



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



**FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA MODALIDAD HOGARES  
COMUNITARIOS DE BIENESTAR TRADICIONAL DE LA ASOCIACION  
MOTILONES PERTENECIENTE AL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 DEL  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

**Presentado por:** Diego Leonardo Guerrero Guerrero  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre.*

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
PRACTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL DE X SEMESTRE  
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!*



**FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA MODALIDAD HOGARES  
COMUNITARIOS DE BIENESTAR TRADICIONAL DE LA ASOCIACION  
MOTILONES PERTENECIENTE AL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 DEL  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

**Presentado por:** Diego Leonardo Guerrero Guerrero  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre.*

**Presentado a:** ND. Sylvia Lorena Romero Quintero  
*Especialista en seguridad alimentaria y protección integral a la primera infancia  
Docente supervisor*

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
PRACTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL DE X SEMESTRE  
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!*



## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	4
2. OBJETIVOS.....	6
3. PLAN DE ACCIÓN .....	7
4. DIAGRAMA ESQUEMÁTICO .....	19
5. INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR MOTILONES, PERTENECIENTES AL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2, NORTE DE SANTANDER.....	20
6. INFORME DE APOYO EN EL ANEXO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA.....	47
7. PLAN EDUCATIVO: APOYO AL INDICADOR PA-162 DEL ICBF.....	70
8. INFORME DE RESULTADOS CAPACITACIÓN DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE AAVN A MADRES REPRESENTANTES LEGALES .....	99
9. INFORME DE RESULTADOS CAPACITACIÓN INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES.....	107
10. BOLETÍN DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL CENTRO ZONAL DE PAMPLONA ....	114
11. PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN.....	122
12. MATRIZ DOFA .....	145



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

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

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

En este sentido, se ejecutaron diferentes actividades y acciones en el escenario de práctica, Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en la modalidad hogares comunitarios de bienestar tradicional, enmarcadas en las 5 áreas que comprenden la práctica Campos de Acción Profesional, el área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica. Tales acciones comprendidas desde la planeación de todas las actividades a ejecutar durante 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!*



práctica, así mismo, la elaboración de un diagnóstico nutricional por antropometría para dicha población y frente a este diagnóstico la planeación y ejecución de planes educativos, contribuyendo al mejoramiento del estado nutricional, de esta manera se da cumplimiento a las actividades principales del área comunitaria, así mismo se desarrolla el área educativa, diseñando, ejecutando y evaluando planes de educación en alimentación y nutrición en apoyo al cumplimiento del indicador PA-162 del ICBF

En cuanto al área administrativa se realizó apoyo a diferentes actividades tales como; capacitación de instrumentos de estandarización de porciones, capacitación de diligenciamiento de formatos de AAVN en puntos de entrega primario y boletín de seguimiento nutricional del Centro Zonal de Pamplona.

De acuerdo con el área investigativa se elaboró la propuesta del proyecto de investigación sobre factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del centro zonal 2 del instituto colombiano de bienestar familiar del municipio de san José de Cúcuta, norte de Santander. Finalmente, para el área académica se diligencian diarios de campo, cronogramas de actividades durante el desarrollo de todas las actividades comprendidas en las áreas de la práctica, así mismo comprende la sustentación de los avances en los diferentes momentos de la práctica y finalmente la entrega del producto final para la práctica Campos de Acción profesional.

En el presente informe se evidenciarán los resultados obtenidos a partir de las actividades anteriormente mencionadas, ejecutadas durante la práctica.



SC-CER96940



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

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



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



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento y reforzamiento de la situación alimentaria y nutricional a través del diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de estrategias encaminadas a promover la salud y al mismo tiempo prevenir la enfermedad de la población objeto.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la situación alimentaria y nutricional de la población con el fin de generar acciones de educación encaminadas a dar solución a problemas alimentarios y nutricionales.
- Ejecutar programas educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable en individuos y colectividades
- Aplicar el proceso de investigación en temas relacionados con la alimentación y nutrición para dar respuesta al proyecto de investigación formulado.
- Evaluar el programa asignado y el escenario de la practica mediante la matriz DOFA



SC-CER96940



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

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



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**CENTRO ZONAL 2 CÚCUTA**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**HOGARES COMUNITARIOS DEL BIENESTAR**  
**PLAN DE ACCIÓN**



**Objetivo general:** Contribuir al mejoramiento y reforzamiento de la situación alimentaria y nutricional a través del diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de estrategias encaminadas a promover la salud y al mismo tiempo prevenir la enfermedad de la población objeto.

**Población Objeto:** niños, niñas, madres comunitarias y padres de familia de los Hogares comunitarios del zonal 2, ICBF Cúcuta

**ÁREA: COMUNITARIA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
<i>Analizar la situación alimentaria y nutricional de la población con el fin de generar acciones de intervención encaminadas a dar solución a problemas alimentarios y nutricionales</i>	<i>Describir la población objeto mediante el análisis de la base de datos producto de la ficha de caracterización sociofamiliar</i>	Caracterización del 100 % de la población	Revisión de la ficha de caracterización	-Revisión de la ficha de caracterización -Disponer de la base de datos. -Análisis de los datos tomados -Descripción de la población objeto una vez caracterizada	$\frac{\text{Poblacion caracterizada}}{\text{Poblacion objeto}} \times 100$	Abril	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero  Nutricionista Dietista en formación X semestre
	<i>Realizar el diagnostico nutricional mediante la interpretación de los indicadores nutricionales para posteriormente aplicar acciones correctivas</i>	Realización planes de intervención para el 100% de los niños con malnutrición	Tamizaje y verificación del estado nutricional de los niños pertenecientes al HCB	-Revisión de las variables antropométricas -Interpretación de los indicadores nutricionales -Diagnostico nutricional de la población -Planeación de planes de intervención enfocados a los niños con malnutrición -Ejecución de los planes de intervención enfocados a los niños con malnutrición	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de planes de intervencion realizados}}{\text{Total de niños con malnutricion encontrados}} \times 100$	Abril	<b>Materiales:</b> -Fichas de caracterización -Bases de datos -Informe de análisis de las fichas de caracterización -Directorio -Lapiceros -Hojas de papel  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
<i>Elaborado</i>			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: COMUNITARIA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
<p><i>Analizar la situación alimentaria y nutricional de la población con el fin de generar acciones de intervención encaminadas a dar solución a problemas alimentarios y nutricionales.</i></p> <p><i>Revisar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición con el fin de dar solución a problemas alimentarios y nutricionales de la población</i></p>	<p><i>Realizar el informe de diagnóstico nutricional a partir de los registros tomados de la base de datos CUENTAME</i></p>	<p>Presentación del informe de diagnóstico nutricional</p>	<p>Revisión de los datos del CUENTAME, análisis, tabulación de los datos y creación de informe</p>	<p>-Recepción de base de datos CUENTAME -Revisión de los datos -Tabulación de los datos -Análisis de los datos -Realización del informe de diagnóstico nutricional</p>	<p><math display="block">\frac{\text{Datos verificados en la visita}}{\text{Datos obtenidos del CUENTAME}} \times 100</math></p>	<p>Abril</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora Nutricionista Dietista en formación.</p>	<p>Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre</p>
	<p><i>Proponer y ejecutar el plan de intervenciones colectivo teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional.</i></p>	<p>Ejecución del 100% de los planes de intervenciones colectivos propuestos</p>	<p>Mediante el análisis exhaustivo de los datos obtenidos en el diagnóstico nutricional y puesta en marcha de actividades propuestas</p>	<p>-Análisis de los datos obtenidos a partir del diagnóstico nutricional -Ejecución, evaluación y seguimiento del PIC</p>	<p><math display="block">\frac{\text{Nº de actividades ejecutadas}}{\text{Total de actividades propuestas}} \times 100</math></p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Materiales:</b> -Bases de datos CUENTAME -Lapiceros -Hojas de papel -Instrumentos de supervisión -Carteles</p> <p><b>Equipos:</b> -Computador -Impresora</p>	
	<p><i>Verificación de los estándares de calidad en las unidades HCB mediante la aplicación de instrumentos de supervisión durante la primera visita</i></p>	<p>Verificación de estándares de cumplimiento al 100% de las unidades de servicio asignadas</p>	<p>Aplicación Instrumento de supervisión establecido por el ICBF</p>	<p>-Revisión del instrumento de supervisión -Aplicación del instrumento -Verificación del cumplimiento en las unidades de servicio -informe de verificación de estándares de la primera visita</p>	<p><math display="block">\frac{\text{Nº de hogares comunitarios que cumplen con los estandares}}{\text{Total de hogares comunitarios evaluados}} \times 100</math></p>	<p>Mayo</p>		
<p>Elaborado</p>			<p>Revisado</p>			<p>Aprobado Supervisor Practica</p>		

**ÁREA: COMUNITARIA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Revisar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición con el fin de dar solución a problemas alimentarios y nutricionales de la población</p> <p>Evaluar el programa asignado y el escenario de la practica mediante la matriz DOFA</p>	<p>Proponer y ejecutar planes de mejoramiento de acuerdo a la evaluación inicial del programa asignado</p>	<p>Dar cumplimiento a la ejecución del plan de mejoramiento de acuerdo a la evaluación inicial</p>	<p>Realización de plan de mejoramiento mediante la aplicación de acciones de mejora ante debilidades encontradas</p>	<p>-Revisar las debilidades identificadas -Plantear y ejecutar las acciones de mejora</p>	<p><math display="block">\frac{N^{\circ} \text{ de acciones de mejora planteadas}}{\text{Total de debilidades encontradas}} \times 100</math></p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Nutricionista Dietista en formación.</p>	<p>Diego Leonardo Guerrero Guerrero</p> <p>Nutricionista Dietista en formación X semestre</p>
	<p>Realizar la visita de seguimiento aplicando el instrumento verificación de acuerdo al programa asignado</p>	<p>Aplicar el 100% de las variables del componente salud y nutrición</p>	<p>Aplicación del instrumento de verificación de estándares</p>	<p>-Identificación de las variables -Aplicación del instrumento -Evaluar el resultado del plan de mejoramiento - Elaboración de informe de revisión de la segunda visita y el comparativo de la primera y segunda visita</p>	<p><math display="block">\frac{N^{\circ} \text{ de acciones de mejora realizadas}}{\text{Total de acciones de mejora planteadas}} \times 100</math></p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel -Instrumentos de verificación de estándares -Formatos de revisión</p> <p><b>Equipos:</b> -Computador -Impresora</p>	
	<p>Determinar las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades identificadas en el escenario de prácticas a lo largo del semestre académico</p>	<p>Realización de una evaluación oportuna del escenario de prácticas a través de la aplicación de la matriz DOFA</p>	<p>Diligenciamiento de matriz DOFA</p>	<p>-Identificar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del escenario de prácticas y plasmarlas en la matriz DOFA</p>	<p>Matriz DOFA revisada y aprobada</p>	<p>Junio</p>		
<p>Elaborado</p>			<p>Revisado</p>			<p>Aprobado Supervisor Practica</p>		

