
| VACUNA 05 | A LOS 7 MESES  | <b>Influenza estacional (Segunda)</b>  |  |
| VACUNA 06 | A LOS 12 MESES | Sarampión - Rubela - Paperas SRP (Primera)   | Varicela (Primera) Hepatitis A (Única) Neumococo (Reforzo) |
| VACUNA 07 | A LOS 18 MESES | Difterina - Tos ferina - Tétanos DPT (Primer reforzo)  | Polio (Primer reforzo) Fiebre Amarilla (Única)             |
| VACUNA 08 | A LOS 5 AÑOS   | Sarampión - Rubela - Paperas SRP (Reforzo)<br>Difterina - Tos ferina - Tétanos DPT (Primer reforzo)  | Polio (Segundo reforzo) Fiebre Amarilla (Reforzo)          |

El esquema de vacunación para menores de 0 a 6 años es imprescindible y por eso el servicio continúa activo durante la cuarentena.

**Recomendaciones...**

- Contáctese con su IPS y pida una cita.
- Pregunte por los protocolos que establece su IPS para la prestación de este servicio.
- Al momento de acudir a la IPS use los elementos de protección (guantes tapabocas, gafas).
- Procura que solo acudan 2 personas (el niño y un adulto) a la cita.

**No olvides llevar el carné de vacunación**

## VACUNACIÓN EN TIEMPOS DE CUARENTENA





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



## **PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL MARCO DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS-GABAs**

Una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para el estado de salud de los niños, y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una óptima capacidad de aprendizaje, adaptación a nuevos ambientes y personas, un correcto desarrollo psicomotor y en definitiva para la prevención de factores de riesgo que influyen en la aparición de algunas enfermedades, con el fin de fortalecer los conocimientos en alimentación de las madres comunitarias se desarrolló la capacitación de promoción de alimentación saludable en el marco de GABAs, esta se realizó por medio de la plataforma zoom en donde asistieron las 25 madres comunitarias de la asociación niña Ceci así mismo asistió la nutricionista del área de promoción y prevención, durante el transcurso de la reunión se da a conocer que cada temática incluye material de apoyo para que la información pueda ser replicada con la población objeto de forma fácil y concreta, en cuanto a la temática desarrollada esta se realizó de la siguiente manera:

### **Definición de alimentación saludable**

**Alimentación saludable:** Es aquella que ayuda a mantener un óptimo estado de salud y realizar las actividades de la vida diaria; sus determinantes son la variedad, cantidad y calidad de alimentos.

La OMS se refiere a la alimentación saludable como aquella que:

- Logra un equilibrio energético y un peso normal.
- Reduce el consumo de grasas, sustituye las grasas saturadas por grasas insaturadas y trata de eliminar los ácidos grasos trans.
- Aumenta el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
- Reduce el consumo de azúcares libres.
- Reduce el consumo de sal (sodio) de toda procedencia.

Uno de los aspectos fundamentales de la alimentación saludable es la densidad de nutrientes, dado que esta debe enfocarse en cubrir las calorías requeridas por las personas a partir de alimentos ricos en nutrientes beneficiosos y moderar o evitar el consumo de alimentos que contienen sustancias “no beneficiosas” como ácidos grasos trans, ácidos grasos saturados, sodio, colesterol y azúcares.



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!*



## Que son guías alimentarias basadas en alimentos GABAS

La OMS y la FAO definen las Guías Alimentarias como la expresión de los principios de educación nutricional en forma de alimentos. El propósito de las Guías Alimentarias es educar a la población y guiar las políticas nacionales de alimentación y nutrición, así como orientar a la industria de alimentos. Las GABA constituyen una forma práctica de alcanzar las metas nutricionales establecidas para la población, tomando en consideración los factores sociales, económicos y culturales, y el ambiente físico y biológico donde se desenvuelve dicha población.

Las Guías Alimentarias son un conjunto de planteamientos que brindan orientación a la población sobre el consumo de alimentos, con el fin de promover un completo bienestar nutricional. Son dinámicas, flexibles y temporales, toman en cuenta el patrón alimentario e indican los aspectos que deben ser modificados o reforzados.

El objetivo de las Guías Alimentarias es contribuir al fomento de estilos de vida saludables, al control de deficiencias o excesos en el consumo de alimentos y a la reducción del riesgo de enfermedades relacionadas con la alimentación, a través de mensajes comprensibles, y buscan orientar a familias, educadores, asociaciones de consumidores, medios de comunicación e industria de alimentos, entre otros actores sociales.

## Mensajes de las guías alimentarias basadas en alimentos

### 1. CONSUMA ALIMENTOS FRESCOS Y VARIADOS COMO LO INDICA EL PLATO SALUDABLE DE LA FAMILIA COLOMBIANA.

El ícono de las GABA de Colombia, es un plato que reúne los alimentos en 6 grupos e incluye el consumo de Agua y la práctica de la Actividad física, importantes para la buena salud:



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 Plato saludable de la Familia Colombiana nos ayuda a elegir una alimentación variada. Nos indica que, en cada tiempo de comida, se deben incluir alimentos de todos los grupos o su mayoría, en cantidades o porciones adecuadas.

Por otra parte, los alimentos representados en el Plato saludable de la Familia Colombiana nos invitan a comer más alimentos frescos y menos alimentos procesados industrialmente, ya que estos pueden contener azúcares, sodio y grasa añadidos, que los hacen poco saludables.

También nos invita a consumir los alimentos que se producen y preparan en nuestras regiones y que hacen parte de nuestra cultura, especialmente cuando están en cosecha y se pueden obtener o comprar a mejor precio.

