

Mejoramiento del componente alimentario y nutricional, desde el apoyo en asistencia técnica en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-Regional Norte de Santander.

> Presentado a: ND. Leidy Susana Jaimes Moncada Magister en Salud pública Docente supervisora

Presentado por: Natalia Armesto Rojas Diana Ximena Riascos Gómez

PRACTICAS CAMPO DE ACCIÓN PROFESIONAL PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA FACULTAD DE SALUD UNIVERSIDAD DE PAMPLONA 2020-1







#### INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de campos de acción profesional del programa de Nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona tiene como principal objeto contribuir con el mejoramiento del componente alimentario y nutricional desde el apoyo ejercido en asistencia técnica en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la Regional, Norte de Santander.

El Sistema de Seguimiento Nutricional es un procedimiento permanente que permite monitorear y analizar, el estado nutricional de los niños y niñas que forman parte de los diferentes programas de atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, los cuales comprenden la atención desde la gestación hasta los cinco años de vida. El establecimiento y desarrollo del sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación desde el orden nacional, articulado a las metas e indicadores territoriales en los ejes establecidos por la Política y el Plan Nacional de SAN y al Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional OSAN, está concebido como un sistema integrado de instituciones, actores, políticas, procesos, tecnologías, recursos y responsables de la Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN, que integra, produce y facilita el análisis de información y gestión del conocimiento para fundamentar la implementación, seguimiento y evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, la política y los planes a nivel nacional y territorial. En este contexto, para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF, se hace necesario fortalecer el sistema de seguimiento y vigilancia nutricional, debido a que sus resultados proveen información del estado nutricional por regional, programa, grupos de edad, entre otros, que orientan la toma de decisiones para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios de sus programas. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018)

La emergencia sanitaria causada por el COVID 19 ha traído consigo diferentes repercusiones en la población a nivel mundial, actualmente en Colombia se está llevando a cabo el aislamiento preventivo obligatorio, con el fin de evitar el aumento en la propagación de la enfermedad; esto ha provocado que las medidas emprendidas para prevenir y controlar la transmisión conlleven a riesgos en la vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y posiblemente alterar los entornos donde ellos crecen y se desarrollan ya que existen hogares que no son garantes de derechos y de medidas de protección. Por lo tanto, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar implementa diferentes medidas con el fin de







mitigar el impacto causado por el confinamiento, dentro de estas medidas incluye la entrega de una ración para preparar (RPP), la cual consiste en una alimentación que se entrega a un beneficiario de alguno de sus programas o sus familias en forma de alimentos crudos, para que sean preparados en su hogar; los alimentos deben cumplir las especificaciones definidas en fichas técnicas. se deben aplicar adecuadas prácticas de almacenamiento individual, conformación de ración, transporte y distribución, para evitar cualquier tipo de pérdida, ruptura o contaminación cruzada de alimentos, cabe resaltar que actualmente se están tomando nuevas medidas sanitarias para evitar la propagación del virus teniendo en cuenta la resolución 2674 de 2013 que establece las buenas prácticas de manufactura.

Así mismo, 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. En ese sentido, se plantean las siguientes líneas de acción: la promoción de hábitos de vida saludable la cual requiere de acciones de promoción de la salud a través de la actividad física o el juego activo para aumentar el bienestar y mejorar la calidad de vida. En este sentido, se sugiere poner en marcha la Estrategia de Información, Educación y Comunicación para la salud - IEC del Ministerio de Salud y Protección Social la cual está dirigida al fortalecimiento de capacidades y potencialidades para la toma de decisiones que faciliten la transformación de experiencias de vida en las comunidades; prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes en la infancia aquí se deben promover prácticas saludables para el desarrollo seguro de sus niñas y niños protegiendo su crecimiento sano, previniendo enfermedades, dando cuidados adecuados en el hogar cuando están enfermos y detectando oportunamente signos para buscar tratamiento inmediato, entre otros y finalmente prevención de las Enfermedades Trasmitidas por Alimentos (ETAS) para reducir el riesgo de ETAS, la EAS deben dar cumplimiento a las indicaciones de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) en los procesos de compra, almacenamiento y transporte de los alimentos que conforman las RPP; de acuerdo con lo dispuesto en la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y







# Proyectos Misionales del ICBF. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2020)

La necesidad de contribuir con el mejoramiento de estilos de vida y trabajo saludables en el sitio de trabajo, se constituye en una herramienta básica para la vida laboral y cotidiana de los individuos, los grupos sociales y las familias; al mismo tiempo, es de interés para el programa de nutrición y Dietética puesto que, busca fomentar y fortalecer la construcción de un estado de bienestar de los colaboradores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la Regional, Norte de Santander. El fomento de estilos de vida y trabajo saludable, consiste en impulsar acciones coordinadas que promocionen la salud y prevengan la enfermedad, teniendo en cuenta que gran parte del día se permanece en el lugar de trabajo; se busca la adopción de medidas que le permitan al trabajador evitar el sedentarismo y hábitos que afecten su salud. Se puede evidenciar la importancia que tiene la implementación del programa educativo de estilos y hábitos de vida saludable.







#### **OBJETIVO GENERAL**

Contribuir con el mejoramiento del componente alimentario y nutricional desde el apoyo en asistencia técnica en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- Regional, Norte de Santander.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Establecer el boletín de sistema de seguimiento nutricional de la Regional, Norte de Santander.
- Establecer el anexo al protocolo de limpieza y desinfección para la recepción y entrega de RPP a usuarios de HCB de la Modalidad Comunitaria.
- Brindar asistencia técnica en lo referente al anexo para la prestación de servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria a causa del covid-19.
- Contribuir con el mejoramiento de los hábitos y estilos de vida de los colaboradores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional, Norte de Santander, mediante actividades de educación alimentaria y nutricional, en el periodo 2020-1.