**ÁREA: ÁREA EDUCATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Planear y ejecutar programas educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable en individuos y colectividades	Diseñar y ejecutar un programa de educación en alimentación y nutrición innovador para la población objeto	Capacitar al 100% de la población a intervenir	Realización de talleres teórico prácticos	-Planificación del programa educativo -Elaboración del material educativo -Convocatoria de la población objeto -Adecuación del espacio físico -Desarrollo del programa educativo	$\frac{N^{\circ} \text{ de asistentes capacitados}}{\text{Total de personas convocadas}} \times 100$	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Evaluar el programa de educación nutricional diseñado para capacitar a la población objeto	Identificar la percepción y captación de las temáticas abordadas en el programa por parte de la población intervenida	Aplicación del instrumento de evaluación	-Diseño del instrumento de evaluación -Aplicación del instrumento -Análisis del instrumento diligenciado	% de conocimientos adquiridos a través de la capacitación	Mayo	<b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel -Cartelera -Folletos -Material didáctico -Instrumento de evaluación  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
Elaborado			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: ÁREA ADMINISTRATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición enfocados a mejorar la situación de seguridad alimentaria y nutricional en la población objeto.	Elaboración del plan de acción, diagrama esquemático y cronograma de actividades para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición en la práctica	Realización y aprobación del 100% de los formatos (plan de acción, cronograma de actividades y diagrama esquemático) teniendo en cuenta las competencias establecidas para la práctica	Diligenciamiento de los formatos de establecidos por la universidad de manera individual plasmando las actividades que se llevarán a cabo durante el semestre	-Plasmar en el formato de plan de acción las actividades a realizar durante el semestre -Plasmar en forma de diagrama esquemático las actividades a realizar durante el semestre -Diligenciar los cronogramas de actividades semanalmente	$\frac{N^{\circ} \text{ de formatos entregados}}{\text{Total de formatos requeridos}} \times 100$	Abril	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Apoyar capacitaciones en hogares FAMI teniendo en cuenta una serie de temáticas de utilidad para abordar en la población objeto	Capacitar al 100% de la comunidad a intervenir	Capacitaciones mediante talleres teórico prácticos enfocados a temas de utilidad a las personas bajo la responsabilidad de los hogares FAMI	-Planificación de las capacitaciones -Elaboración del material educativo -Convocatoria de la población objeto -Adecuación del espacio físico -Desarrollo de las capacitaciones	$\frac{N^{\circ} \text{ de asitentes capacitadas}}{\text{Total de personas convocadas}} \times 100$	Mayo	<b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel -Carteleras -Folletos -Material didáctico -Tests -Mesa  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
	Apoyar el ciclo de minutas de los hogares comunitarios de bienestar en el zonal 2 Cúcuta según necesidad del escenario	Cumplir con el 100% del apoyo a los ciclos de minutas acorde a las necesidades del escenario	Apoyo de un ciclo de minutas basado en las necesidades del escenario	-Las actividades de apoyo en el ciclo de minutas se desarrollarán según la necesidad del escenario	$\frac{\text{Cumplimiento de la necesidad}}{\text{Necesidad establecida}} \times 100$	Mayo		
Elaborado			Revisado		Aprobado			Supervisor Practica

**ÁREA: ÁREA ADMINISTRATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición enfocados a mejorar la situación de seguridad alimentaria y nutricional en la población objeto.	Realizar un taller teórico-práctico de estandarización de porciones dirigido a las madres comunitarias del HCB.	Capacitar el 100% de las madres comunitarias acerca de estandarización de porciones en los HCB	Taller teórico práctico que abarque temas relacionados con la estandarización de porciones	-Planificación del taller teórico práctico -Elaboración del material educativo -Convocatoria de la población objeto -Desarrollo del taller por parte de la población objeto -Evaluación final a la población objeto	$\frac{N^{\circ} \text{ de personas capacitadas}}{\text{Total de personas asistentes}} \times 100$	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Apoyar el 100% de las verificaciones intermedias de los equipos de medición del área de primera infancia y protección	Cumplir con las verificaciones intermedias de los equipos de medición de primera infancia y protección	Aplicación de lo establecido en la guía metroológica a fin de apoyar las verificaciones intermedias de los equipos de medición de primera infancia y protección	-Convocar a los operadores con los equipos al centro zonal -Aplicar lo establecido en la guía de metrología -Diligenciar el formato de toma de datos	$\frac{N^{\circ} \text{ de equipos verificados}}{\text{Total de equipos programados}} \times 100$	Mayo	<b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel -Cartelera -Folletos -Material didáctico -Tests -Mesa -Masas patrón  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
Elaborado			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: ÁREA ADMINISTRATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición enfocados a mejorar la situación de seguridad alimentaria y nutricional en la población objeto.	Realizar valoración y seguimiento nutricional en la modalidad de hogares gestores	Valoración y seguimiento nutricional al 100% de la población a intervenir	Toma de medidas antropométricas	-Aplicación del instrumento para valoración nutricional -Toma de medidas antropométricas -Valoración nutricional -Seguimiento nutricional	$\frac{N^{\circ} \text{ de personas valoradas}}{\text{Total de personas programadas}} \times 100$	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Madre comunitaria Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Apoyar la verificación de derechos en el componente de nutrición	Apoyo a la verificación de derechos según necesidad	Valoración nutricional	-Aplicación del instrumento para verificación de derechos	$\frac{\text{Actividades de verificación ejecutadas}}{\text{Actividades de verificación programadas}} \times 100$	Mayo	<b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel -Instrumento de valoración nutricional -Cinta métrica -Tallímetro  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
Elaborado			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: ÁREA ADMINISTRATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición enfocados a mejorar la situación de seguridad alimentaria y nutricional en la población objeto.	Aplicar el instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional en punto de entrega	Aplicación del formato anexo 57 al 100% de los puntos primarios de entrega de Bienestarina asignados	Apoyo en la aplicación del formato anexo 57 en los puntos primarios de entrega de Bienestarina	-Aplicación del instrumento -Determinación de las condiciones de recepción, almacenamiento y control de los AAVN	$\frac{\text{Puntos de almacenamiento de AAVN visitados}}{\text{Puntos de almacenamientos de AAVN programados}} \times 100$	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Apoyar las capacitaciones a madres comunitarias del HCB y demás actividades asociadas con el escenario	Ejecución del 100% de las capacitaciones necesarias con el fin de contextualizar a las madres comunitarias del HCB en temas pertinentes de alimentación y nutrición	Realización de talleres teórico prácticos a las madres comunitarias enfocados a temas relacionados a alimentación y nutrición	-Planificación de las capacitaciones -Elaboración del material educativo -Convocatoria de la población objeto -Adecuación del espacio físico -Desarrollo de las capacitaciones	$\frac{\text{N° de personas capacitadas}}{\text{Total de personas asistentes}} \times 100$	Mayo	<b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel -Anexo 57  -Mesa -Cartulina -Marcadores  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
Elaborado			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: ÁREA DE INVESTIGACIÓN**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Aplicar el proceso de investigación en temas relacionados con la alimentación y nutrición para dar respuesta al proyecto de investigación formulado	Elaborar la propuesta del proyecto de investigación con base en el formato institucional	Aprobación de la propuesta de investigación por el docente supervisor	Revisión de diferentes fuentes bibliográficas para posteriormente estructurar un título para la propuesta de investigación y a partir de allí realizar un planteamiento del problema y justificación de la temática a abarcar	-Revisar fuentes bibliográficas -Elaborar un título para la propuesta -Realizar el planteamiento del problema y justificación acordes a la temática abarcada	Aprobación de la propuesta del proyecto de investigación	Abril	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Nutricionista Dietista en formación.  <b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel - Fuentes bibliográficas -Libros  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Ejecutar el proceso de investigación con el rigor del método científico	Ejecución del proceso de investigación aplicando el rigor del método científico para así generar conclusiones de la temática abarcada	Observación del problema para posteriormente aplicar el instrumento seleccionado y una vez obtenida la información necesaria tabular y analizar los datos	-Ejecutar la investigación teniendo en cuenta las fases del método científico con el fin de llegar una conclusión sobre el porqué la presencia de dicho fenómeno en la población objeto	Ejecución del proceso de investigación a partir de fuentes primarias	Abril		
Elaborado			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: ÁREA INVESTIGATIVA**

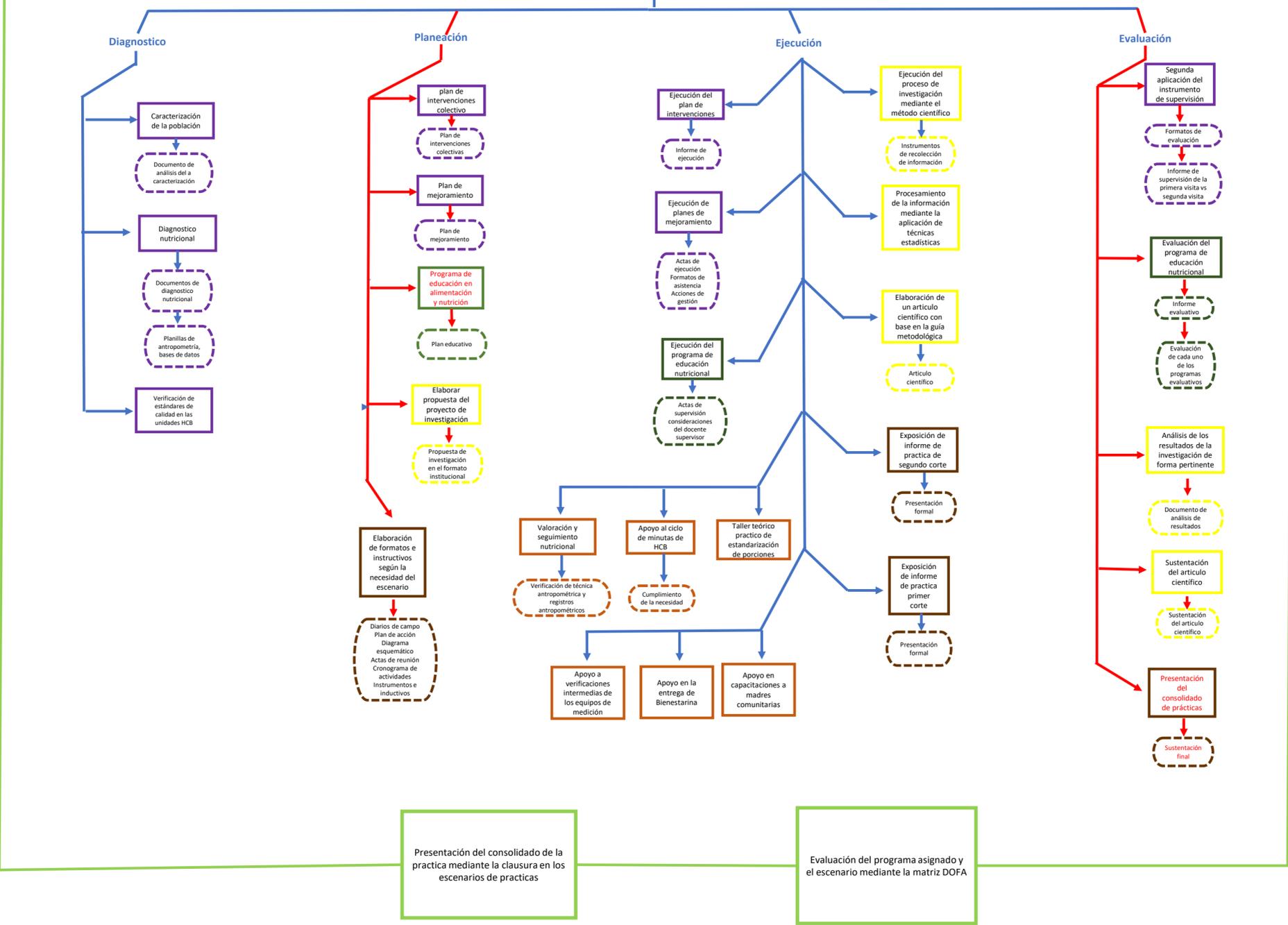
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Aplicar el proceso de investigación en temas relacionados con la alimentación y nutrición para dar respuesta al proyecto de investigación formulado	Efectuar el procesamiento de la información mediante la aplicación de técnicas estadísticas acordes	Procesar y recopilar el 100% de la información necesaria por medio de técnicas estadísticas	Revisión de base de datos, compilar la información y posteriormente analizarla para que sea procesada mediante técnicas estadísticas	-Revisión de la base de datos -Análisis de la información compilada -Procesamiento de la información por medio de técnicas estadísticas	$\frac{\text{Cantidad de información procesada}}{\text{Total de información recolectada}} \times 100$	Abril	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Analizar los resultados de la investigación de forma pertinente	Analizar el 100% de los resultados a partir de la información recolectada y la base de datos	Análisis de la información una vez esta se haya recolectado de manera pertinente	-Análisis a profundidad de los resultados -Identificación sus fundamentos y motivos de surgimiento -Tabular la información analizada	$\frac{\text{N° de Datos analizados}}{\text{Total de datos recolectados}} \times 100$	Abril	<b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel - Fuentes bibliográficas -Libros  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
Elaborado			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: ÁREA INVESTIGATIVA**