Adicionalmente, y con igual importancia nos invita a consumir agua durante el día y a realizar actividad física.

### EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

#### Entrega de Ración para Preparar (RPP)

Esta estrategia busca promover las condiciones indispensables para el disfrute del nivel más alto posible de salud en la primera infancia, promoviendo el acceso y consumo de alimentos en cantidad, calidad e inocuidad como se describe en el componente de Salud y Nutrición. (ICBF, 2020)



SC-CER96940



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

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



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



## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?

La buena alimentación es importante desde el vientre materno hasta la vejez. La buena alimentación nos sirve para crecer, desarrollarnos y mantener el bienestar.

- **Durante el embarazo:** Las mujeres gestantes necesitan una buena alimentación, tanto en calidad como en cantidad, para prevenir problemas de salud en este periodo, al momento del parto y luego del mismo, y para asegurar que el bebé nazca sano.
- **Durante la lactancia:** Las mujeres deben alimentarse bien luego del parto para que su cuerpo se recupere, produzcan leche suficiente y puedan amamantar a sus bebés. En los primeros seis meses la leche materna llena todas las necesidades nutricionales del bebé.
- **Durante el primer año de vida:** La buena alimentación del bebé es muy importante para que crezca y se desarrolle bien. A partir de los seis meses hay que empezar a incorporar otros alimentos paulatinamente como parte del inicio de la alimentación complementaria hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida.
- **Niñas y niños de 1 a 5 años:** La buena alimentación es importante para el crecimiento y desarrollo, hay que darles pequeñas cantidades de comida, porque su estómago es pequeño y se llena fácilmente. Además, hay que acompañarles y orientarles, ya que a esa edad se distraen fácilmente cuando están comiendo. La calidad de vida en la edad adulta depende mucho de la calidad de la alimentación en los primeros años.
- **Niñas y niños de 6 a 12 años:** En esta etapa la alimentación es importante para contribuir a un adecuado crecimiento, desarrollo y aprendizaje. Los niños y las niñas que van a la escuela sin desayunar, les cuesta concentrarse en sus actividades, tienden a estar más cansados por no tener suficiente energía y tienen mayor riesgo de enfermarse.
- **Jóvenes de 12 a 18 años:** Esta etapa es de crecimiento y desarrollo rápido, con muchos cambios físicos y emocionales. Alimentarse bien en esta etapa es importante porque prepara a los adolescentes para la vida adulta, para seguir estudiando, trabajar y en algún momento ser madres y padres sin problemas de salud y tener bebés saludables.
- **Personas adultas:** En esta etapa la buena alimentación contribuye a conservar la salud, rendir en el trabajo, estar fuertes y no enfermarse.



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!*



- **Personas adultas mayores:** En esta etapa la buena alimentación es importante para mantener la salud y evitar enfermedades como la diabetes, la presión alta, la anemia y el mal funcionamiento del corazón. La alimentación debe tener una consistencia adecuada por la debilidad en los dientes y para facilitar la digestión y el apetito.

Cuando no se come bien, el cuerpo se enferma. Tal vez al principio no se note, pero si la mala alimentación continúa por mucho tiempo las personas sufren malnutrición (desnutrición, sobrepeso u obesidad).

Además, cuando las personas comen mucho o escogen comidas de baja calidad nutricional, como gaseosas, productos de paquete, comidas rápidas y golosinas, puede haber un mayor riesgo de padecer diabetes, presión alta y enfermedades del corazón, entre muchas otras.

Comer poco o comer mucho es dañino para la salud. El consumo de alimentos de nuestras regiones, frescos y variados como se muestra en el Plato saludable de la Familia Colombiana permitirá una buena alimentación desde la infancia hasta la vejez, garantizando un crecimiento y desarrollo adecuados, así como el mantenimiento del bienestar.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Elija alimentos de todos los grupos o su mayoría en cada tiempo de comida principal, y en los refrigerios elija de uno o dos grupos, variando la alimentación.
- Consuma la cantidad adecuada de alimentos según la edad.
- Elabore menús semanales para la alimentación familiar. Eso facilita la compra y la preparación de los alimentos, y asegura la variedad y calidad de la alimentación.
- Incluya en la lonchera de niñas y niños más alimentos naturales (frutas, vegetales, emparedados con pan integral, nueces y maní sin sal) y menos productos de paquete.
- Lleve a su trabajo refrigerios tan saludables como los de las loncheras infantiles, con más alimentos naturales.
- Consuma frutas y verduras en cosecha, que son más económicas.



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

- Consuma alimentos que se producen en su región, son más frescos y contribuyen a una dieta sostenible.
- 2. PARA FAVORECER LA SALUD DE MÚSCULOS, HUESOS Y DIENTES, CONSUMA DIARIAMENTE LECHE U OTROS PRODUCTOS LÁCTEOS Y HUEVO**



### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?

Este mensaje nos invita a consumir todos los días leche y productos provenientes de la leche como yogurt, kumis y todos los tipos de queso, excepto aquellos de alto contenido graso como los de untar (mantequilla, queso crema, crema de leche). Dado su alto contenido de proteínas y calcio, su consumo favorece el crecimiento de huesos y dientes sanos y fuertes en niñas y niños, y en personas adultas previene la aparición de enfermedades como la osteoporosis, la cual consiste en un debilitamiento de los huesos que nos expone a mayores riesgos de fracturas.

Otros productos como el queso “petit” no corresponden a este grupo, ya que no son elaborados con leche propiamente dicha, sino con sus derivados, como el suero, que tienen menos nutrientes que la leche.