# 1. BOLETÍN SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

#### 1.1. Introducción

La valoración nutricional a nivel individual y poblacional, se diferencian por el modo de operacionalización, periodicidad, instrumentos y de las personas que la realizan; no obstante, el profesional en Nutrición debe conocerlas, analizarlas e interpretarlas oportuna y adecuadamente, con el fin de establecer las acciones pertinentes que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de una persona o una comunidad. La evolución y seguimiento periódico nutricional permiten detectar, prevenir y atender con oportunidad a la población en riesgo de deficiencias y/o excesos. El establecimiento y desarrollo del sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación desde el orden nacional, articulado a las metas e indicadores territoriales en los ejes establecidos por la Política y el Plan Nacional de SAN 2012-2019 y al Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional OSAN, está concebido como un sistema integrado de instituciones, actores, políticas, procesos, tecnologías, recursos y responsables de la Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN, que integra, produce y facilita el análisis de información y gestión del conocimiento, para fundamentar la implementación, seguimiento y evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, la Política, el Plan Nacional 2012-2019 y los planes territoriales. En este contexto, para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF, se hace necesario fortalecer el sistema de seguimiento y vigilancia nutricional, debido a que sus resultados proveen de información del estado nutricional por Regional, programa, etnia, grupos de edad, entre otros, que orientan la toma de decisiones para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes, usuarios de sus programas. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018)

#### 1.2. Cobertura Regional, Norte de Santander.

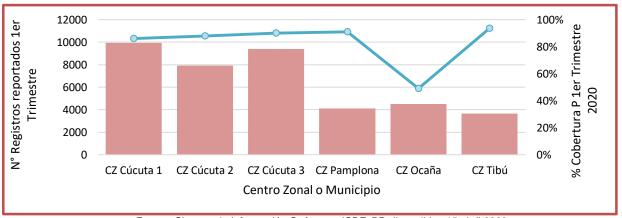
**Gráfico 1.** Número de registros de seguimiento nutricional de los beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF, reportados al sistema de información Cuéntame según centro zonal para el primer trimestre de 2020, Regional, Norte de Santander.











Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

La Regional Norte de Santander, establece dentro su meta social y financiera una cobertura para la atención en primera infancia de 48.200 cupos, distribuidos para cada uno de los centros zonales que la componen. El centro zonal Tibú contó con un 93.7% de alcance en sus servicios ofertados, siendo este el de mayor cumplimiento a la capacidad de atención. En un orden descendente se ubican el centro zonal Pamplona con un 91%, centro zonal Cúcuta 3 con 90%, centro zonal Cúcuta 2 con 88%, centro zonal Cúcuta 1 con 86% y centro zonal Ocaña con un 49% contemplando el menor cumplimiento a la meta social.

Porcentaje de registro de seguimiento nutricional de los beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF, reportados al sistema de información Cuéntame según servicio para el primer trimestre de 2020. Regional, Norte de Santander.



HCB. FAMI



HCB Agrupados



HCB 105%



Hogares Infantiles
99.6%



Centro de Desarrollo Infantil



Dllo. Infantil en Medio Familiar

49%



DIIo. Infantil en Establecimientos de Reclusión

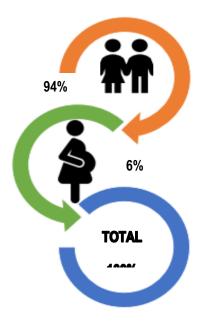




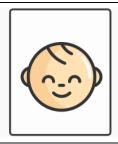


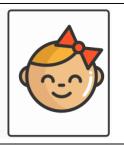
Las modalidades de atención en primera infancia que lograron una mayor cobertura de atención para el primer trimestre del 2020 fueron los Hogares Infantiles con un 99.6%. Sin embargo, hubo programas que arrojaron porcentajes de cobertura superiores al 100% como son los HCB FAMI con un 106%, HCB Agrupados con 104% y HCB con 105%, debido a modificaciones en el aplicativo relacionadas con el cargue de datos que pudo duplicar la información y también por aquellos beneficiarios que en un momento ingresaron y fueron retirados. Finalmente los programas de atención con menor cobertura fueron los Centros de Desarrollo Infantil con un 67%, la modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar con un 49% y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión con un 47%.

Porcentaje de registros reportados al sistema de información Cuéntame según tipo de beneficiario para el primer trimestre de 2020. Regional, Norte de Santander









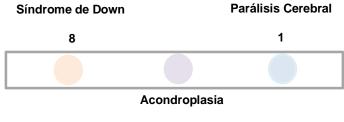
Del total de los usuarios atendidos en las modalidades de primera infancia un 96% corresponde a 37224 niños y niñas y un 6% equivalen a 2292 mujeres en gestación, para un total de 39516 usuarios.







Población con Discapacidad atendida en las modalidades de atención de Primera Infancia ICBF.

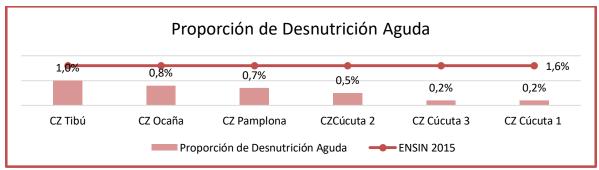


1

La población atendida con discapacidad, aborda un total de 10 usuarios ubicados en el centro zonal Cúcuta 1, centro zonal Cúcuta 2, centro zonal Cúcuta 3 y centro zonal Pamplona. Según el indicador T/E de los niños y niñas que presentan Síndrome Down se registró un caso de retraso en talla y para el indicador P/E se registró un caso de bajo peso para la edad; los demás niños y niñas pertenecientes a este se encontraron en adecuado estado nutricional. Los usuarios registrados en los grupos de discapacidad correspondiente a parálisis cerebral y acondroplasia presentaron un estado nutricional adecuado según los indicadores P/E y T/E.