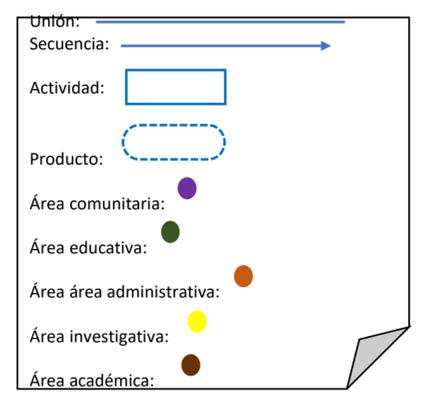
<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
<i>Aplicar el proceso de investigación en temas relacionados con la alimentación y nutrición para dar respuesta al proyecto de investigación formulado</i>	<i>Elaborar el artículo científico con base en la guía metodológica para la presentación de artículos de investigación y su posterior sustentación</i>	Realización del 100% del artículo científico posteriormente ser presentado y sustentado	Implementación de la guía metodológica para la realización y presentación del artículo científico	-Aplicación de la guía metodológica para el desarrollo y realización del artículo científico -Presentación del artículo de investigación -Sustentación una vez terminado	Aprobación del artículo científico	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Nutricionista Dietista en formación.  <b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel - Fuentes bibliográficas -Libros -Diapositivas  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
<i>Elaborado</i>			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		

**ÁREA: ÁREA ACADÉMICA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Profundizar académicamente en temas de alimentación y nutrición	Elaborar formatos e instructivos según necesidad del escenario teniendo en cuenta orientaciones dadas por el docente supervisor	Entregar el 100% de los formatos requeridos siendo aprobados y firmados inicialmente por el docente supervisor	-Instrumentos e instructivos -Diarios de campo -Actas de reunión	-Diligenciamiento de las actividades en los formatos -Correcciones pertinentes dadas por el docente supervisor -Entrega de formatos a docente supervisor	$\frac{N^{\circ} \text{ de formatos entregados}}{\text{Total de formatos requeridos}} \times 100$	Mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Nutricionista Dietista en formación.	Diego Leonardo Guerrero Guerrero Nutricionista Dietista en formación X semestre
	Realizar las exposiciones de informe de prácticas correspondientes a primer, segundo corte	Realizar la presentación del 100% de los productos aprobados	Presentación formal según productos aprobados del primer y segundo corte	-Presentación según los productos aprobados -Exposición de informe de prácticas de primer y segundo corte	Exposición de informe de prácticas correspondientes a primer y segundo corte	Abril	<b>Materiales:</b> -Lapiceros -Hojas de papel -Formatos -Carpeta -Diapositivas -CD  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora	
	Realizar la presentación del consolidado de la práctica durante la clausura en el escenario de práctica	Realizar la sustentación del informe final	Sustentación del informe final	-Sustentación del informe final -Entrega de informe final al escenario -Entrega de CD a la coordinación de prácticas	Entrega del informe final al escenario de prácticas y CD a la coordinación de prácticas	Junio		
Elaborado			Revisado			Aprobado Supervisor Practica		



**Convenciones**





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



**INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA DE LA  
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR  
MOTILONES, PERTENECIENTES AL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2, NORTE DE  
SANTANDER**

**Presentado por:**

Diego Leonardo Guerrero Guerrero  
*Nutricionista Dietista en formación*

**Presentado a:**

ND Sylvia Romero Quintero  
Docente supervisora de práctica profesional

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
I SEMESTRE ACADÉMICO DE 2020**



SC-CER96940



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

El 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, llegando a más de 8 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 214 centros zonales en todo el país. (ICBF, 2020).

Por otra parte, la malnutrición infantil es el resultado de múltiples determinantes sociales de la salud, tanto estructural como proximal. La seguridad alimentaria depende de la capacidad económica que tengan las familias para poder obtener y consumir alimentos en adecuada cantidad y calidad; también de la capacidad de un país de autoabastecerse de alimentos, en el caso de Colombia se tiene un coeficiente de autosuficiencia del 90% y ha ido disminuyendo en los últimos años, ya que se está empezando a depender de las importaciones. (Barrera-Dussán, 2017)

La malnutrición constituye un problema universal que retrasa el desarrollo y acarrea consecuencias intolerables para el ser humano. Sin embargo, las oportunidades que existen para ponerle fin son mayores que nunca. El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) proporcionan el impulso internacional y nacional necesario para hacer frente a la malnutrición y acelerar los progresos en este ámbito. (Informe De La Nutrición Mundial , 2018)

El centro zonal Cúcuta 2 se está ubicado en la ciudad de Cúcuta, donde se encuentra la asociación de padres comunitarios de bienestar Motilones, la cual es la que se va abarcar en el presente informe teniendo en cuenta las respectivas unidades de servicio que la conforman.

En relación con esto, la universidad de Pamplona se vincula con las actividades realizadas en esta asociación, con ayuda de los nutricionistas dietistas en formación a fin de contribuir al mejoramiento y reforzamiento del estado nutricional de los niños y niñas que presentan algún grado de malnutrición, bien sea por déficit o por exceso, tomando como base los reportes generados por el sistema de información “Cuéntame” y habiendo realizado una clasificación nutricional que permita mediante los resultados obtenidos implementar acciones de mejora a través capacitaciones educativas enfocadas a mejorar el estado nutricional de la población.



SC-CER96940



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

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



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



## MARCO TEÓRICO

La malnutrición es una de las enfermedades más difundidas por el mundo entero, su prevención y tratamiento es eficaz y barato y en ella se ponen de manifiesto con mayor crudeza, como influyen las desigualdades económicas y sociales en el estado de salud de una población. Por concepto siempre se han incluido en ella las dos vertientes: por defecto (desnutrición) y por exceso (sobrepeso y obesidad). Durante mucho tiempo se le prestó atención preferencial a la desnutrición por ser esta la más frecuente y la que con mayor crudeza demostraba todo el daño que ella puede causar, incluso en ocasiones se llegó a utilizar ambos términos (malnutrición y desnutrición) como sinónimos. Durante los años 70 y 80 del pasado siglo el problema alcanzó tal magnitud que llamó la atención de la comunidad internacional y múltiples instituciones elaboraron planes y estrategias para enfrentarla. Estas estrategias daban prioridad fundamental al aspecto económico del problema, subvalorando el papel del resto de los factores. (Valle, 2018)

La desnutrición es una enfermedad que es producto de una dieta inadecuada, que no permite la absorción de los nutrientes necesarios para mantener el equilibrio del organismo, ésta ocurre cuando no se ingieren alimentos y la falta de consumo de éstos hace que el cuerpo de una persona gaste más energías calóricas de las que consume. Suele confundirse el término desnutrición con el vocablo malnutrición, sin embargo, no son lo mismo, la palabra desnutrición se refiere a la ausencia de ingesta de alimentos, por lo tanto, ausencia de calorías y proteínas, mientras que malnutrición es asociada a la deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que requiere el organismo. (Salud C. y., 2017)

La insuficiencia de peso respecto de la talla se denomina emaciación. Suele indicar una pérdida de peso reciente y grave, debida a que la persona no ha comido lo suficiente y/o a que tiene una enfermedad infecciosa, como la diarrea, que le ha provocado la pérdida de peso. Un niño pequeño que presente una emaciación moderada o grave tiene un riesgo más alto de morir, pero es posible proporcionarle tratamiento. (OMS, 2020)

La talla insuficiente respecto de la edad se denomina retraso del crecimiento. Es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, por regla general asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y una salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo. (OMS, 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!*



Los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad sufren insuficiencia ponderal. Un niño con insuficiencia ponderal puede presentar a la vez retraso del crecimiento y/o emaciación.

En cuanto a la malnutrición por exceso podemos decir que una persona tiene sobrepeso o es obesa cuando pesa más de lo que corresponde a su altura. Una acumulación anormal o excesiva de grasa puede afectar a la salud. El sobrepeso y la obesidad pueden ser consecuencia de un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes). A escala mundial, las personas cada vez consumen alimentos y bebidas más calóricos (con alto contenido en azúcares y grasas), y tienen una actividad física más reducida.

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que suele iniciarse en la infancia y adolescencia, y que tiene su origen en una interacción genética y ambiental, siendo más importante la parte ambiental o conductual, que se establece por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético. (Infosalus, 2020)

Los niños obesos tienen mayores probabilidades de ser adultos obesos. Los investigadores creen que las células grasas que se adquieren en la niñez permanecen en el organismo al llegar a la edad adulta. Los niños obesos pueden tener cinco veces el número de células grasas que los niños de peso normal. Las dietas en la edad adulta pueden disminuir el tamaño de las células grasas, pero no la cantidad.

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN-2015, es la operación estadística de referencia nacional en torno a la situación nutricional de la población colombiana; se desarrolla a partir del 2005 de manera quinquenal y hace parte de las encuestas poblacionales de interés estratégico para la política pública.

Es una encuesta nacional realizada por muestreo que permite la recolección de datos de forma organizada y metódica de hogares y sus integrantes, utilizando procedimientos definidos para la compilación de la información recolectada, tomando medidas corporales y muestras biológicas. Su desarrollo está a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - PS, el Instituto Nacional de Salud – INS - y la Organización Panamericana de la Salud-OPS/OMS. (Salud, 2020)

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015 es un documento clave para el seguimiento de políticas públicas nacionales y territoriales en materia de salud, alimentación y nutrición, fue presentada hoy por el Gobierno Nacional.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



En la Encuesta de 2015 participaron el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, y la Universidad Nacional de Colombia. Contó también con el apoyo de entidades como el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y la Asociación Colombiana para el Avance de la Ciencia (ACAC).

### MARCO DE REFERENCIA

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015, reportó una prevalencia de desnutrición crónica en la primera infancia de 10,8%; la desnutrición aguda incrementó al 2,3% comparada a la encuesta del 2010; la desnutrición global en cambio, disminuyó, con una prevalencia actual de 3,7%; y la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) subió de 4,9% a 6,3%, comportamiento similar a la tendencia mundial. (Barrera-Dussán, 2017)

La desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) disminuyó al pasar de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015 ubicándose, no obstante, por encima del promedio de Suramérica (9,9%) y sin alcanzar la meta ODM de 8%. Los niños presentaron una mayor prevalencia frente a las niñas, asimismo, los indígenas y aquellos que tienen el índice de riqueza más bajo tuvieron también mayor prevalencia. En contraste, la prevalencia para la desnutrición aguda aumentó pasando de 0,9% en 2010 a 2,3% en 2015. Asimismo, en la desnutrición global se vio un leve cambio al alza, pasando de 3,4% en 2010 a 3,7% en 2015.

Para esta versión de la ENSIN, el exceso de peso (que incluye sobrepeso y obesidad) presentó un incremento considerable en la prevalencia, al pasar de 5,2% en 2010 a 6,3% en 2015, similar al promedio que se observa a nivel mundial (6,2%). Los más afectados son también los niños y no se presentaron diferencias significativas por región, índice de riqueza o etnia.

En lo que respecta al juego activo, es decir a la práctica de actividades de juego que generan sudoración y aumento de la respiración, 25,6% de los niños entre 3 y 5 años lo practicaron, observándose una mayor proporción para los niños (30,2%) que para las niñas (20,6%) y también para el nivel de riqueza alto (32,2%). (Barrera-Dussán, 2017)



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!*



Finalmente, se encontró que 61,9% de los niños de 3 a 4 años pasan tiempo excesivo frente a pantallas, siendo mayor para los niveles de riqueza medio y alto, así como en las cabeceras. No se encontraron diferencias significativas por sexo.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La carga de malnutrición en el mundo sigue siendo extremadamente elevada y los avances, inaceptablemente lentos. La malnutrición es la principal causa de mala salud. Los niños menores de 5 años se enfrentan a diversas cargas: 150,8 millones sufren retraso del crecimiento, 50,5 millones padecen emaciación y 38,3 millones tienen sobrepeso. Al mismo tiempo, cada año 20 millones de bebés registran un peso bajo al nacer. (Informe De La Nutrición Mundial , 2018).

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. (Barrera-Dussán, 2017)

Dentro de los determinantes intermedios, se encuentran las prácticas de consumo de los alimentos. En Colombia el 33% de la población no consume alimentos que garanticen una seguridad nutricional, y aumenta al 40% en personas del nivel 1 del Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN). El consumo exagerado de alimentos altos en energías, pero bajos en micronutrientes es otra práctica de alimentación que produce malnutrición. Otros determinantes intermedios que se asocian a la malnutrición son la falta de cuidado, la higiene deficiente y la presencia de enfermedades infecciosas que dificultan la absorción de micronutrientes en los niños. (Barrera-Dussán, 2017)

Asimismo, una vez identificado el estado nutricional de la población objeto mediante la clasificación nutricional, se busca contribuir al mejoramiento y reforzamiento del estado nutricional de los niños y niñas que presentan algún grado de malnutrición, bien sea por déficit o por exceso, a través de capacitaciones educativas que ayuden a mejorar la situación de malnutrición encontrada en la población.