El mensaje también invita a incluir el huevo en la alimentación diaria, que es uno de los alimentos más completos y económicos de la canasta familiar. Al ser fuente de proteína de alta calidad, también favorece la salud de músculos, dientes y huesos. En niñas y niños contribuye al crecimiento, y en personas adultas sanas ayuda a



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



mantener el funcionamiento del cuerpo. Aunque es un alimento fuente de colesterol, no tiene un efecto negativo en la salud, siempre y cuando haga parte de una alimentación balanceada.

## **¿QUÉ BENEFICIOS TRAE CONSUMIR DIARIAMENTE LECHE U OTROS PRODUCTOS LÁCTEOS Y HUEVO?**

Mantener un consumo adecuado de leche, productos lácteos y huevo trae beneficios como:

- Dar mayor variedad a la alimentación y mejorar su aceptabilidad.
- Contribuir a una dieta basada en productos frescos. y Consumir alimentos densos en nutrientes. y Mejorar la salud de músculos, huesos y dientes.
- Favorecer el crecimiento en niñas, niños y adolescentes.
- Mantener la vitalidad y un adecuado estado de salud en personas adultas.
- Reducir el riesgo de osteoporosis en personas adultas.
- Disminuir el riesgo de fracturas, principalmente en personas adultas.

## **¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?**

- Al momento de comprar leche y productos lácteos, tenga en cuenta que hay una oferta amplia de productos elaborados a base de suero lácteo, los cuales tienen un menor costo en el mercado, pero no contienen los mismos nutrientes que la leche.
- Incluya en su alimentación como mínimo dos (2) vasos de leche o productos lácteos cada día. y Para reducir la grasa en las recetas que llevan crema de leche, puede sustituirla parcialmente por yogurt o kumis.
- Para las personas adultas y adultos mayores, elija leche y productos lácteos bajos en grasa. (Semidescremados o descremados).
- Consuma un (1) huevo diario en el marco de una alimentación que incluya frutas y verduras en las porciones recomendadas. Puede reemplazarlo por queso. y Prefiera consumir el huevo en preparaciones que no signifiquen la adición de grasa o aceite.



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

**3. PARA UNA BUENA DIGESTIÓN Y PREVENIR ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, INCLUYA EN CADA UNA DE LAS COMIDAS FRUTAS ENTERAS Y VERDURAS FRESCAS.**



**¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?**

Este mensaje nos invita a incluir frutas y verduras en la alimentación diaria de toda la familia. Las frutas y verduras constituyen una fuente disponible y muy variada de vitaminas y minerales.

Las frutas son agradables para la mayoría de las personas, niñas y niños, las consumen con agrado. Además, son muy versátiles, ya que pueden comerse al natural, en trozos, en jugos con agua y/o leche, combinadas con verduras en ensaladas o con otros alimentos como aderezos, entre otras posibilidades. Nuestro país es un paraíso de frutas y verduras y nos ofrece una inmensa oferta de ellas a lo largo del año y en todas las regiones. ¡¡¡Aprovechemos esa riqueza y diversidad!!!

Las verduras también son fuente importante de vitaminas y minerales, que contribuyen a la regulación de diferentes procesos vitales. Son la base de las





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



ensaladas y al ser alimentos con una amplia gama de colores y sabores, permiten construir platos llamativos y agradables, más aún cuando son combinadas con frutas.

## **EMERGENCIA SANITARIA COVID-19**

### **LAVADO Y DESINFECCIÓN DE FRUTAS Y VERDURAS**

Para lavar y desinfectar frutas y verduras, aplique los siguientes pasos:

- Primero lávelas bien con agua limpia así tengan cáscara; puede ayudarse con un cepillo si están muy sucias. No retire los tallos o cabos de las frutas antes de lavarlas.
- Lave las verduras con hojas, hoja por hoja.
- Déjelas en remojo durante cinco (5) minutos en agua con bicarbonato (diluya una cucharada sopera en un litro de agua)
- Elija como por ejemplo hipoclorito de sodio (diluya cinco (5) gotas en un litro de agua) o vinagre (diluya un (1) vaso en un litro de agua).
- Lávelas de nuevo con agua hasta estar seguro de quitar el desinfectante.

### **¿QUÉ BENEFICIOS TRAE COMER FRUTAS Y VERDURAS?**

Comer frutas y verduras en abundancia nos sirve para:

- Mantener y mejorar la salud.
- Variar la alimentación diaria.
- Mantener un peso saludable, pues nos proporcionan una sensación de saciedad rápida, con un bajo aporte de calorías.
- Reducir el riesgo de padecer ECNT como: DM2, HTA, dislipidemias, ECV, cáncer gástrico y colorectal, entre otras.
- Evitar el estreñimiento, gracias a su contenido de fibra dietaria.
- La fibra además es importante para ayudar a reducir los niveles de colesterol y disminuir la absorción de la glucosa, lo que previene enfermedades del corazón y la diabetes. Así mismo, la fibra soluble es importante para ayudar a reducir los niveles de 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!*