Proporción de casos de desnutrición aguda (moderada y severa) en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por centro zonal primer trimestre 2020. Regional, Norte de Santander.

Gráfica N°2. Proporción de casos de desnutrición aguda en niños y niñas atendidos en las modalidades de Primera Infancia de ICBF, por centro zonal, primer trimestre 2020.



Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

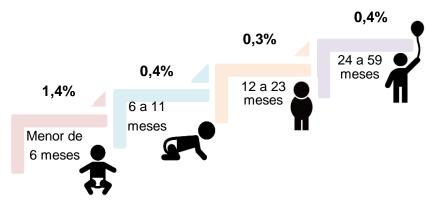






El centro zonal reportado por la toma de primer trimestre del 2020 con mayor porcentaje de niños y niñas entre los 0 meses y 59 meses con desnutrición, atendidos en las modalidades de primera infancia fue el centro zonal Tibú con un 1,0%, seguido del CZ Ocaña con 0,8%, CZ Pamplona con 0,7%, CZ Cúcuta 2 con 0,5%, CZ Cúcuta 3 y CZ Cúcuta 1 con 0,2% respectivamente. Cabe resaltar que todos los valores están por debajo de la media reportada por la ENSIN 2015. Para obtener esta gráfica se utilizó el total de niños reportados con desnutrición en cada uno de los CZ sobre su total de niños y niñas atendidos en los programas de primera infancia.

Proporción de casos de desnutrición aguda (moderada y severa) en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por grupo de edad, primer trimestre 2020. Regional, Norte de Santander.



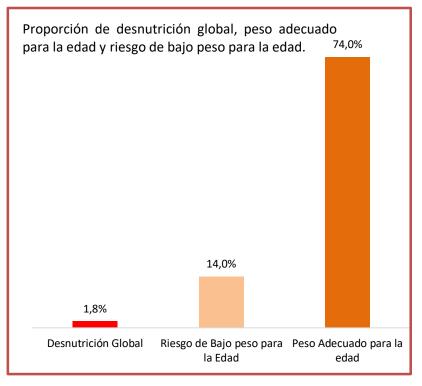
La proporción de desnutrición aguda en las modalidades de atención de primera infancia reportada en el primer trimestre 2020, registró que según el grupo de edad es mayor en niños menores de 6 meses con 1,4%, seguido de los niños y niñas de 6 meses a 11 meses y el grupo de edad entre los 24 meses a 59 meses con un 0,4% y por último los niños y niñas entre los 12 a 23 meses con 0,3%.





Proporción de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición global y riesgo de bajo peso para la edad según el indicador peso para edad, primer trimestre 2020. Regional, Norte de Santander.

**Gráfica N°3.**Proporción de casos de desnutrición global y riesgo de bajo peso en niños y niñas atendidos en las modalidades de Primera Infancia de ICBF, primer trimestre 2020.



En el análisis para el indicador antropométrico peso/edad se obtuvo en mayor proporción el peso adecuado para la edad equivalente a un 74% de los niños y niñas menores de 59 meses pertenecientes a modalidades de primera infancia, seguidamente un 14% de los usuarios presentan riesgo de bajo peso para la edad y un 1.8% desnutrición global. Según el diagnóstico nutricional anual del Instituto Departamental de Salud Pública del Norte de Santander con vigencia 2019, el grupo poblacional menor a 5 años presenta un porcentaje a nivel departamental en función a la desnutrición global encontrándose las modalidades de

Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020



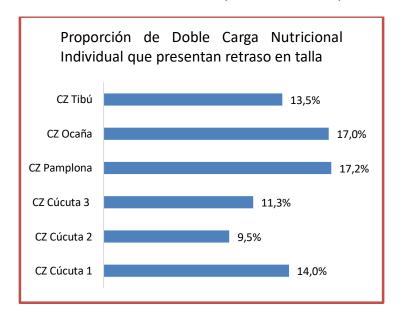






Proporción de doble carga nutricional individual en niños y niñas menores de cinco años que presentan retraso en talla, atendidos en las modalidades de Primera Infancia ICBF por centro zonal primer trimestre 2020. Regional, Norte de Santander.

**Gráfica N°4.**Proporción de casos de doble carga nutricional en niños y niñas atendidos en las modalidades de Primera Infancia de ICBF, por centro zonal, primer trimestre 2020.



Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

La condición de doble carga nutricional presenta mayor proporción en los CZ Pamplona y CZ Ocaña correspondiente a un 17% de niños y niñas menores de cinco años con exceso de peso y retraso en talla, seguido de los CZ Cúcuta 1 con 14%, Cz Tibú con 13,5%, CZ Cúcuta 3 con 11,3% y finalmente el CZ Cúcuta con 9,5.

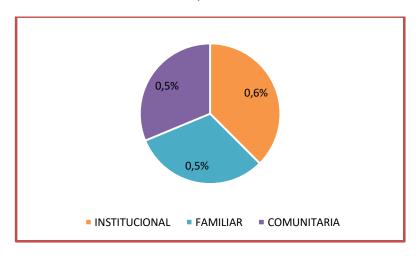






Proporción de Obesidad en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por grupo modalidad, primer trimestre 2020. Regional, Norte de Santander.