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

El estado nutricional es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes, El estado nutricional refleja si la ingestión, la absorción y la utilización de los nutrientes son adecuadas para satisfacer las necesidades del organismo. La deficiencia prolongada de un nutriente reduce su contenido en los tejidos y órganos, lo que afecta a las funciones bioquímicas en las que participa, pudiendo producir a largo plazo enfermedades carenciales. (ROVIRA, 2015)

No obstante, se están dando pasos importantes para hacer frente a la malnutrición. El retraso del crecimiento entre los niños ha disminuido en todo el mundo. Numerosos países se proponen lograr, de aquí a 2025, al menos una de las metas establecidas por la comunidad internacional para poder hacer un seguimiento de los progresos realizados en cuanto al estado nutricional. El nivel de conocimientos sobre las medidas que es necesario adoptar para obtener resultados nunca había sido mayor. La comunidad internacional y las partes interesadas nacionales están mejor situadas para lograr resultados, llevan a cabo más iniciativas y cuentan con una mejor gobernanza y un mayor número de políticas, planes y metas que nunca. Los avances en los datos nos permiten aumentar nuestro conocimiento sobre la naturaleza de la malnutrición en todas sus formas y sus causas, y, por tanto, orientan e impulsan la acción y nuestra capacidad para hacer un seguimiento de los progresos. Es fundamental que aprovechemos esta oportunidad para encaminarnos hacia la consecución de la meta de los ODS dirigida a poner fin a todas las formas de malnutrición de aquí a 2030.

La realización del presente informe busca principalmente realizar un diagnóstico nutricional de la población objeto que en este caso son los niños y niñas de la asociación Motilones, para así mismo conocer su estado nutricional, identificar situaciones de riesgo y de la misma manera plantear planes de intervención u acciones de mejora enfocadas a dar solución o contribuir a solventar esa situación de malnutrición que se pueda encontrar. Las acciones de que realizarán se desarrollan mediante una sucesión de fases, la primera de ellas consiste en la clasificación nutricional por antropometría según los reportes del sistema de información "Cuéntame" de igual manera tomando como base los indicadores trazadores según el grupo de edad, por otro lado la segunda fase consiste en la realización de un análisis cuantitativo del estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a esta asociación, y por último, la tercera fase tiene como objetivo generar soluciones a través de estrategias de gestión e intervención para contribuir al mejoramiento y reforzamiento del estado nutricional de los menores, incentivando hábitos y estilos de vida saludable.



SC-CER96940



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

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



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



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento y reforzamiento del estado nutricional de las niñas y niños pertenecientes a las unidades de servicio de la asociación Motilones de la ciudad de Cúcuta, mediante la realización de estrategias encaminadas a promover la salud y prevenir la enfermedad de la población objeto.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y niños teniendo en cuenta el reporte del sistema de información “Cuéntame”.
- Identificar a partir de la clasificación nutricional situaciones de malnutrición bien sea por déficit o por exceso en la población objeto.
- Analizar los resultados obtenidos en cuanto a los eventos de malnutrición bien sea por déficit o por exceso que se presenten.



SC-CER96940



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

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



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



## METODOLOGÍA

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. (ICBF, 2018)

Como herramienta fundamental para el sistema de vigilancia y seguimiento nutricional de un niño o niña o de una población, los patrones de crecimiento son un instrumento clave para el fomento, la aplicación y medición de indicadores de salud y nutrición, como los contemplados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Estos patrones se utilizarán a nivel internacional, nacional y regional, en la medición directa del progreso en la consecución de dichos objetivos.

De acuerdo con el modelo conceptual del SSN, el proceso inicia cuando los niños y niñas beneficiarios que ingresan a los programas del ICBF son valorados trimestral o mensualmente (según el servicio) por los agentes educativos y/o Nutricionistas – 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 acuerdo con las competencias institucionales se deben establecer de manera preventiva y/o correctiva para mejorar la situación nutricional de los NN desde el nivel local. (ICBF, 2018)

El Instituto Colombiano De Bienestar Familiar realiza seguimiento nutricional a sus beneficiarios a través de la toma de medidas antropométricas para verificar su estado nutricional. La primera toma de medidas antropométricas del año se llevó a cabo se llevó a cabo en el mes de marzo por parte de los padres de la asociación motilones, quienes posteriormente a la toma diligenciaron los datos en el sistema de información “Cuéntame” y la reportaron al centro zonal.

Posteriormente la información fue revisada e interpretada por la nutricionista dietista encargada del Centro Zonal 2 y a través de la gestión de solicitud de la docente supervisora ND Sylvia Romero Quintero se envió a los correos electrónicos los reportes del sistema de información “Cuéntame” de la asociación Motilones compuesto por 19 unidades de servicio en las que se encuentra: ALEGRÍA, ARBOLITOS, BULLICIOSOS, CAMPANITAS,



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!*



CARIÑITOS, DIVINO NIÑO, ESTRELLITA, GIRASOL, GIRASOLES, JOSE MIEL, LA ESPERANZA, LOS AMIGUITOS, LOS RUISEÑORES, LUCERITOS, MANITAS TRAVIESAS, TERNURA, TRAVESURAS, TRIBILIN, TRINIDAD. Posteriormente la docente supervisora replicó dicha información a al nutricionista dietista en formación.

A partir de esta información se realizó un filtro por cada una de las unidades de servicio teniendo en cuenta las variables; sexo, edad, talla para la edad, peso para la talla, IMC, peso para la edad, además se verificó que los datos obtenidos no tuvieran Flag y se realizó un cruce de variables donde se graficó cada uno de los indicadores en relación a la asociación y las unidades de servicio.

Finalmente se verificó la interpretación de cada uno de los indicadores antropométricos mediante la resolución 2465 de 2016 y seguidamente se analizó la información obtenida comparándola con bases estadísticas nacionales, regionales y locales.



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!*



### POBLACIÓN OBJETO

La población está conformada por 228 niños y niñas beneficiarios de las unidades de servicio; ALEGRÍA, ARBOLITOS, BULLICIOSOS, CAMPANITAS, CARIÑITOS, DIVINO NIÑO, ESTRELLITA, GIRASOL, GIRASOLES, JOSE MIEL, LA ESPERANZA, LOS AMIGUITOS, LOS RUISEÑORES, LUCERITOS, MANITAS TRAVIESAS, TERNURA, TRAVESURAS, TRIBILIN, TRINIDAD, pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Motilones, centro zonal Cúcuta 2, Norte de Santander.



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



### MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
Sexo	Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.	Cualitativa	Femenino Masculino	--
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Cuantitativa	17-22 23-59	Meses
Peso	Parámetro para valorar el estado nutricional de un individuo, es un indicador global de la masa corporal	Cuantitativa	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado Riesgo de desnutrición Desnutrición aguda moderada	$Kg/m^2$
Talla	Es un parámetro fundamental para enjuiciar el crecimiento en longitud, pero es menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales	Cuantitativa	Talla adecuada para la edad Riego de talla baja Retraso en talla	Centímetros
IMC	Es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla expresada en metros al cuadrado	Cuantitativa	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado Riesgo de desnutrición Desnutrición aguda moderada	$Kg/m^2$

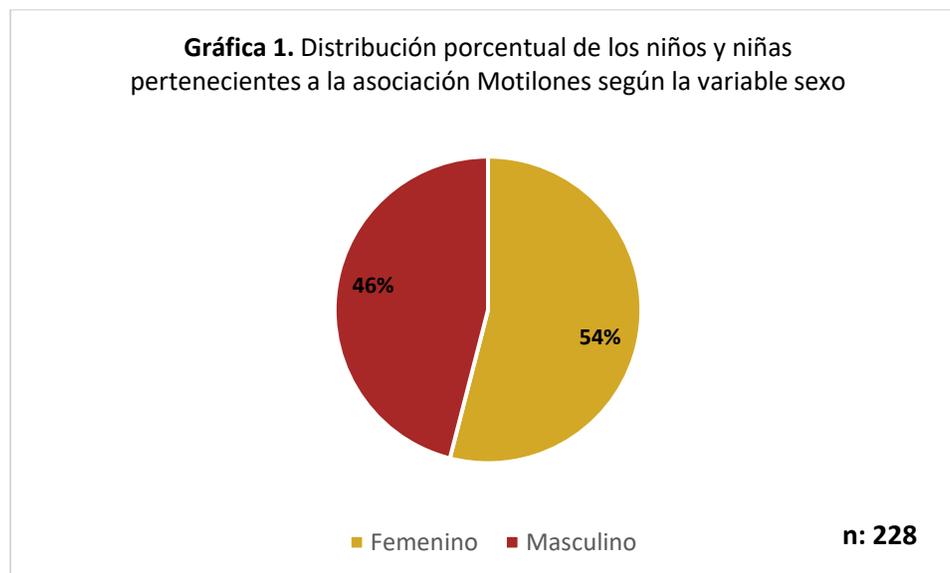


## PLAN DE ANÁLISIS RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Motilones según la variable sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	123	54%
Masculino	105	46%
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020

**Análisis:** Se puede apreciar en la gráfica anterior que de los niños y niñas beneficiarios de las unidades de servicio pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Motilones, el 54% corresponde al sexo femenino y el 46% restante de la población al sexo masculino. Esta información tiene gran similitud con los datos estadísticos del Censo Nacional de población y vivienda 2018, donde se evidenció que la población de sexo femenino correspondía al 51,2 % y el sexo masculino al 48,8 % de la población del país, así mismo en el departamento de norte de Santander el 50,7% corresponde al sexo femenino y el 49,3% corresponde al sexo masculino teniendo concordancia con los datos



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



obtenidos a partir del sexo de los menores vinculados en esta asociación. De igual forma se pudo observar una estadística similar en la ciudad San José de Cúcuta, donde el 51,6% es población femenina y el 48,4% restante corresponde a población masculina siendo resultados muy parecidos a los encontrados en la población objeto abarcada. Estas estadísticas se asocian puesto que en los últimos años la expectativa de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. (DANE, 2020)



SC-CER96940



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

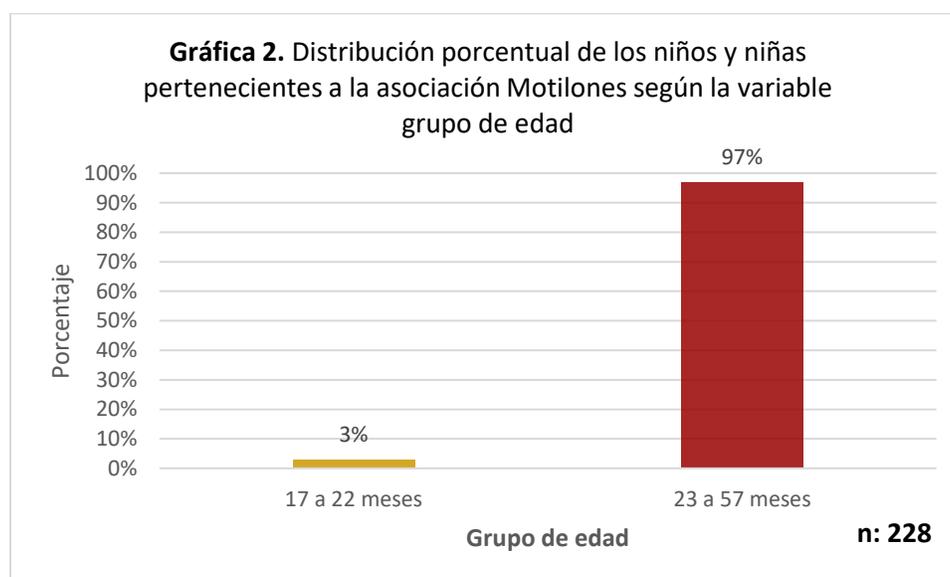
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



**Tabla 2.** Distribución porcentual de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Motilones según la variable grupo de edad

Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje
17 a 22 meses	7	3 %
23 a 57 meses	221	97 %
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020

**Análisis:** Se puede apreciar en la gráfica anterior que de los niños beneficiarios de las unidades de servicio pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Motilones el 97% corresponde al grupo de edad de los 23 a los 57 meses, mientras que únicamente el 3% restante corresponde a la población entre los 17 y los 22 meses. Esta información tiene una amplia similitud con la Encuesta Nacional De Demográfica y Salud ENDS (2015) quien estableció que el 48,8 %de la población infantil, menor de seis años de edad, asistía a programas de atención a la primera infancia con una mayor asistencia estimada en zonas urbanas como es el caso de la población objeto. Asimismo, según el lineamiento técnico de la atención integral a la primera infancia modalidad comunitaria HCB del ICBF, solo es permitido atender máximo dos niños / niñas en el rango de edad de seis (6) a dieciocho (18) meses de edad. Igualmente se podrá atender máximo un niño con discapacidad de acuerdo con los criterios de Focalización (identificación y priorización de la población) y en este caso solo se podrá atender además





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



un niño/niña menor de dos (2) años (ICBF, 2020). Estos resultados se ven evidenciados en la tabulación de los datos para los beneficiarios de la asociación abarcada donde generalmente solo se encuentran 1 niño en este rango de edad por unidad de servicio, esto explica el pequeño porcentaje de niños y niñas entre 17 a 22 meses de edad en la asociación.