- Recibir micronutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo, como las vitaminas A, del complejo B y C, minerales como el sodio, el hierro y muchos más.
- Los micronutrientes además tienen acción antioxidante, es decir, rompen los radicales libres que son las sustancias que generan daño en los órganos y están relacionadas con el proceso de envejecimiento y el cáncer.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Consuma al menos cinco (5) porciones de frutas y verduras al día: una o dos al desayuno, por ejemplo, un vaso de zumo de fruta y/o una porción de fruta picada o entera; una porción de fruta entera a media mañana, una ensalada o verdura cocida para acompañar el almuerzo, una fruta a media tarde y/o una ensalada o verdura para acompañar la cena, como parte de una alimentación fraccionada y saludable.
- Busque que la alimentación de su familia incluya al menos tres colores diferentes de frutas y verduras en el día, con el propósito de aprovechar nutrientes variados.
- Incluya frutas y verduras en las loncheras, ya sea del colegio, universidad o la oficina.
- Entre comidas principales, consuma frutas o verduras, evitando los productos de alimentos muy procesados. Cuando tenga hambre, favorezca primero el consumo de una fruta o verdura.
- Aprenda a preparar ensaladas llamativas y agradables con verduras “crudas y/o cocidas”, y/o frutas para fomentar el hábito de comerlas.
- Consuma frutas enteras, aprovechando las que estén en cosecha y sean de la región.
- Prefiera las frutas y verduras frescas a las procesadas.
- Disponga de frutas y verduras listas para consumir en todos los lugares donde se desarrolle su vida diaria.
- Prefiera las verduras crudas. Si las cocina, hágalo por el menor tiempo posible según el tipo de preparación para evitar que pierdan sus nutrientes.
- Corte las frutas y verduras en formas creativas para hacerlas más provocativas al consumo.



SC-CER96940



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

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

#### **4. PARA COMPLEMENTAR SU ALIMENTACIÓN CONSUMA AL MENOS DOS VECES POR SEMANA LEGUMINOSAS COMO FRIJOL, LENTEJA, ARVEJA Y GARBANZO.**



#### **¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?**

Las leguminosas son granos secos que crecen en vaina como el frijol, las lentejas, las habas, el garbanzo y la arveja verde seca. Este mensaje invita a consumirlas 2 veces por semana, ya que son alimentos ricos en fibra, y contienen carbohidratos, proteínas, minerales como hierro, calcio y zinc, vitamina A y vitaminas del complejo B. Entre los alimentos de origen vegetal, las leguminosas se destacan por tener el mayor contenido proteico, y de mejor calidad. Sin embargo, son pobres en algunos aminoácidos esenciales, de ahí que, combinándolas con cereales como arroz o maíz, se mejora su calidad nutricional.

#### **¿QUÉ BENEFICIOS TRAE CONSUMIR LEGUMINOSAS?**

Consumir leguminosas trae numerosos beneficios:

- Aportan proteína, que ayuda al crecimiento y al mantenimiento de los músculos. Si se combinan con cereales como arroz o maíz se obtiene una proteína de origen vegetal de buena calidad, lo que representa en ocasiones una opción de consumo para las personas.



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



- Aportan fibra que ayuda a reducir el colesterol en la sangre, lo que ayuda a prevenir la enfermedad cardiovascular.
- La fibra contenida en ellas también ayuda a combatir el estreñimiento. Como los granos de las leguminosas tienen cáscara y esta no se digiere, en su camino por el intestino hacen limpieza como si se tratara de una escoba.
- Aportan vitaminas que ayudan a mantener procesos como la visión, la hidratación de la piel, la transmisión de impulsos nerviosos, la integridad de pelo y uñas y la defensa contra enfermedades.
- La absorción del hierro que contienen estos alimentos mejora al acompañar su consumo con alimentos fuente de vitamina C como naranja, guayaba, mandarina.
- Producen sensación de saciedad, ayudando a regular el apetito.
- Tienen bajo costo, alto rendimiento, son fáciles de conservar y de muy buena aceptación para el consumo.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Cuando consuma leguminosas, acompañelas de cereales como arroz, arepa o pan. Es una mezcla deliciosa, que además las hace más nutritivas.
- Consuma, además en el mismo tiempo de comida, alguna fruta fuente de vitamina C, como naranja, limón, guayaba, mandarina, entre otras, para mejorar la absorción del hierro que contienen.
- Evite consumirlas con lácteos, pues esa mezcla dificulta la absorción del hierro.

### **5. PARA PREVENIRLA 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



## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?

Porque está encaminado a prevenir la anemia por deficiencia de hierro, una enfermedad que afecta a un grupo muy numeroso de colombianos. Esta enfermedad se caracteriza por la disminución de la cantidad de hierro en la sangre, que es un mineral necesario para la formación y funcionamiento de la sangre, de la que depende el transporte de oxígeno desde los pulmones hasta los diferentes órganos de nuestro cuerpo.

Los síntomas de la anemia por deficiencia de hierro son múltiples: decaimiento, bajo rendimiento y falta de entusiasmo, entre otros. Niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes presentan un mayor riesgo de anemia por deficiencia de hierro. Es muy importante que mujeres adolescentes y mujeres jóvenes, debido a la pérdida de sangre durante el ciclo menstrual, consuman alimentos ricos en hierro.

Entre los alimentos naturales de fuente animal que contienen hierro fácilmente absorbible y en cantidades importantes están las vísceras, en particular las vísceras rojas como pulmón o bofe, pajarilla o bazo, hígado y corazón, entre otras. El consumo de tan solo una porción de vísceras cocinadas a la semana contribuye a prevenir este tipo de anemia.

Es bueno aclarar que productos embutidos como chorizo, mortadela, jamón, salchicha y salchichón no cumplen esta función; por el contrario, por su alto contenido de sodio, no es aconsejable consumirlos con frecuencia.