**Gráfica N°5.** Proporción de casos de obesidad en niños y niñas atendidos en las modalidades de Primera Infancia de ICBF, primer trimestre 2020.



Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

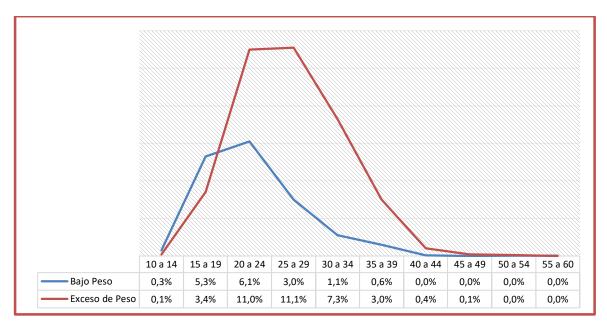
La modalidad de atención de primera infancia con mayor proporción de obesidad en los niños y niñas menores de 5 años, es la Institucional con un 0,6%, seguida de la modalidad familiar y comunitaria con un 0,5%. Comparada a nivel departamental están por debajo del porcentaje que en el caso de Norte de Santander es de 3% según los datos registrados por el IDS. Para obtener la gráfica se tuvo en cuenta el total de niños y niñas de cada una de las modalidades y para este caso propiamente aquellos que presentan obesidad.





Proporción de bajo peso y exceso de peso para la edad gestacional en mujeres gestantes beneficiarias de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por quinquenio, primer trimestre 2020. Regional, Norte de Santander.

**Gráfica N°6.** Proporción de casos de bajo peso y exceso de peso para la edad gestacional en mujeres gestantes atendidas en las modalidades de Primera Infancia de ICBF por quinquenio, primer trimestre 2020.



Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

La gráfica anterior muestra la relación de aquellas mujeres gestantes que presentan bajo peso para la edad gestacional y exceso de peso por quinquenio, en donde la mayor proporción se presenta en gestantes en las edades comprendidas entre 20 a 24 años de edad con un 6,1% y por otro lado el exceso de peso que se presenta mayoritariamente entre las edades de 25 a 29 años y 20 a24 años representado con un 11,1 % y 11% respectivamente.



2. ANEXO AL PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA LA RECEPCIÓN Y ENTREGA DE LAS RPP EN LAS UNIDADES DE SERVICIO DE LOS HCB EN LAS MODALIDADES DE SERVICIO.

**Objetivo general:** Establecer el anexo al protocolo de limpieza y desinfección para la recepción y entrega de RPP a usuarios de HCB de la Modalidad Comunitaria.

## Objetivos específicos:

- Identificar las áreas necesarias para el correcto flujo en la recepción y entrega de las RPP
- Implementar medidas preventivas para garantizar la salud de los trabajadores y usuarios evitando así el contagio durante la recepción y entrega de RPP.
- Garantizar la entrega de RPP a usuarios bajo los parámetros de saneamiento establecidos a causa de COVID-19.

# PROCEDIMIENTOS BÁSICOS PARA EL TRANSPORTE, RECEPCIÓN Y ENTREGA DE RPP

 Procedimiento para el transporte de alimentos: A continuación, se describen los procesos que se deben tener en cuenta al momento de transportar la materia prima











## Limpieza y desinfección del vehículo:

- •Limpieza: retirar residuos del contenedor del vehículo, aplique solución jabonosa en todo el contenedor del mismo y refriegue, por último enjuague con abundante agua.
- Desinfección: prepare solución desinfectante de 4 ml de hipoclorito de sodio por cada litro de agua y aplique por aspersión, deje actuar por 10 minutos.



# Cargue del vehículo:

- •El personal encargado debe tener los elementos de protección personal y realizar el correcto lavado de manos.
- Las RPP se deben colocar al interior del contenedor sobre estibas o canastillas.
- •El tiempo de carga debe realizarse en el menor tiempo posible.
- •No debe ingresar al vehículo personal no autrorizado.



#### Transporte:

- Una vez se asegure la carga el tiempo de transporte debe hacerse en el menor tiempo posible.
- No se debe abrir la carga durante el transcurso del transporte, sólo debe hacerse hasta que llegue a la UDS y este será realizado por parte del personal autorizado.



#### Descargue:

- •El personal transportador debe continuar con el uso adecuado de elementos de protección personal y realizar el lavado de manos antes de iniciar el descargue.
- Realizar el descargue sin causar algún deterioro en el empaque secundario de las RPP.
- •El tiempo de descarga debe realizarse en el menor tiempo posible.







## Procedimiento para la recepción y entrega de RPP:

- Área de recepción de RPP: Esta área deberá estar ubicada cerca de la entrada principal, la madre comunitaria debe realizar un previo alistamiento de canastillas o estibas limpias y desinfectadas, es decir, debe realizar la limpieza con agua y detergente y seguidamente desinfectar con hipoclorito al 5,25% agregando 4 ml de este producto en 1 L de agua, finalmente dejar actuar por 10 minutos. Para la recepción de RPP las madres comunitarias deben contar con elementos de protección personal tales como: tapabocas o caretas faciales y guantes, una vez recibidas las RPP ubicarlas sobre las canastillas o estibas y aplicar por aspersión sobre el empaque secundario la solución desinfectante (en un recipiente agregue 700 ml de alcohol y 300 ml de agua) y dejar actuar por 10 minutos.
- **Área descontaminada:** hace referencia a una superficie diferente a las canastillas o estibas utilizadas en la primera área, esta puede ser una mesa y debe ser ubicada en un área distinta donde fue realizada la recepción.
- Área de entrega de RPP a los usuarios: Es un área destinada únicamente para la entrega de RPP a los usuarios de los HCB Modalidad Comunitaria. Inicialmente la madre comunitaria debe asignar los tiempos para la entrega de RPP a los beneficiaros, este corresponde de 5 a 10 minutos por persona para evitar la aglomeración, sin embargo, en caso de que esto ocurra cada usuario deberá mantener un distanciamiento social de 1.5 metros por persona. Así mismo, la madre comunitaria debe informar a los usuarios sobre: el uso de tapabocas, no llevar niños, asistir una persona por familia y no enviar familiares con problemas respiratorios. Antes de la entrega de la RPP los usuarios deben realizar el lavado de manos, para este procedimiento la madre comunitaria ubicará en el lugar de entrega un recipiente con agua y otro con jabón. Finalmente se realiza la entrega de las RPP a los usuarios.