SC-CER96940



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

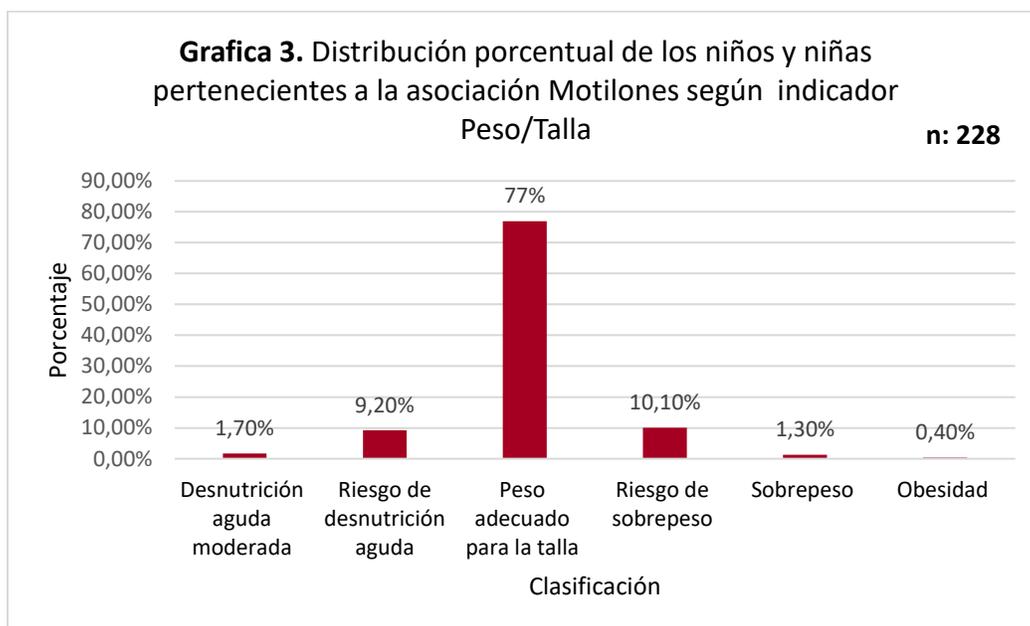
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



**Tabla 3.** Distribución porcentual de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Motilones según indicador Peso/Talla

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Desnutrición aguda moderada	4	1.7%
Riesgo de desnutrición aguda	21	9.2 %
Peso adecuado para la talla	176	77%
Riesgo de sobrepeso	23	10.1 %
Sobrepeso	3	1.3 %
Obesidad	1	0.4%
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020

**Análisis:**

Teniendo en cuenta la anterior gráfica y los resultados obtenidos de los niños y niñas beneficiarios de las unidades de servicio pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Motilones el 77% presenta peso adecuado para la talla,



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 10,10% riesgo de sobrepeso, el 9,20% riesgo de desnutrición aguda, el 1,7 % desnutrición aguda moderada, el 1,30% sobrepeso y el 0,4 % obesidad. Esta información es semejante a las cifras de la ENSIN 2015 en cuanto a lo referente a la desnutrición puesto que las cifras mundiales se encuentran en 7,4 %, las nacionales en 1.6% muy similar a la asociación donde se encontró un 1,7% de niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda moderada, en cuanto a exceso de peso en esta población se observó un contraste en los datos, ya que a nivel mundial se encuentra en 6.2% y en Colombia se encuentra el 6.3% a diferencia de las cifras en la asociación Motilones donde fueron inferiores al 0,4% y 1,3% para la obesidad y el sobrepeso respectivamente. Por otra parte en los niños y niñas el diagnóstico que predominó con una elevada diferencia fue el peso adecuado para la talla con un 77% .



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 4.** Distribución porcentual de la población objeto según el indicador P/T de la asociación Motilones por unidad de servicio.

CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA	ALEGRÍAS		ARBOLITOS		BULLICIOSOS		CAMPANITAS		CARIÑOSITOS		DIVINO NIÑO	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Desnutrición aguda severa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Desnutrición aguda moderada	0	0%	0	0%	0	0%	2	17%	0	0%	0	0%
Riesgo de desnutrición aguda	1	8%	5	42%	1	8%	1	8%	0	0%	0	0%
Peso adecuado para la talla	11	92%	6	50%	7	58%	8	67%	10	83%	12	100%
Riesgo de sobrepeso	0	0%	1	8%	4	33%	1	8%	2	17%	0	0%
Sobrepeso	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Obesidad	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

ESTRELLITA		GIRASOL		GIRASOLES		JOSE MIEL		LA ESPERANZA		LOS AMIGUITOS		LOS RUISEÑORES		LUCERITOS	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0	0
0	0%	0	0%	1	8%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0	0
1	8%	1	8%	2	17%	0	0%	1	8%	0	0	1	8,3	1	8,3
10	83%	11	92%	9	75%	11	92%	11	92%	10	83%	6	50%	11	92%
1	8%	0	0%	0	0%	1	8%	0	0%	2	17%	3	25%	0	0
0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	2	16,6	0	0
0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0	0
<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

LUCERITOS		MANITAS TRAVIESAS		TERNURA		TRAVESURAS		TRIBILIN		TRINIDAD	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	8,3	0	0	0	0	0	0	0	0
1	8,3	2	16,6	0	0	4	33,3	0	0	0	0
11	92%	7	58%	11	92%	5	42%	11	92%	9	75%
0	0	2	16,6	1	8	1	8,3	1	8,3	3	25
0	0	0	0	0	0	1	8,3	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	8,3	0	0	0	0
<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: base de datos del reporte del sistema de información "CUENTAME" ICBF 2020

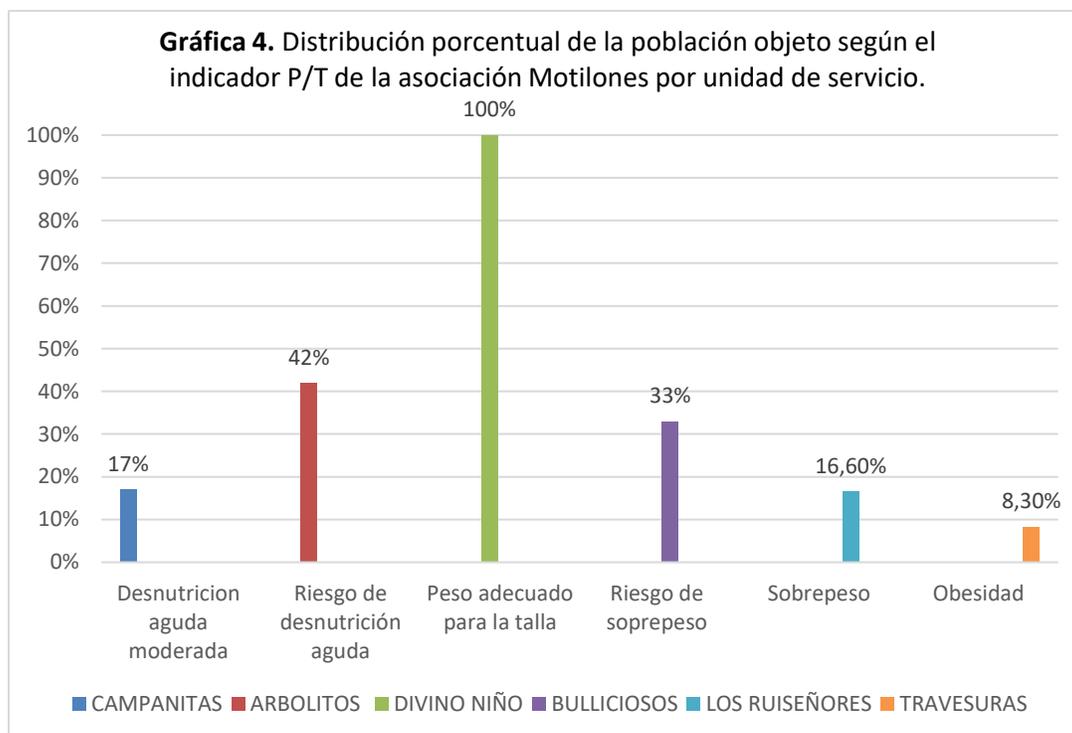


SC-CER96940



"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 “CUENTAME” ICBF 2020

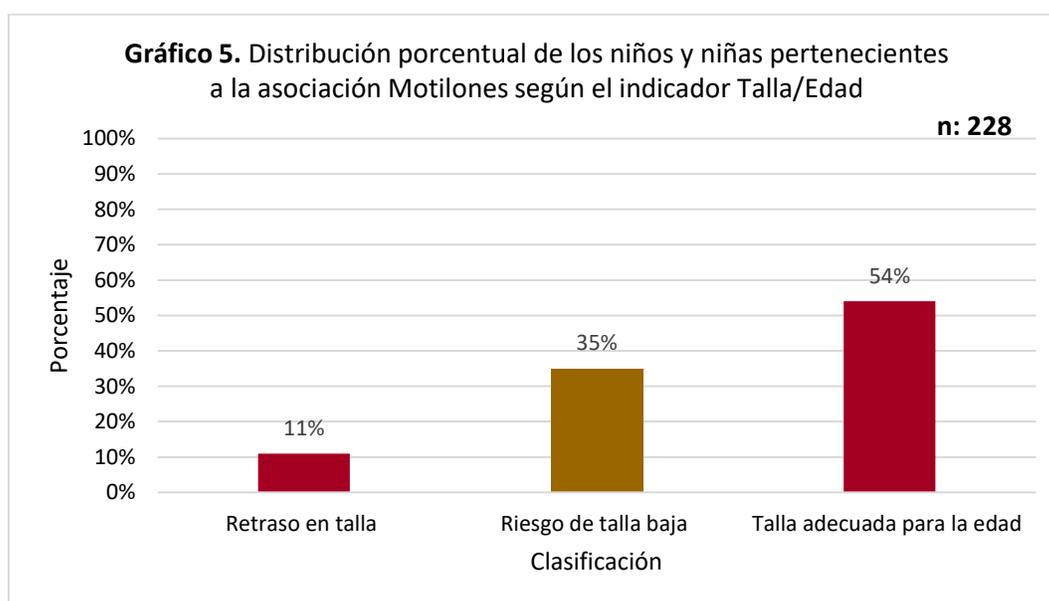
**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar la distribución porcentual de las unidades de servicio de la asociación Motilones con mayor porcentaje para las clasificaciones del indicador Peso para la Talla. Se evidencia que la clasificación mas predominante es peso adecuado para la talla en la UDS Divino niño con una proporción del 100% de la población total, para riesgo de desnutrición aguda la mayor proporción se encuentra en la UDS Arbolitos con un 42%, para riesgo de sobrepeso la mayor proporción se encuentra en la UDS Bulliciosos con un 33% del total de la población, para la desnutrición aguda moderada la mayor proporción se encuentra en la UDS Campanitas con un 17% de la población total, para el sobrepeso la mayor proporción se encuentra en la UDS Los Ruiseñores con un 16,6% de la población total y por ultimo para la obesidad la mayor proporción se encuentra en la UDS con un 8,3% de la población total.