## ¿QUÉ BENEFICIOS TRAE COMER VÍSCERAS COCINADAS?



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



Comer vísceras cocinadas una vez a la semana trae beneficios como:

- Niñas y niños más atentos y con mejor aprendizaje.
- Mujeres sanas y en mejores condiciones para programar un embarazo. y Entusiasmo y dinamismo en la realización de las actividades cotidianas.
- Mejor funcionamiento de músculos y órganos en general.
- Mejor apetito.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Consuma por lo menos una (1) porción de vísceras cada semana, en reemplazo de la carne del día. Aunque el contenido de colesterol en las vísceras puede ser importante, el consumo de una porción a la semana no tiene efectos negativos en personas sanas. Además, dado su bajo costo, esta práctica ayuda a ahorrar dinero destinado a la canasta familiar.
  - Acompañe las vísceras con alimentos fuente de vitamina C, preferiblemente jugos naturales de frutas como naranja, mandarina, maracuyá, lulo, etc., para mejorar la absorción del hierro por parte del organismo.
  - Si no cuenta con nevera en su hogar, es preferible que compre y consuma las vísceras el mismo día.
  - Consuma también verduras de hoja verde, que son ricas en hierro, aunque este es menos absorbible, complementa el consumo de hierro en el organismo.
  - Alimentos de origen vegetal que tienen una coloración similar a las carnes rojas, como la remolacha, no son fuentes de hierro. Su coloración está relacionada con un pigmento natural que no tiene ningún vínculo con este mineral.
  - El hierro con el que se elaboran barras, herraduras o puntillas no tiene nada que ver con el que se encuentra en los alimentos ni cumple sus mismas funciones, incluso es tóxico.
- 6. PARA MANTENER UN PESO SALUDABLE, REDUZCA EL CONSUMO DE "PRODUCTOS DE PAQUETE", COMIDAS RÁPIDAS, GASEOSAS Y BEBIDAS AZUCARADAS.**



SC-CER96940

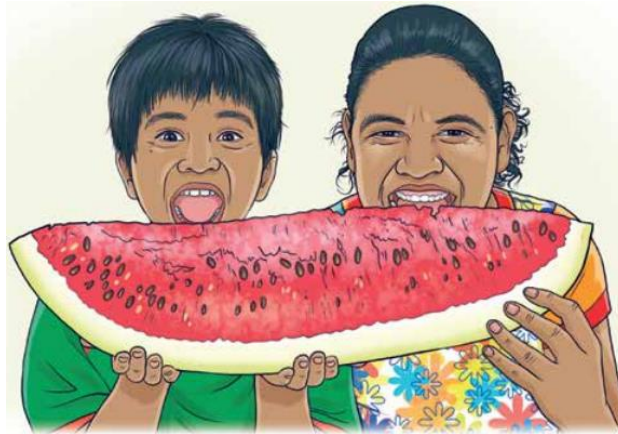


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



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



### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?

Este mensaje nos invita a reducir el consumo de productos de paquete, los que son menos naturales y más procesados (papas fritas, tajadas de plátano, hojuelas de maíz, etc.), comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas, porque son muy ricas en las llamadas “calorías vacías”, que se llaman así porque no aportan ningún otro nutriente o lo aportan en cantidades mínimas, lo que favorece el sobrepeso y la obesidad sin nutrir al cuerpo. Asimismo, estos productos tienen alto contenido de sodio, grasas saturadas y azúcar que favorecen la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y enfermedades del corazón. Por lo general, no nos percatamos de la cantidad de calorías que consumimos con las bebidas. Las gaseosas y los jugos artificiales aportan gran cantidad de azúcar.

### ¿POR QUÉ EVITAR CONSUMIR ESTOS PRODUCTOS?

El consumo excesivo de estos productos puede ser dañino para la salud por varias razones:

- Promueven la formación de malos hábitos alimentarios desde temprana edad.
- Su consumo desplaza el consumo de otros alimentos más saludables.
- Interfieren en la absorción de nutrientes.
- Favorecen el sobrepeso y la obesidad.
- Favorecen la aparición de ECNT como: DM2, hipertensión y enfermedades del corazón. y Favorecen la desmineralización ósea.



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!*



- Son costosos y crean adicción. y Promueven caries dental.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Evite comprar este tipo de productos en las compras de alimentos para su hogar.
- No es recomendable usar las golosinas como castigo o recompensa.
- Procure que el consumo de este tipo de productos sea ocasional, que sea la excepción y no la regla, y que se consuman en pequeñas cantidades.
- Sustituya las bebidas gaseosas y jugos artificiales por agua o por jugos de frutas naturales sin azúcar añadido o bajos en azúcar.
- Tenga siempre a mano refrigerios saludables: nueces, maní sin sal, palomitas de maíz naturales (sin queso, ni azúcar, ni mantequilla añadidos).
- Sustituya los postres por frutas naturales.
- Tenga variedad de frutas disponibles.
- Busque en las etiquetas de los alimentos si contienen azúcar, fructosa, glucosa, sacarosa o jarabe de maíz, entre los tres primeros componentes. Prefiera los que tengan menos cantidad.
- Disminuya el consumo de alimentos que en las etiquetas contengan entre los primeros componentes azúcar, fructosa, glucosa, sacarosa, o jarabe de maíz.

### 7. PARA TENER UNA PRESIÓN ARTERIAL NORMAL, REDUZCA EL CONSUMO DE SAL Y ALIMENTOS COMO CARNES EMBUTIDAS, ENLATADOS Y PRODUCTOS DE PAQUETE ALTOS EN SODIO.



SC-CER96940



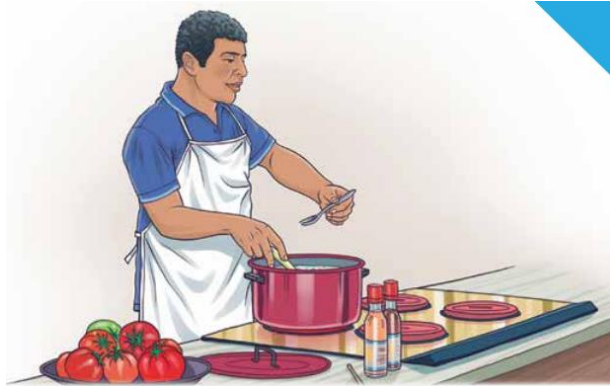
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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





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



## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?