**NOTA 1:** Realizar cada uno de los procedimientos en las áreas indicadas, para evitar una posible contaminación en otros espacios de la UDS.

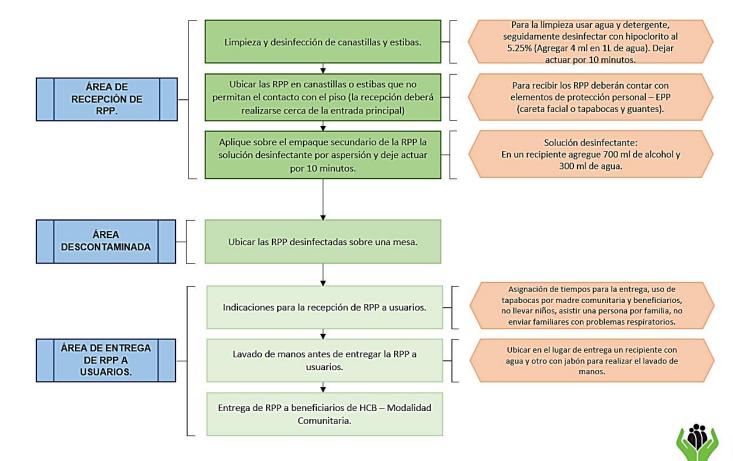
**NOTA 2:** Las RPP desinfectadas **NO** deben estar en contacto con el suelo o con animales domésticos.

**NOTA 3:** Bajo ninguna circunstancia la madre comunitaria hará recepción o entrega de las RPP sin el uso de elementos de protección personal.





# Flujograma









# INDICACIONES PARA USO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA RECEPCIÓN Y ENTREGA DE RPP

Técnicas para el lavado de manos: El lavado de manos debe realizarse antes de manipular los alimentos se debe realizar un correcto lavado de manos con agua y jabón. También es necesario el lavado de manos después de trabajar, hablar por teléfono, usar la computadora, luego de ir al baño, después de tocar o jugar con una mascota. A continuación, los once pasos del correcto lavado de manos:











- Distanciamiento social y físico: Para practicar el distanciamiento físico se requiere que los transportadores, las madres comunitarias y usuarios al momento de la recepción de las RPP y así mismo en la entrega de la misma, se mantengan una distancia de al menos a 2 metros, evitando el contacto directo para disminuir el riesgo de transmisión. Con el fin de cumplir con las disposiciones establecidas en la resolución 000666 del 24 de abril de 2020 se establecen los siguientes procedimientos:
  - Para evitar aglomeraciones entre los usuarios, cada unidad de servicio de los HCB comunitarios, establecerá un cronograma de entregas de RPP, en donde se citará en horas específicas a los diferentes padres o cuidadores de los usuarios de los servicios de primera infancia.
  - Las personas encargadas de la entrega de RPP deben evitar saludar de la mano y darse abrazos, o tener cualquier tipo de contacto directo con los padres o cuidadores.
- Uso de elementos de protección personal EPP: Los elementos de protección personal, son cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo.
  - a. Tapabocas: El uso correcto de los tapabocas es fundamental para evitar el contagio, igualmente es importante el retiro de estos para evitar la dispersión del agente infeccioso.

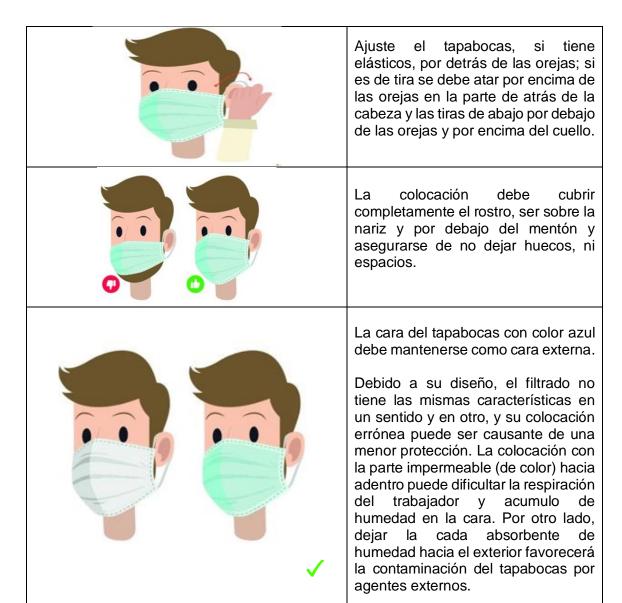
PASOS PARA LA COLOCACIÓ	N DEL TAPABOCAS
	Lávese las manos antes de colocarse el tapabocas.
	Revisar que el tapabocas se encuentre en buen estado, sin roturas, ni daños.















Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750





Si el tapabocas tiene banda flexible en uno de sus lados, este debe ir en la parte superior y moldee la banda sobre el tabique nasal.
No toque el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo lávese las manos antes y después de su manipulación.
El tapabocas se puede usar durante un día de manera continua, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo. En cualquiera de esas condiciones debe retirarse, eliminarse y colocar uno nuevos

**NOTA 4:** El uso de guantes se recomienda si se van a realizar actividades de aseo o si se van a manipular elementos como residuos, para las demás actividades se recomienda el lavado de manos con agua, jabón y toallas.

**NOTA 5:** Los elementos de protección personal no desechables deben ser lavados y desinfectados antes de ser almacenados en un área limpia y seca.

**NOTA 6:** Se deben instalar recipientes o canecas adecuadas para el destino final de los elementos de protección personal utilizados.









**NOTA 7:** Los trabajadores deben abstenerse de compartir los elementos de protección personal.

**NOTA 8:** Recuerde que antes de realizar cada actividad debe inicialmente lavarse las manos, colocarse los guantes y finalmente el tapabocas; para retirarse los elementos de protección personal comience con el tapabocas, luego los guantes y finalmente realice el lavado de manos.









# Lista de chequeo

Regional:	Fecha:
Centro zonal:	
Nombre de la asociación:	
Nombre de la UDS:	
Dirección:	
Nombre de la Madre comunitaria:	
Documento de identificación:	

# Objetivo

Verificar el cumplimiento oportuno de los aspectos establecidos en el anexo Nº del protocolo de limpieza y desinfección para la recepción y entrega de RPP en las unidades de servicio de los HCB de la modalidad comunitaria.

2. Resultados		
Realiza la limpieza de las estibas o canastillas con agua y	Cumple	No cumple
detergente.		
Descripción del resultado:		<u> </u>
·		
Realiza la desinfección por aspersión de las estibas o canastillas	Cumple	No cumple
con hipoclorito dejando actuar por 10 a 15 min.	•	
Descripción del resultado:		
p		
Para la recepción de RPP utiliza los elementos de protección	Cumple	No cumple
personal.	•	
Descripción del resultado:	l .	
•		
Ubica las RPP en las estibas o canastillas previamente	Cumple	No cumple
desinfectadas.	•	
Descripción del resultado:		
•		
Aplica sobre el empaque secundario la solución desinfectante por	Cumple	No cumple
aspersión dejando actual 10-15 minutos.		
Descripción del resultado:		
•		









Ubica las RPP desinfectadas sobre una superficie diferente a las	Cumple	No cumple	
canastillas o estibas.			
Descripción del resultado:			
Dispana da racipientos para al lavada da manas da los usuarios	Cumple	No cumple	
Dispone de recipientes para el lavado de manos de los usuarios. <b>Descripción del resultado:</b>	Cumple	No cumple	
Descripcion del resultado.			
Realiza la asignación de tiempo por usuario para la respectiva	Cumple	No cumple	_
entrega de las RPP.			
Descripción del resultado:			
Para la entrega de las RPP utiliza los elementos de protección	Cumple	No cumple	
personal.			
Descripción del resultado:			
1. Observaciones			
1. Observaciones			

4. Información de quién realiza la supervisión				
Nombres y apellidos	Entidad	Cargo	N° de cédula	Firma







- 3. ASISTENCIA TECNICA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF, ANTE LA DECLARACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DEL COVID 19
- Promoción de hábitos de estilo de vida saludable
- Requiere de acciones de promoción de la salud a través de la actividad física o el juego activo.
- Debe iniciarse desde la gestación y la práctica adecuada de la lactancia materna.
- La educación alimentaria y nutricional contribuye al cumplimiento de la realización del derecho humano a la alimentación.

Las acciones que se describan en esta actividad buscan que se continúen promoviendo los procesos de educación alimentaria y nutricional, la cual se puede desarrollar a partir de la movilización de actividades en familia o la recuperación de juegos propios.

## PRÁCTICA 1

Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

- La leche materna es el primer y mejor alimento en la vida de los bebés.
- Inmediatamente después del parto la madre deberá amamantar al bebé.
- La leche materna durante los primeros seis meses de vida, satisface todas las necesidades nutricionales Se debe dar pecho tantas veces el bebé lo pida.
- La lactancia materna es un acto de amor que ayuda a fortalecer los vínculos de afecto y comunicación con el bebé.

#### PRÁCTICA 2

Dar alimentación complementaria después de los seis meses y lactancia materna prolongada.

- Calidad: conservando las medidas higiénicas para su preparación y obteniendo alimentos de calidad.
- Cantidad: de acuerdo con su edad, en su propio plato.
- Frecuencia: debe comer tres veces al día, desayuno almuerzo y comida; y tomar dos refrigerios.
- Consistencia: según su edad debe variar, desde lo más blando a lo consistente.
- Amor: es el momento para la construcción de valores, del diálogo, de la paciencia y compartir.







#### PRÁCTICA 4

Dar afecto, cariño y estimulación a los niños.

- Las madres y los padres deben pasar más tiempo con sus hijos. Esto se llama estimulación adecuada y ayuda a desarrollar su inteligencia y les da seguridad.
- Procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.
- Tres momentos especiales para el niño son: cuando toma pecho o come, cuando lo cambian o bañan y al momento de dormir.
- Lleve mensualmente el control del crecimiento y desarrollo del niño.
- Reglas claras: comer en la mesa, dormir a horas determinadas y recoger los juquetes.
- Prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes de la infancia

Promover prácticas saludables para el desarrollo seguro de sus niñas y niños protegiendo su crecimiento sano, previniendo enfermedades, dando cuidados adecuados en el hogar cuando están enfermos y detectando oportunamente signos para buscar tratamiento inmediato, entre otros.