**Tabla 5.** Distribución porcentual de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Motilones según el indicador Talla/Edad

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Retraso en talla	26	11%
Riesgo de talla baja	79	35%
Talla adecuada para la edad	123	54%
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020

**Análisis:**

Se puede apreciar en la gráfica anterior que de las niñas y niños beneficiarios de las unidades de servicio pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Motilones el 54% presentó talla adecuada para la edad, el 35% riesgo de talla baja y en menor proporción con un 11% retraso en talla. Este último dato muy similar a los emitidos por la Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional (ENSIN 2015) donde en Colombia el retraso en talla para la población colombiana de niños menores de 5 años se ubica en un 10,8%.



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

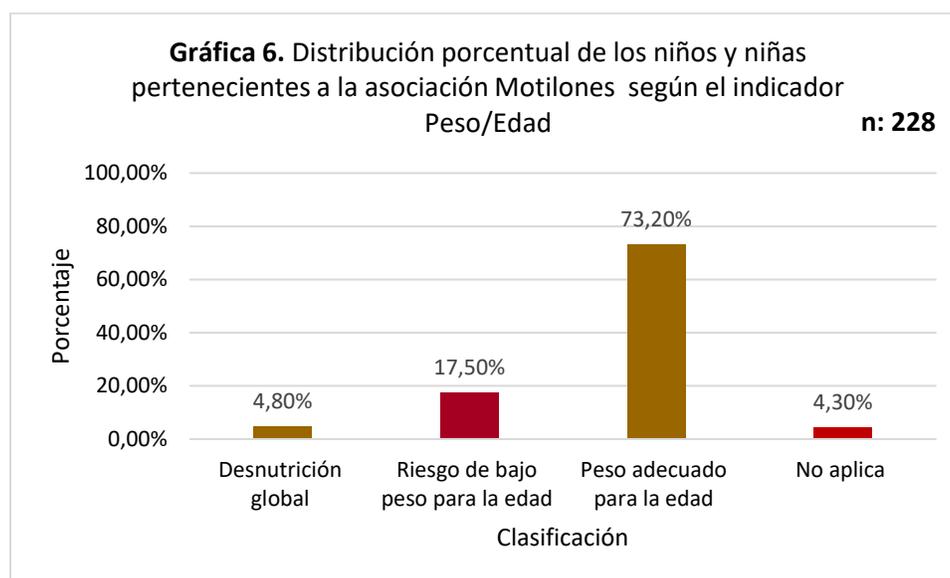
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



**Tabla 6** Distribución porcentual de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Motilones según el indicador Peso/Edad.

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Desnutrición global	11	4.8%
Riesgo de bajo peso para la edad	40	17.5%
Peso adecuado para la edad	167	73.2%
No aplica	10	4.3%
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020

**Análisis:** Se puede apreciar en la gráfica anterior que de las niñas y niños beneficiarios de las unidades de servicio pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Motilones el diagnóstico que más predominó en esta población fue el peso adecuado para la edad con un 73.20%, el segundo diagnóstico más predominante fue el riesgo de bajo peso para la edad con un 17,50%, en tercer lugar se encontró como diagnóstico la desnutrición global con un 4,80% esta última cifra fue superior a la de los resultados obtenidos de la Encuesta Nacional De La Situación Nutricional (ENSIN, 2015), donde se encuentra en un 3,7%. La desnutrición global refleja el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes, igualmente es factor de riesgo de mortalidad en la niñez.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Por último, lugar el 4.30% de la clasificación no aplica para este indicador el cual se procede a verificar con el indicador IMC/Edad.



SC-CER96940



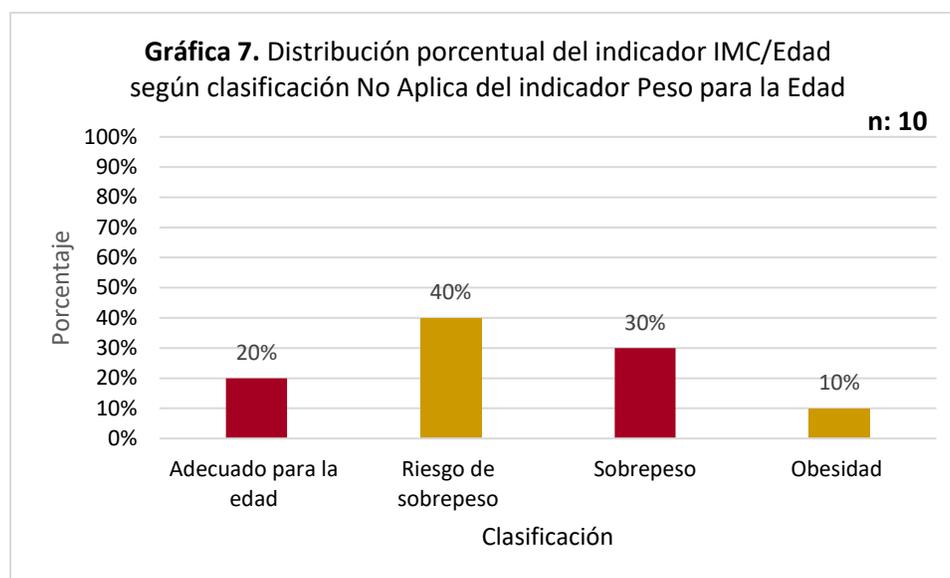
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**Tabla 7.** Distribución porcentual del indicador IMC/Edad según clasificación No Aplica del indicador Peso para la Edad

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Adecuado para la edad	2	20%
Riesgo de sobrepeso	4	40%
Sobrepeso	3	30%
Obesidad	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2020

**Análisis:**

Se puede apreciar en la gráfica anterior que de las niñas y niños beneficiarios de las unidades de servicio pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Motilonos que para el indicador Peso para la Edad un 4.30% (10 niños) se encontraban en clasificación No Aplica, por lo que se verificó ese porcentaje con el indicador IMC/Edad donde se obtuvo que de esos 10 niños que representaban en un 40% el diagnóstico de riesgo de sobrepeso, seguido de un 30% con sobrepeso, un 20% con peso adecuado para la edad y por último un 10% con obesidad, esta clasificación de No Aplica se da principalmente porque al realizar la clasificación antropométrica del estado nutricional individual o al procesar conjuntos de datos poblacionales y calcular los puntajes Z, por la





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



baja probabilidad real de ocurrencia, se deben identificar los datos extremos para su respectiva verificación, tomando como criterio todos los datos que superen positiva o negativamente 5DE en los indicadores Peso para la Edad - P/E, y como es el caso se deben rectificar con otro indicador que en este caso es el IMC / 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



## CONCLUSIONES

- Se logró identificar a través de la clasificación nutricional por antropometría y teniendo como base el primer reporte generado por el sistema de información “Cuéntame” los casos de malnutrición tanto por déficit como por exceso utilizando el indicador trazador peso para la talla, obteniendo como resultados mayores cifras de malnutrición por exceso, en las que sobresale principalmente el riesgo de sobrepeso, a su vez la mayor cifra de malnutrición por déficit fue el riesgo de desnutrición aguda. Cabe resaltar que estos datos tienen una muy estrecha similitud con los encontrados en las estadísticas nacionales de la ENSIN 2015 de esta manera, si no se toman medidas adecuadas puede incrementarse llegando a superar con creces las estadísticas actuales. Así mismo se pudo estimar a través del indicador talla para la edad, que los niños y niñas beneficiarios en su gran mayoría presentaron talla adecuada para la edad pero un importante porcentaje se encontraron en riesgo de talla baja y en retraso en talla, estos resultados pueden estar relacionados posiblemente con los cambios económicos y sociales que en los últimos años ha vivido el país puesto que el índice de desempleo ha venido aumentando considerablemente de manera súbita, a raíz de esto una situación de inseguridad alimentaria y nutricional
- Se realizó la interpretación de la información obtenida analizando los resultados del indicador antropométrico Peso para la Talla en relación con cada una de las unidades de servicio de la asociación Motilones, donde se evidenció que la unidad de servicio que presentó más casos de obesidad fue la unidad de servicio Travesuras representado en 1 niño con este diagnóstico, la unidad de servicio que presentó más casos de sobrepeso fue la unidad de servicio Los ruiseñores representado en 2 niños, la unidad de servicio que presentó más casos de riesgo de sobrepeso fue la unidad de servicio Bulliciosos representado en 4 niños, la unidad de servicio que presentó más casos de peso adecuado fue la unidad de servicio Divino niño representado en 12 niños, la unidad de servicio que presentó más casos de riesgo de desnutrición aguda fue la unidad de servicio Arbolitos representados en 5 niños, y por último la unidad de servicio que presentó más casos de desnutrición aguda moderada fue la unidad de servicio Campanitas representado en 2 niños.



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



## BIBLIOGRAFÍA

Barrera-Dussán, N. (2017). *Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años* .

DANE. (2020).

ENSIN. (2015).

ICBF. (2018). *GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL*.

ICBF, |. P.-I. (2020). *Hogares Comunitarios de Bienestar Familiares*.

*Informe De La Nutrición Mundial* . (2018).

ROVIRA, R. F. (2015). *Evaluación del estado nutricional*.



SC-CER96940



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

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



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



## **INFORME DE APOYO EN EL ANÉXO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA**

### **Presentado por:**

Diego Leonardo Guerrero Guerrero

*Nutricionistas Dietistas en formación*

### **Presentado a:**

ND Sylvia Romero Quintero  
Docente supervisora de práctica profesional

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
I SEMESTRE ACADEMICO 2020**



SC-CER96940



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

El ICBF mediante la Modalidad Comunitaria brinda sus servicios de atención a niñas y niños de la primera infancia. Esta modalidad tiene como objetivo promover de manera intencionada el desarrollo de actividades, con la participación del talento humano idóneo, responsable de planear y gestionar acciones pertinentes (ICBF).

Por lo anterior, se hace necesario la elaboración de un Plan educativo en apoyo al anexo para la prestación de servicios en los programas de primera infancia, el cual está compuesto por acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo que buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el Plan Territorial de Salud (PTS).

Por esta razón se pretende abarcar temas de educación nutricional como actividad física o el juego activo, enfermedades inmunoprevenibles por vacunas, enfermedades prevalentes de la infancia (EDA y IRA) y enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS) como parte del resultado del diagnóstico nutricional encontrado en el sistema de información “Cuéntame”.



SC-CER96940



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

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



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



## MARCO TEÓRICO

**Actividad física o juego activo:** Es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, en la primera infancia se recomienda permitirles estar físicamente activos al menos 3 horas al día, El niño debe tener actividades basadas en el juego y sentirse cómodo con la actividad que está desarrollando, Tener en cuenta el interés del niño, más que la expectativa del adulto en la adopción de disciplinas deportivas. **(OMS,2015).**

**Enfermedades transmitidas por alimentos:** constituyen un importante problema de salud pública debido al incremento en su ocurrencia, el surgimiento de nuevas formas de transmisión, la aparición de grupos poblacionales vulnerables, el aumento de la resistencia de los patógenos a los compuestos antimicrobianos y el impacto socioeconómico que ocasionan. La incidencia de estas enfermedades es un indicador directo de la calidad higiénico-sanitaria de los alimentos, y se ha demostrado que la contaminación de éstos puede ocurrir durante su procesamiento o por el empleo de materia prima contaminada, pues algunas bacterias patógenas para el hombre forman parte de la flora normal de aves, cerdos y ganado. **(Salud I. N., 2018).**

**Enfermedades prevalentes de la primera infancia:** La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y la Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituyen dos de los principales problemas de salud en los menores de cinco años. La prevención de estas enfermedades sin duda, constituye la principal estrategia para combatirlas. Las entidades prestadoras de servicios de salud deben estar al tanto de las guías de manejo de caso para el tratamiento de estas patologías, pero sobre todo es la familia y la comunidad en general quienes deben procurar cuidados responsables y salubres a los menores, prestar atención a sus cambios físicos, mantenerse informado sobre las medidas claves para controlar estas enfermedades y contribuir así a reducir el riesgo. **(Delgado & Cortes, 2011).**

**Enfermedades Inmunoprevenibles:** son aquellas que pueden prevenirse mediante el uso de vacunas como la Coqueluche, la Poliomieltis, el Sarampión, la Rubeola, la Difteria, el Tétanos, la Parotiditis, las Hepatitis A y B, entre otras; de aquí la importancia de realizar de forma oportuna la vacunación a los niños, niñas, adolescentes y adultos acorde al calendario nacional. Este procedimiento se denomina “inmunización activa” porque el sistema inmunológico o de defensa de cada persona debe trabajar reconociendo esa vacuna, que tiene la misma forma que el microorganismo original pero no produce la enfermedad o lo hace en forma más atenuada. **(Salud, 2018).**



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 por exceso o déficit es un problema de salud a nivel mundial que afecta a poblaciones más vulnerables, provocando en ellos daños irreversibles en su calidad de vida. En la malnutrición por déficit se consigna la desnutrición la cual comprende el retraso del crecimiento, la emaciación, la insuficiencia ponderal y las carencias o insuficiencias de micronutrientes, por el contrario, en la malnutrición por exceso se encuentra el sobrepeso y la obesidad los cuales traen consigo a corto o largo plazo afecciones como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres. Considerando lo anteriormente mencionado y los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional para el Centro Zonal Cúcuta 2, surge la necesidad de diseñar un plan educativo que contribuya a mejorar el estado de salud y permita adoptar estilos de vida saludable en los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios De Bienestar Familiar mediante actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.