Este mensaje invita a consumir menos sal y advierte de la existencia de algunos alimentos con mayor contenido de sal, cuyo consumo frecuente afecta la salud, pues aumenta el riesgo de hipertensión arterial, una enfermedad crónica que daña órganos principalmente como el corazón, las arterias, los riñones y los ojos. Los altos niveles de sodio que tiene la sal produce retención de líquidos en el organismo, lo que provoca un aumento del volumen sanguíneo y con ello mayor presión sobre las arterias.

Los alimentos que producen este efecto indeseado son principalmente los procesados que tienen incorporado un alto contenido de sal/sodio. Por ejemplo, productos de paquete como papas fritas, chitos y maní salado, enlatados como atún y sardinas, conservas o encurtidos de maíz, frijoles, arvejas y verduras en general, embutidos como chorizos, salchichas, salchichón y salami, galletería y panes industrializados, entre otros.

También están asociadas al alto consumo de sal el cáncer de estómago, las enfermedades del riñón y la osteoporosis. Al comer menos sal y menos alimentos ricos en sal se disminuye la posibilidad de aparición de enfermedades asociadas.

## ¿QUÉ BENEFICIOS TRAE COMER MENOS SAL?

Reducir el consumo de sal trae numerosos beneficios:



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!*



- Mejora la salud del corazón y el aparato circulatorio.
- Previene o controla la hipertensión arterial.
- Reduce el riesgo de cáncer de estómago.
- Previene el daño en los riñones.
- Disminuye gastos médicos. y Los alimentos naturales y frescos son más económicos que los alimentos procesados y ultraprocesados.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Cocine con menos sal y no la adicione al tanteo; acostúmbrese a utilizar un instrumento de medida (por ejemplo, una cucharita) para saber cuánta sal consume diariamente.
- Quite el salero de la mesa. Evite agregar más sal a los alimentos ya preparados al momento de consumirlos.
- No agregue sal a la comida de bebés y niños pequeños. Ellos perciben los sabores de manera distinta a las personas adultas, permita que conozcan los sabores naturales de los alimentos, no es necesario agregar sal a sus comidas.
- Prefiera el consumo de alimentos “al natural” como verduras, frutas frescas, lácteos semi descremados y descremados, carnes frescas (aves, res, pescado, cerdo), en vez de aquellos conservados o procesados con sal.
- Utilice alternativas diferentes a la sal para sazonar y dar sabor a los alimentos, como hierbas, especias o frutas.
- Aprenda a saborear los alimentos “al natural”, pues muchos de ellos ya contienen sodio como uno de sus nutrientes.
- Evite usar sazonadores como cubos de caldo, consomés, salsa de soya y otras salsas preparadas porque tienen altísimo contenido de sodio.
- Evite preparar y consumir sopas, consomés y cremas de paquete por la misma razón.
- Reemplace los productos de paquete ricos en sal, que usualmente se consumen entre comidas y en las loncheras infantiles, por frutas, queso, frutos secos y semillas, sin adición de azúcar o sal.



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

- Identifique y evite los alimentos y preparaciones con alto contenido de sodio, leyendo su etiqueta. Prefiera los productos procesados con menor contenido de sal declarado en su etiqueta.
- Disminuya el consumo de sal de manera gradual para evitar ocasionar el rechazo a las preparaciones.

**8. CUIDE SU CORAZÓN, CONSUMA AGUACATE, MANÍ Y NUECES, DISMINUYA EL CONSUMO DE ACEITE VEGETAL Y MARGARINA; EVITE GRASAS DE ORIGEN ANIMAL COMO MANTEQUILLA Y MANTECA.**



**¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?**

Las grasas cumplen importantes funciones en nuestro cuerpo:

- Permiten conservar la temperatura corporal.
- Protegen los órganos internos de golpes y lesiones.
- Permiten la absorción de las vitaminas A, D, E y K.
- Proporcionan saciedad.
- Absorben y retienen sabores de los alimentos.

Este mensaje plantea una diferenciación entre los alimentos con alto contenido de grasas benéficas (insaturadas), los cuales se deben consumir con frecuencia, y los alimentos que contienen grasas saturadas, que consumidas aún en pequeñas cantidades pueden ser perjudiciales para la salud. El consumo de las grasas insaturadas favorece la salud de corazón, venas y arterias, mientras que el consumo alto de las grasas saturadas puede desarrollar hipertensión, infartos y otras alteraciones de la salud.



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Algunos frutos secos como las nueces y el maní sin sal proveen grasas benéficas para la salud; lo mismo hace el aguacate. Cosa diferente ocurre con el exceso de consumo de grasas de origen animal porque estas se adhieren a las paredes de venas y arterias impidiendo el paso normal de la sangre. Estas grasas perjudiciales están en las partes gordas o vetas blancas de la carne, la piel de las aves, la manteca y la mantequilla y otros alimentos vegetales, así esta sea de origen vegetal, pues también contienen grasas saturadas. Por esto, debemos comer preferiblemente las grasas benéficas, es decir, insaturadas, sin exceso, y evitar las grasas perjudiciales, o sea las saturadas.

Muchos alimentos, y en especial los procesados, contienen grasa que no se ve. Por ejemplo, las crispetas de maíz que venden en el cine (debido a la forma en que las preparan), los alimentos envasados como salsas y aderezos para ensaladas, las donas, pasteles y galletas, los alimentos de paquete, entre otros.