#### PRÁCTICA 3

Asegurar que las niñas y los niños reciban cuidados necesarios para una buena salud.

- Las niñas y los niños tienen el esquema de vacunación completo de acuerdo a su edad.
- Las niñas y los niños asisten a la valoración integral en salud de acuerdo a su edad.
- La familia brinda cuidado a la niña y al niño cuando está enfermo e identifica los signos de alerta.
- La familia, después de cada comida, limpia las encías o cepilla los dientes de las niñas y los niños.
- La familia conoce los signos de malnutrición.
- La familia lleva al médico y ajusta su alimentación para mejorar el estado nutricional de la niña y el niño cuando se presentan estados de malnutrición.







## PRÁCTICA 5

Lavarse las manos con agua y jabón en los momentos clave

- Las niñas y los niños se lavan las manos después de jugar, tocar animales, antes de comer, y después de ir al baño.
- La familia genera rutinas claras para los momentos del lavado de las manos.
- La familia cuenta con agua y jabón para el lavado de las manos.
- La familia se lava las manos en los momentos clave
- Prevención las enfermedades transmisibles por alimentos ETA

Las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA) constituyen un importante problema de salud a nivel mundial. Son provocadas por el consumo de agua o alimentos contaminados con microorganismos o parásitos, o bien por las sustancias tóxicas que aquellos producen. La preparación y manipulación de los alimentos son factores claves en el desarrollo de las ETA, por lo que la actitud de los consumidores resulta muy importante para prevenirlas.

## PRÁCTICA 2

Adoptar medidas saludables de preparación, manipulación, conservación y consumo de los alimentos.

- Permanecer con los recipientes tapados en el hogar.
- El lugar donde se preparan y almacenan los alimentos deben estar limpios.
- Lavar los alimentos antes de consumirlo.
- Lavar regular y adecuadamente el lugar, utensilios, y recipientes en los que cocina y come.

#### PRÁCTICA 8

Tomar las medidas adecuadas para tener agua segura para el consumo y el aseo personal.

- Mantener en el hogar agua segura.
- Mantener limpios y tapados los recipientes en los que se almacena y transporta el agua.
- Los recipientes del agua deben permanecer alejados de la basura, animales y envases de pintura, gaseosa o gasolina.
- Sacar el agua con un recipiente limpio evitando el contacto de las manos con el agua.







### Plan de intervención

OBJETIVO GENERAL: Contribuir con el mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar de la Modalidad Comunitaria, a través de la promoción de hábitos saludables, en el municipio de San José de Cúcuta, periodo 2020-1.

ESTRATEGIA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES		INDICADOR	RESPONSABLES
		Descripción	Metas		
INTERVENCIÓN NUTRICIONAL	Establecer actividades para la promoción de la salud, a través del juego activo y actividad física para aumentar el bienestar y mejorar la calidad de vida.  Promover prácticas saludables para el desarrollo seguro de los niños y niñas, asegurando la atención adecuada en el hogar para la prevención de enfermedades.  Orientar a las familias de los usuarios en prácticas que permitan mantener la inocuidad de los alimentos, con el fin de prevenir enfermedades transmitidas por alimentos – ETA.	Se realizará la educación nutricional a las madres comunitarias de los HCB de las temáticas mencionadas, mediante presentación de diapositivas.	Capacitar al 100% de la población asignada. Abordar el 100% de las temáticas.	N° de asistentes/Total de la población asignada * 100 N° de temáticas abordadas/Total de temáticas planteadas *100	Diana Ximena Riascos Gómez Natalia Armesto Rojas Estudiantes X semestre Nutrición y dietética







# 4. PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN COLABORADORES REGIONAL NORTE DE SANTANDER.

- **4.1.** Hábitos y estilos de vida saludable
- **4.1.1.** ¿Qué son los estilos de vida saludable?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un estilo de vida saludable como el resultado de una serie de hábitos que permiten "un estado de completo bienestar físico, mental y social" incluye actividades como Alimentación saludable, ejercicio físico, prevención de la enfermedades, el trabajo, la relación con el medio ambiente, el descanso adecuado, la recreación y la actividad social.

#### **4.1.2.** Mensajes de las guías alimentarias basadas en alimentos

- Consuma alimentos frescos y variados como lo indica el plato saludable de la familia colombiana
- Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otros productos lácteos y huevo
- Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas y verduras frescas
- Para complementar su alimentación consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo
- Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete". Comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.
- Para tener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatadas y productos de paquete altos en sodio.
- Cuide su corazón, consuma aguacate, maní y nueces, disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina; evite grasas de origen animal como la mantequilla y manteca.
- Por el placer de vivir saludablemente realice actividad física de forma regular
- 4.1.3. Actividad física y pausas activas









#### 4.1.4. Métodos de cocción

### **4.1.4.1.** Tipos de método de cocción

- Cocción con calor y humedad: Hervir, al vapor, escalfar o pochar, cocimiento con microondas y cocimiento en olla presión.
- Cocción con calor en seco: Asar, soltar, a la parrilla y hornear.
- Cocción friendo los alimentos: Freír en abundante aceite, freír en sartén y sofreír.
  - √ Cocción con calor y humedad

Método	ldeal para	Ventajas	Desventajas
Hervir	Vegetales para sopas o guisados. Almidón tales como: arroz, papas y pasta.	No se necesita agregar aceite.	Gran pérdida de nutrientes, sobre vitaminas solubles en agua como ácido fólico, vitamina B1 y C.
Escalfar	Carne. Huevo, pescado, aves.		