SC-CER96940



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

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



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



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Implementar estrategias educativas a partir de los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional, que permitan promover la salud y prevenir la enfermedad en la población objeto.

### OBJETIVOS ESPECIFICO

- Contribuir a la adopción de hábitos y estilos de vida saludables en la población objeto.
- Fomentar la práctica de la actividad física y el juego activo en los niños y niñas de la primera infancia.
- Desarrollar aptitudes que permitan prevenir la aparición de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas, transmitidas por alimentos y prevalentes de la infancia en la población.



SC-CER96940

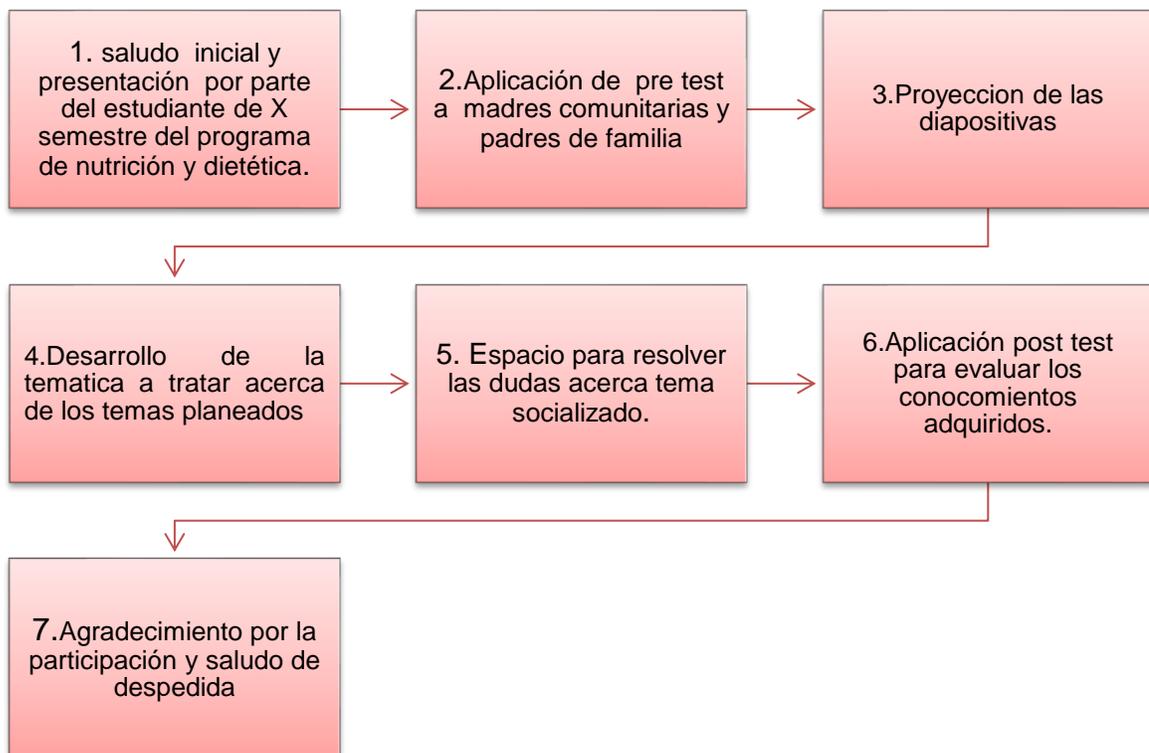


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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

## METODOLOGÍA

Para el desarrollo de las capacitaciones enfocadas en el apoyo al anexo para la prestación de servicios en los programas de primera infancia se tendrá cuenta las siguientes etapas:



**1. Saludo inicial y presentación por parte del estudiante de X semestre del programa de nutrición y dietética:** se da inicio a través de la conexión a la plataforma tecnológica acordada por parte del estudiante de X semestre del programa de nutrición y dietética y madre comunitaria representante legal en los horarios establecidos, cuando se establezca la conexión en las respectivas plataformas se realiza un cordial saludo y presentación dirigido a los asistentes, asimismo se dará a conocer las temáticas a desarrollar las cuales son: actividad



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



física y juego activo, enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades prevalentes de la primera infancia.

**2. Aplicar pre-test dirigido a madres comunitarias y padres de familia:** dar a conocer las instrucciones para la aplicación del pre- test las cuales consiste en enviar un enlace directo de One Drive a las madres comunitarias y padres de familia a través de WhatsApp para que se unan y respondan de manera efectiva el pre test el cual consta de 6 preguntas y tienen un tiempo de 1 minuto por pregunta para responder, con el fin de evaluar conocimientos previos de la temática a tratar.

**3. Proyección de las diapositivas:** previamente diseñadas en la plantilla de la universidad se comparten a través de las plataformas tecnológicas ya mencionadas.

**4. Desarrollo de la temática a tratar:** con el apoyo de las diapositivas, videos e infografías se socializan los temas de interés los cuales corresponden a ETAs y actividad física, enfermedades inmunoprevenibles por vacunas y enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA). El material de apoyo será compartido a las madres representantes legales a través de WhatsApp las cuales se encargarán de difundir la información.

**5. Espacio para realizar preguntas acerca del tema socializado:** se brindará un espacio al terminar la capacitación para que los participantes realicen preguntas o aclaren algún tipo de duda que surja de los temas socializados.

**6. Aplicar post test para evaluar los conocimientos adquiridos:** dar a conocer las instrucciones para la aplicación del post- test las cuales consiste en enviar un enlace directo de One Drive a las madres comunitarias y padres de familia a través de WhatsApp para que se unan y respondan de manera efectiva el pre test el cual consta de 6 preguntas y tienen un tiempo de 1 minuto por pregunta para responder, con el fin de evaluar conocimientos previos de la temática a tratar.

**7. Agradecimiento por la participación y saludo de despedida:** el estudiante da unas palabras de agradecimiento por la disposición a todas las madres comunitarias y padres de familia acudientes



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!*



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
 CENTRO ZONAL CÚCUTA 2  
 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL  
 HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR  
 PLAN EDUCATIVO**



**OBJETIVO GENERAL:** Formular estrategias educativas a partir de los resultados obtenidos en el diagnostico nutricional, que permitan promover la salud y prevenir la enfermedad en la población objeto.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Actividad física y juego activo	-Formas de realizar actividad física en el hogar -El juego como actividad física en los niños. -Beneficios de la actividad física	Formular estrategias educativas a partir de los resultados obtenidos en el diagnostico nutricional, que permitan promover la salud y prevenir la enfermedad en la población objeto.	Contribuir a la adopción de hábitos y estilos de vida saludables en la población objeto.  Fomentar la práctica de la actividad física y el juego activo en los niños y niñas de la primera infancia.	Diapositivas  Infografías  Pre-test y post-test  Videollamada	1. saludo inicial y presentación por parte del estudiante de X semestre del programa de nutrición y dietética  2.Aplición de pre test a madres comunitarias y padres de familia  3.Proyeccion de las diapositivas  4.Desarrollo de la temática a tratar acerca de los temas planeados.  5. Espacio para resolver las dudas acerca tema socializado.  6.Aplicación post test para evaluar los conocimientos adquiridos.  7.Agradecimiento por la participación y saludo de despedida	Representante legal, madres Comunitarias y padres de familia pertenecientes a la asociación	Plataforma ZOOM	Junio	<b>Talento humano:</b> Madres representantes legales Madres comunitarias Padres de familia Estudiantes X semestre CZ2  <b>Materiales :</b> Diapositivas Video educativo Infografía  <b>Equipos:</b> Computadores Celulares Internet	Estudiante de nutrición y dietética X semestre
Enfermedades prevalentes de la infancia (EDA, IRA)	-Que son las EDA e IRA -Signos de alarma de EDA e IRA -Qué hacer cuando se presentan las EDA e IRA -Como prevenir la EDA e IRA		Desarrollar aptitudes que permitan prevenir la aparición de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas, transmitidas por alimentos y prevalentes de la infancia en la población.							



*"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!*



Enfermedades inmunoprevenibles por vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Que son las vacunas</li> <li>-Programa ampliado de inmunizaciones</li> <li>-Contra que enfermedades se puede vacunar.</li> <li>-Esquema de vacunación</li> </ul>							Herramientas ofimáticas  <b>Fiscos:</b> Lugar de residencia	
Enfermedades transmitidas por alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Que son las ETAs</li> <li>-Causas de las ETAs</li> <li>-Síntomas de las ETAs</li> <li>-Como prevenirlas</li> <li>- Que hacer si se presenta una ETAs.</li> </ul>								



SC-CER96940



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

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

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las preguntas aplicadas en el pre test y post test para la capacitación de actividad física o juego activo y enfermedades transmitidas por alimentos ETAs

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia(n)	Proporción	Frecuencia(n)	Proporción
Responda falso o verdadero según corresponda. Las enfermedades transmitidas por alimentos es el síndrome originado por la ingestión de alimentos, incluida el agua, que contienen microorganismos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población.	15	78.9%	19	100%
¿Cuáles pueden ser síntomas de una ETA?	18	94.7%	19	100%
¿Qué es contaminación cruzada?	17	89.4%	18	94.7%
Responda falso o verdadero según corresponda: Actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía	17	89.4%	19	100%
¿Cuánto es tiempo de actividad recomendado al día para los niños?	9	47.3%	17	89.4%
Responda falso o verdadero según corresponda. Realizar actividad física ayuda a mantener los músculos y huesos fuertes, a mantener un peso saludable, mejorar el estado de ánimo y disminuye el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad.	19	100%	19	100%



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Análisis:

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar que para la evaluación inicial se presentó una menor proporción de personas que respondieron correctamente las preguntas 1,2,3,4,5 y 6 con un porcentaje del 78.9%, 94.7%, 89.4%, 89.4%, 47.3% y 100% respectivamente, mientras que para la evaluación final este porcentaje se elevó significativamente para estas mismas preguntas, con una proporción de 100%, 100%, 94.7%, 100%, 89.4% y 100% para cada una de las mismas, reflejando un impacto positivo respecto a la adquisición de conocimientos en la población objeto con la capacitación realizada., asimismo el material de apoyo fue de utilidad para reforzar los conocimientos en cuanto a los temas abarcados, obteniendo un promedio de respuesta correcta una vez culminada la capacitación de actividad física o juego activo y enfermedades transmitidas por alimentos ETAs de un 97.35%.



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 2.** Distribución porcentual de las preguntas aplicadas en el pre test y post test para la capacitación de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas y enfermedades prevalentes de la infancia EDA, IRA.

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia(n)	Proporción	Frecuencia(n)	Proporción
¿Las enfermedades inmunoprevenibles se pueden prevenir con el uso de?	15	78.9%	19	100%
Son enfermedades que se pueden prevenir con el uso de vacunas	11	57.8%	17	89.4%
¿Las vacunas actúan?	9	47.3%	15	78.9%
¿La fiebre no es un signo de alarma de las enfermedades prevalentes de la infancia?	17	89.4%	19	100%
Es un consejo importante para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia	15	78.9%	18	94.7%
La enfermedad diarreica aguda es la presencia de 3 o más deposiciones líquidas o sueltas en un periodo de 24 horas.	12	63.1%	17	89.4%

### Análisis:

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar que para la evaluación inicial se presentó una menor proporción de personas que respondieron correctamente las preguntas 1,2,3,4,5 y 6 con un porcentaje del 78.9%, 57.8%, 47.3%, 89.4%, 78.9% y 63.1% respectivamente, mientras que para la evaluación final este porcentaje se elevó significativamente para estas mismas preguntas, con una proporción de 100%, 89.4%, 78.9%, 100%, 94.7% y 89.4% para cada una de las mismas, reflejando un impacto positivo respecto a la adquisición de conocimientos en la población objeto con la capacitación realizada, asimismo el material de apoyo fue de utilidad para reforzar los conocimientos en cuanto a los temas abarcados, obteniendo un promedio de respuesta correcta una vez culminada la capacitación de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas y enfermedades prevalentes de la infancia EDA, IRA de un 92%.