### ¿QUÉ BENEFICIOS TRAE EVITAR LAS GRASAS PERJUDICIALES?

Consumir grasas saludables y reducir el consumo de grasas perjudiciales trae importantes beneficios:

- Mejora la salud del corazón, venas y arterias, y por tanto disminuye el riesgo de sufrir infartos.
- Disminuye el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.
- Mejora la absorción de las vitaminas solubles en grasa, necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Disminuya al máximo el consumo de preparaciones fritas, dentro y fuera de casa. Prefiera preparaciones guisadas, salteadas, a la plancha, asadas y al vapor.
- Si emplea aceite para frituras en sus preparaciones, evite reutilizarlo, ya que esto genera compuestos dañinos para la salud del corazón.
- Consuma durante el día frutos secos como maní sin sal, nueces, cacahuete, almendras, marañón o pistacho. Son excelentes pasabocas.



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!*



- Incluya frecuentemente aguacate en su alimentación, en porciones adecuadas.
- Modere el consumo de margarina, aunque es una grasa vegetal se debe consumir en pequeñas cantidades, sin exagerar su consumo.
- Evite el uso de manteca, así sea de galón, y de mantequilla, ya que estas grasas son perjudiciales para su corazón.
- Use aceites vegetales. Prefiera aquellos de un solo ingrediente, es decir, evite las “mezclas de aceites vegetales”, ya que son menos saludables.
- Tenga en cuenta que productos como galletas, helados y productos de paquete, también contienen grasa. Reduzca su consumo.
- Revise la etiqueta de los productos y prefiera aquellos cuyas grasas sean vegetales.
- El mercado ofrece una gama de productos “light”, tenga en cuenta que estos contienen cierta cantidad de grasa y que en ocasiones tienen adición de azúcares.
- Como regla general, prefiera grasas líquidas sobre grasas sólidas, controlando su consumo.

## **9. POR EL PLACER DE VIVIR SALUDABLEMENTE REALICE ACTIVIDAD FÍSICA DE FORMA REGULAR.**



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!*



## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTE MENSAJE?

Ante el creciente número de personas con problemas de sobrepeso y obesidad, y la tendencia creciente a realizar actividades sedentarias, este mensaje nos habla de la importancia de llevar un estilo de vida más activo, que incorpore la actividad física en nuestro estilo de vida y disminuir las actividades sedentarias, complementando una alimentación sana.

La actividad física hace referencia a aquellas actividades que implican movimiento del cuerpo, distintas de las labores rutinarias. Se recomienda:

Los niños y niñas de 1 a 4 años deben acumular al menos 180 minutos diarios de actividad física a través del juego activo estructurado o no estructurado de cualquier intensidad.

Los niños y niñas de 5 a 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada o vigorosa y actividades de fortalecimiento óseo y muscular, como mínimo 3 veces a la semana.

Los adultos deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o un mínimo de 75 minutos semanales de actividad aeróbica de intensidad vigorosa, y dos veces o más por semana realizar actividades de fortalecimiento muscular.

Los adultos mayores adicionalmente deberán incluir ejercicios de flexibilidad, coordinación y equilibrio.

La actividad física es mejor si se hace al aire libre y es acorde con los gustos de las personas, como correr, a montar en bicicleta o saltar lazo, o practicar deportes de grupo.

Toda actividad física genera gasto de calorías, aunque aquellas de mayor esfuerzo y al aire libre generan un gasto mayor.

## ¿QUÉ BENEFICIOS TRAE LA ACTIVIDAD FÍSICA?

Realizar alguna actividad física todos los días trae numerosos beneficios:



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!*



- Mantiene un adecuado estado de salud.
- Disminuye el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad y mejora la figura.
- Mejora la salud de músculos, corazón, venas y arterias.
- Disminuye el riesgo de infartos.
- Fortalece los huesos y las articulaciones.
- Mejora la absorción de las vitaminas necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo.
- Mejora la concentración.
- Disminuye los niveles de estrés.
- Aumenta la resistencia al cansancio.
- Mejora la autoestima y la percepción de los sucesos de la vida.
- Previene enfermedades como diabetes, hipertensión y cáncer.

### ¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- Realice actividades físicas de su agrado, sin importar el tipo: desde caminar, pasando por tomar clases de baile o natación, hasta ir al gimnasio.
- Saque tiempo para realizar actividades al aire libre y en familia.
- Fomente en niñas y niños el hábito por la actividad física, permitiéndoles elegir la actividad de su agrado.
- Reduzca e invite a sus hijas e hijos a reducir el tiempo dedicado a actividades sedentarias como ver televisión y jugar videojuegos, intercambiándolas por algún tipo de actividad física según la preferencia y facilidad.
- Inicie su actividad física con ejercicios de bajo esfuerzo y aumente su intensidad a medida que pase el tiempo, para lograr mantener un nivel saludable.
- En los edificios, prefiera subir las escaleras en lugar de tomar el ascensor.
- Cuando el trayecto sea corto, prefiera caminar a tomar transporte público o utilizar el carro.
- Utilice la bicicleta para transportarse.



SC-CER96940



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

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



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



## CONCLUSIONES

La clasificación nutricional con mayor prevalencia según el reporte de información cuéntame fue el peso adecuado para la talla con un 75% del total de la población, en menor porcentaje se encuentran las clasificaciones sobrepeso y obesidad con 1,2%, mientras que el 17% de los niños y niñas se encuentran el riesgo de sobrepeso y el 7,1% en riesgo de desnutrición.

Conocer el estado nutricional de la población objeto hace que se canalicen las acciones de intervención, dando recursos a los problemas en alimentación que presentan los niños y niñas de la asociación niña Ceci.