Al vapor	Vegetales. Pescado. Papas.	Método que ayuda a disminuir la pérdida de nutrientes (vitaminas).	-
Cocimiento en olla presión	Legumbres. Carnes. Vegetales. Tubérculos.	Menor tiempo de cocción, ayuda a mantener el valor nutricional de los alimentos.	-
Cocimiento en microondas	Cualquier tipo de alimento, pero en pequeñas cantidades.	Mínima pérdida de vitaminas y minerales y menor tiempo de cocción.	

# √ Cocción con calor en seco

Método	ldeal para	Ventajas	Desventajas
Asar	Carnes rojas, pescado. Vegetales, papas. Huevos.	En ocasiones no se agrega grasa.	Las vitaminas sensibles al calor se destruyen de manera parcial.  Cierta pérdida de agua/grasa con vitaminas cuando el caldo no se utiliza para una salsa.  Formación de acrilamida.
A la parrilla	Pescado, carnes rojas. Vegetales, papas.	Menor contenido de grasa.	Se destruyen en forma parcial las vitaminas sensibles al calor.
Hornear	Productos de masa de harina. Papas.	La pérdida de vitaminas es mínima y minerales en el líquido.	Se destruyen de manera parcial las vitaminas sensibles al calor.  Formación de acrilamida.







Saltear	Carnes.	Se destruyen en forma parcial las
	Vegetales.	vitaminas sensibles al calor.
		Poca adición de grasas.

### √ Cocción friendo los alimentos

Método	ldeal para	Ventajas	Desventajas
Freír Frito profundo. Freír en sartén. Sofreír.	Carne roja, pescado, mariscos. Vegetales, papas. Aves.	No hay pérdida de vitaminas liposolubles en agua. Posible aumento de vitamina E según el aceite que se use para cocinar.	Sólo se destruye una pequeña cantidad de vitaminas sensibles al calor.  Alta absorción de grasa.  Formación de acrilamida.

### 4.1.4.2. ¿Cómo evitar la pérdida de vitaminas durante la cocción?

- Retirar el embalaje o cáscara de frutas y verduras de forma delgada.
- Cortar en trozos grandes los alimentos.
- Use la mínima cantidad de agua que sea necesaria.
- Sirva de inmediato, al mantener los alimentos calientes causan una pérdida de vitamina del 4% al 17% en una hora y del 7% al 34% en dos horas.
- Cocinar los alimentos hasta que suavicen, sin quedar excesivamente blandos.
- Preferiblemente no exceda el tiempo de cocción de verduras y hortalizas por más de 10 minutos.









**OBJETIVO GENERAL:** Contribuir con el mejoramiento de los hábitos y estilos de vida de los colaboradores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional, Norte de Santander, mediante actividades de educación alimentaria y nutricional, en el periodo 2020-1.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Promoción de hábitos y estilos saludables.	Plato saludable de la familia colombiana.  Actividad física.	Contribuir con el mejoramiento de los hábitos y estilos de vida de los colaboradores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional, Norte de Santander, mediante actividades de educación alimentaria y nutricional, en el periodo 2020-1.	grupos de alimentos establecidos en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos — GABAS.  Establecer recomendaciones	"¿Qué comeré hoy?  – Juego en línea"  Infografía.	Se realizará un juego en línea en el cual cada uno de los participantes luego de recibir la educación nutricional, construya un plato saludable en el que aplique los conocimientos previamente adquiridos.  Diseñar infografía que brinde información sobre actividad física y pausa activa laboral.	Colaboradores, Regional Norte de Santander – ICBF.	Plataforma virtual TEAMS.		- Físicos: computador o dispositivo android Virtual: Plataforma TEAMS, conexión a internet Humano: Colaboradores de la Regional Norte de Santader — ICBF. Nutricionistas dietistas en formación — X semestre.	Diana Ximena Riascos Gómez Natalia Armesto Rojas



Plan de acción



<b>ACREDIT</b>		INIOTITI	
VI_RFIIII			11 111 111 11
ACILLUI	ACIOIA	1110111	

250	August and it	Ke museTrand	in Thurst			
Métodos de \\	Orientar sobre los		Creación de			_
cocción.	diferentes	educativo.	video educativo			
COMP	métodos de		sobre los			
	cocción para la		diferentes			
	preparación de		métodos de			
	alimentos.		cocción.			
			Elaboración de			
		Recetario	recetario con			
	_	saludable.	diversas			
	para la		opciones de			
	elaboración de		preparaciones			
	preparaciones		saludables.			
	saludables.					







#### **BIBLIOGRAFIA**

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, I. (18 de 12 de 2018). Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional. Sistema de Seguimiento Nutricional.

Instituto Departamental de Salud, I. (2019). Diagnóstico Nutricional Anual .

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (22 de 04 de 2020). Anexo para la prestación de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de la emergencia sanitaria establecida por el gobierno nacional de Colombia por causa del Covid-19.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, I. (18 de 12 de 2018). Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional. Sistema de Seguimiento Nutricional.

Instituto Departamental de Salud, I. (2019). Sistemade Vigilancia Nutricional Winsisvan Norte de Santander. Diagnóstico Nutricional Anual niños y niñas menores de 18 años.

Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. (2016). Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad.

Ministerio de Salud y Protección Social. (24 de ABRIL de 2020). RESOLUCIÓM 666.

Ministerio de Salud y Protección Social. (MAYO de 2020). RESOLUCIÓN 748.

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Higiene y lavado de manos*. Obtenido de https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES\_PSP\_GPSC1\_Higiene-de-las-Manos\_Brochure\_June-2012.pdf