Las intervenciones establecidas fueron dirigidas tanto a los padres como a los niños y niñas ya que los padres finalmente son lo que tienen contacto permanente con los menores, además son los directamente implicados en la alimentación del niño,

El desarrollo de actividades de capacitación en cuanto promoción de alimentación saludable al personal que se encarga del cuidado de los niños y niñas, es un elemento clave para contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población ya que de esta manera se reduce la probabilidad de que se empleen malas prácticas de alimentación que puedan llegar a afectar a los niños y niñas.



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

7. Flórez, M. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad por índice de masa corporal, porcentaje de masa grasa y circunferencia de cintura en niños escolares de un Colegio Militar en Bogotá D.C. Colombia. Pontificia Universidad Javeriana.
8. FAO. Food and Agriculture Organization in Latin America and the Caribbean. 2013. Available in <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.pdf>. Retrieved June 2015.
9. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia. New York: UNICEF; 2007.
10. Fonseca, Z., Heredia, A. P., Ocampo, P. R., Forero, Y., Sarmiento, O. L., Alvarez, M. C., . . . Samper, B. (2011). Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia - ENSIN 2010. Bogotá, Colombia.: Da Vinci editores & CIA. SNC.
11. ICBF. (2018). Guía técnica del componente de Alimentación y Nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.
12. Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. 2011. Situación Nutricional en niños menores de 5 años, sistema de información del estado nutricional - sien 2006-2011. Perú.
13. Ocampo, J., López, C., Zapata, C., Jaramillo, C., Palacios, C., Gómez, L., Rodríguez, A. (2013). Evaluación del estado nutricional en población menor de 10 años de edad del municipio. Risaralda, Colombia: Revista Médica de Risaralda.
14. ENSIN (2015). Encuesta Nacional de Situación Nutricional
15. ICBF. (2018). Guía técnica del componente de Alimentación y Nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.
16. ICBF. (s.f.). 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!*



17. MinSalud. (s.f.). *Guía de atención de la desnutrición.*
18. MinSalud. (2019). *Obesidad infantil: una amenaza silenciosa.*
19. Morales, E. A. (2017). *Impacto de la obesidad en la salud de la niña y de la adolescente.*
20. OMS. (2014). *Retraso del crecimiento en la niñez.*
21. OMS. (2017). *Documento normativo sobre retraso en el crecimiento.*
22. Torrado Yáñez, E. (2019). *Diagnostico nutricional anual .* Cúcuta.
23. ICBF. (Noviembre de 2015). *Manual para facilitadores Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años.* Obtenido de [icbf.gov.co: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual\\_facilitadores\\_gaba\\_0.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba_0.pdf)
24. ICBF. (22 de Abril de 2020). *ANEXO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF, ANTE LA DECLARACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DEL COVID - 19* . Obtenido de [icbf.gov.co: https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.lm5\\_.pp\\_anexo\\_para\\_la\\_prestacion\\_de\\_los\\_servicios\\_de\\_atencion\\_a\\_la\\_primera\\_infancia\\_del\\_icbf\\_ante\\_la\\_declaracion\\_de\\_emergencia\\_sanitaria\\_covid-19\\_v2.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.lm5_.pp_anexo_para_la_prestacion_de_los_servicios_de_atencion_a_la_primera_infancia_del_icbf_ante_la_declaracion_de_emergencia_sanitaria_covid-19_v2.pdf)
25. ICBF. (febrero de 2020). *Plan Indicativo Institucional 2019-2022.* Obtenido de [icbf.gov.co: https://www.icbf.gov.co/system/files/plan\\_estrategico\\_version\\_16.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/plan_estrategico_version_16.pdf)



SC-CER96940



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

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



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



26. Minsalud. (Mrzo de 2013). *Documento Guía ALIMENTACIÓN SALUDABLE*. Obtenido de [minsalud.gov.co: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SN/A/Guia-Alimentacion-saludable.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SN/A/Guia-Alimentacion-saludable.pdf)
27. MINSALUD. (2015). *Encuesta nacional de la situación nutricional*. Obtenido de [minsalud.gov.co: https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf](https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf)
28. MINSALUD, P. S. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia*. Obtenido de [prosperidadsocial.gov.co: https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf](https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf)
29. OMS. (2014). *INFORME SOBRE LA SITUACIÓN MUNDIAL de las enfermedades no transmisibles*. Obtenido de [who.int: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf;jsessionid=5DD10817E57A3957A087E63880B388E7?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=5DD10817E57A3957A087E63880B388E7?sequence=1)
30. OMS. (31 de Agosto de 2018). *Alimentación sana*. Obtenido de [who.int: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet)
31. Alberto, J., Mejía, B., Laguado, W. V., Gestión, I. D. E., Énfasis, C. O. N., La, E. N., & Derechos, G. D. E. L. O. S. (2019). *Informe de Gestión con Énfasis en la Garantía de los Derechos de la Infancia , Adolescencia y Juventud Instituto Departamental de Salud*.
32. Arley, E., & Torres, R. (2012). *Guías Alimentarias*. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual\\_facilitadores\\_gaba.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba.pdf)
33. De Salud, M., & Protección, Y. (n.d.). *REPÚBLICA DE COLOMBIA*.
34. León, A., Moreno, C., Ochoa, L., & Velosa, Y. (2015). *Estrategia Nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia 2014-2021. Ministerio de Salud y Protección Social, 53(9), 1689–*



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!*



1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

35. Minisalud, Nacional, U., Familiar, B., & Salud, I. N. de. (2015). Encuesta National Survey of the Nutritional Situation-ENSIN 2015. *Ensin*, 56. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin\\_2015\\_final.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin_2015_final.pdf)



SC-CER96940



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

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