## ANEXOS

### Capacitación de actividad física o juego activo y enfermedades transmitidas por alimentos ETAs

#### 1. Infografía Actividad física y juego activo

# ACTIVIDAD FÍSICA

## ¿QUÉ ES?

Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

## ACTIVIDAD FÍSICA POR MEDIO DEL JUEGO ACTIVO

**Hula-Hula**

**Saltar cuerda**

**Chicle**

**Tangara**

**Jugar con amigos**

## Beneficios

**Menos sobrepeso**

**Músculos fuertes**

**Mejores patrones de sueño**

**Niños felices**



## 2. Infografía y enfermedades transmitidas por alimentos ETAs

# Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs)

**Causas de las ETAs**

- Refrigeración inadecuada
- Intervalo de varias horas entre preparación y consumo
- Conservación de alimentos calientes por debajo de 60°C
- Manipulación de alimentos por personas enfermas
- Uso de alimentos contaminados
- Contaminación cruzada
- Falta de limpieza de equipos y utensilios

**Síntomas**

Es el síndrome originado por la ingestión de alimentos, incluida el agua, que contienen agentes etiológicos (microorganismos) en cantidades tales que afectan la salud del consumidor.

**¿Cómo prevenir las ETAs?**

La Organización Mundial de la Salud ha propuesto **5 claves** para la manipulación y preparación de alimentos

**Las cinco claves para la inocuidad de los alimentos**

<p><b>Mantenga la limpieza</b></p>	<p><b>Separe alimentos crudos y cocinados</b></p>
<p><b>Cocine completamente</b></p> <p>70°C</p>	<p><b>Mantenga los alimentos a temperaturas seguras</b></p> <p>60°C 70°C</p>
<p><b>Use agua y materias primas seguras</b></p>	

powered by **PIKTOCHART**



### 3. Infografía y enfermedades transmitidas por alimentos ETAs

## RUTA PARA ATENCIÓN DE ETA

Enfermedades Transmitidas por Alimentos

**1** Verifique si los niños, niñas y adolescentes presentan vómito, diarrea, fiebre, dolor abdominal, malestar general y otros síntomas.

**2** Detenga de inmediato la entrega de alimentos y no los bote.  
 Notifique a:

- Padres de familia
- IPS
- Secretaría de Educación
- MEN al (1) 2222800 EXT 4604
- Al operador

Traslade inmediatamente a los involucrados a las entidades de salud.

**3** Asigne un docente que esté atento a que no se presenten más niños(as) afectados

**4** Mantenga los alimentos preparados o las materias primas refrigerados.

**5** Asegúrese que la Entidad de Salud:

- Entreviste a cada uno de los afectados (estudio de campo)
- Tome muestras de los alimentos y agua de la institución.

**6** Cuando la situación esté controlada diligenciar el formato de notificación de ETAs del MEN y enviarlo al correo: [emergenciaspae@mineducacion.gov.co](mailto:emergenciaspae@mineducacion.gov.co)

Esté atento del celular en todo el proceso de la contingencia.

MINEDUCACIÓN PAE **TODOS POR UN NUEVO PAÍS**



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



#### 4. Video educativo



SC-CER96940



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

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



## 5. Pre Test, Post Test

**Pre test capacitación: Actividad física o juego activo y Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs)**

Conteste el formulario y al final dele "enviar"

Nombres y apellidos \*

Texto de respuesta breve

Asociación a la que pertenece \*

AEROPUERTO

**Post test capacitación: Actividad física o juego activo y Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs)**

Conteste el formulario y al final dele "enviar"

Nombres y apellidos \*

Texto de respuesta breve

Asociación a la que pertenece \*

AEROPUERTO

## 6. Lista de asistencia

a temporal	1. Nombres y Apellidos	2. Cargo que desempeña
2020 15:28:	Ana Mercedes Pineda Parada	Agente educativo
2020 15:30:	Ana diva villamizar	Madre comunitaria
2020 15:30:	Diana caroliana Mendez Murillo	madre comunitaria
2020 15:31:	Iuddy mariana Mendez	madre comunitaria
2020 15:31:	Carmen Adriana escalante vera	Representante legal
2020 15:32:	Alix Teresa Guevara Villamizar	Madre comunitaria
2020 15:32:	Betsy Contreras Garcia	Agente educativo
2020 15:32:	Blanca oliva c astaño c astaño	Madre comunitaria
2020 15:32:	M Romelia Ruedas	Madre Comunitaria
2020 15:33:	Beatriz Pérez	Agente educativo
2020 15:34:	Diana Carolina Mendez Murillo	madre comunitaria
2020 15:34:	Blanca Jacome de perez	Madre comunitaria
2020 15:34:	Ana Mercedes Pineda Parada	Agente educativo
2020 15:35:	Virginia vera Quevedo	Madre comunitaria
2020 15:35:	Edad aurora suescun	Agente educativo
2020 15:35:	Iuddy maria Mendez Murillo	madre comunitaria
2020 15:36:	Blanca Alcira carrac al	Madre comunitaria
2020 15:37:	EVA LASO JURADO	MADRE COMUNITARIA
2020 15:45:	Stella Rojas	Madre comunitaria
2020 15:58:	Luz Dary Gómez Rangel	Madre comunitaria
2020 8:57:3	Edad aurora suescun	Agente educativo
2020 8:57:3	Edad aurora suescun	Agente educativo



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## 7. Evidencias fotográficas

Zoom Meeting 40-Minutes

You are viewing dina verjel perez's screen

Participants (75)

Find a participant

MM Marcela Meza (Me)

d dina verjel perez (Host)

AA Alexis Albarracín

N Naomy

d dina verjel perez

HF Hisense F8 MINI

Jennifer Alejandra Henao

TF Teresa fuentes

AB Ana Beltrán Torres

AG Alix Guevara

AS Alix sanchez

A Andrea

AM ANGELO M.

AT Arelis Torres

Invite Mute Me Raise Hand

Universidad de Pamplona

Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*

### CAPACITACIÓN SOBRE ACTIVIDAD FISICA O JUEGO ACTIVO Y ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

#### CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

Presentado por:  
Dina Verjel Pérez  
Jennifer Alejandra Henao  
Diego Leonardo Guerrero  
Claudia Marcela Meza

N.D Sylvia Romero Quintero  
*Docente supervisora*

Mute Start Video Participants 75 Chat Share Screen Record Reactions Leave

Zoom Meeting 40-Minutes

You are viewing dina verjel perez's screen

Participants (73)

Find a participant

YS Yaneth Sandoval

YP Yudith pinto

YG yulimar gomez

AM Ana Mercedes Pineda Parada

BO Blanca omairs

FG FAMILIA GARCIA SABOGAL

GR Gloriangely Reina

LD Luz Dary Gómez

MD María de los Angeles perez M

MD Maria del Carmen

MIR Maria Ruth Romero

MZ Mariluz zapata

NF Nancy Florez Duarte

Y Yasmin Briceida Figueredo Bermeo

Invite Unmute Me Raise Hand

Universidad de Pamplona

Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz

### La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha señalado que las principales causas de enfermedades de transmisión por alimentos son:

- Refrigeración inadecuada, alimentos expuestos al ambiente, en tiempos mayores a 2 horas.
- Intervalo de varias horas entre preparación y consumo
- Conservación de alimentos calientes por debajo de 60°C

Fuente: Organización Mundial de la Salud

Unmute Start Video Participants 73 Chat Share Screen Record Reactions Leave



*"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

SC-CER96940



**Capacitación de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas y enfermedades prevalentes de la infancia EDA, IRA.**

**8. Infografía enfermedades inmunoprevenibles por vacunas**

**Enfermedades inmunoprevenibles**

**Son aquellas que pueden prevenirse mediante el uso de vacunas**

**Las vacunas**

Son muy importantes para el cuidado de la salud de toda la comunidad

Se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa la enfermedad

Al aplicarse en el cuerpo producen defensas contra la enfermedad

**PAI**

Es una estrategia para unificar el uso y aplicación de las vacunas en todo el país

**¿Por qué debes vacunar a tu hijo?**

Los niños necesitan vacunas para protegerse de enfermedades peligrosas

**¿Quiénes son beneficiarios del PAI?**

- Población infantil
- Mujeres gestantes y en edad fértil
- Mayores de 59 años

**Las vacunas son muy seguras**

Los riesgos de contraer una enfermedad por no ponerse las vacunas son mayores

**¿Contra que enfermedades me puedo vacunar?**

- + Tuberculosis
- + Hepatitis B
- + Tétanos
- + Tos ferina
- + Rotavirus
- + Influenza

powered by **PIKTOCHART**

## 9. Infografía enfermedades prevalentes de la infancia EDA, IRA.

# ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

**SIGNOS DE ALARMA**

**Debe consultar al médico si su hijo presenta:**

- Deposiciones líquidas frecuentes, más de 10 deposiciones en 24 horas.
- Vomito frecuente
- El niño presenta mucha sed
- Tiene fiebre
- No presenta apetito
- Sangre en las heces
- No hay mejoría en el tercer día.

**DESHIDRATACIÓN**

Los niños con deshidratación deben recibir rehidratación oral con solución salina en un centro de salud. La deshidratación es la principal causa de muerte en los niños menores de 5 años con EDA. Por esta razón es importante tener un cuidado especial en la casa y seguir las recomendaciones.

**¿COMO PREVENIMOS LA EDA?**

- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Agua potable o hervida
- Lavado de manos
- Desinfección y cocción adecuada de los alimentos.
- Carné de vacunación al día



## 10. Pre Test, Post Test

<p><b>PRE-TEST CAPACITACIÓN</b>  <b>ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE LA INFANCIA Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EDA-IRA</b></p> <p>Este formulario cuenta con 5 preguntas única respuesta</p> <p><i>*Obligatorio</i></p> <p>A que asociación perteneces? *</p>	<p><b>POST-TEST CAPACITACIÓN</b>  <b>ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE LA INFANCIA Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EDA-IRA</b></p> <p>Este formulario cuenta con 5 preguntas única respuesta</p> <p><i>*Obligatorio</i></p> <p>A que asociación perteneces? *</p>
--	---

## 11. Lista de asistencia

a temporal	1. Nombres y Apellidos	2. Cargo que desempeña
2020 15: 28	Ana Mercedes Pineda Parada	Agente educativo
2020 15: 30	Ana diva villamizar	Madre comunitaria
2020 15: 30	Diana caroliana Mendez Murillo	madre comunitaria
2020 15: 31	luddy mariana Mendez	madre comunitaria
2020 15: 31	Carmen Adriana escalante vera	Representante legal
2020 15: 32	Alx Teresa Guevara Villamizar	Madre comunitaria
2020 15: 32	Belsy Contreras García	Agente educativo
2020 15: 32	Blanca oliva castaño castaño	Madre comunitaria
2020 15: 32	M Romelia Ruedas	Madre Comunitaria
2020 15: 33	Beatriz Pérez	Agente educativo
2020 15: 34	Diana Carolina Mendez Murillo	madre comunitaria
2020 15: 34	Blanca Jacome de perez	Madre comunitaria
2020 15: 34	Ana Mercedes Pineda Parada	Agente educativo
2020 15: 35	Virginia vera Quevedo	Madre comunitaria
2020 15: 35	Edad aurora suescun	Agente educativo
2020 15: 35	luddy maria Mendez Murillo	madre comunitaria
2020 15: 36	Blanca Alcira carrarc al	Madre comunitaria
2020 15: 37	EVA LASO JURADO	MADRE COMUNITARIA
2020 15: 45	Stella Rojas	Madre comunitaria
2020 15: 58	Luz Dayy Gómez Rangel	Madre comunitaria
2020 8:57:3	Edad aurora suescun	Agente educativo
2020 8:57:3	Edad aurora suescun	Agente educativo



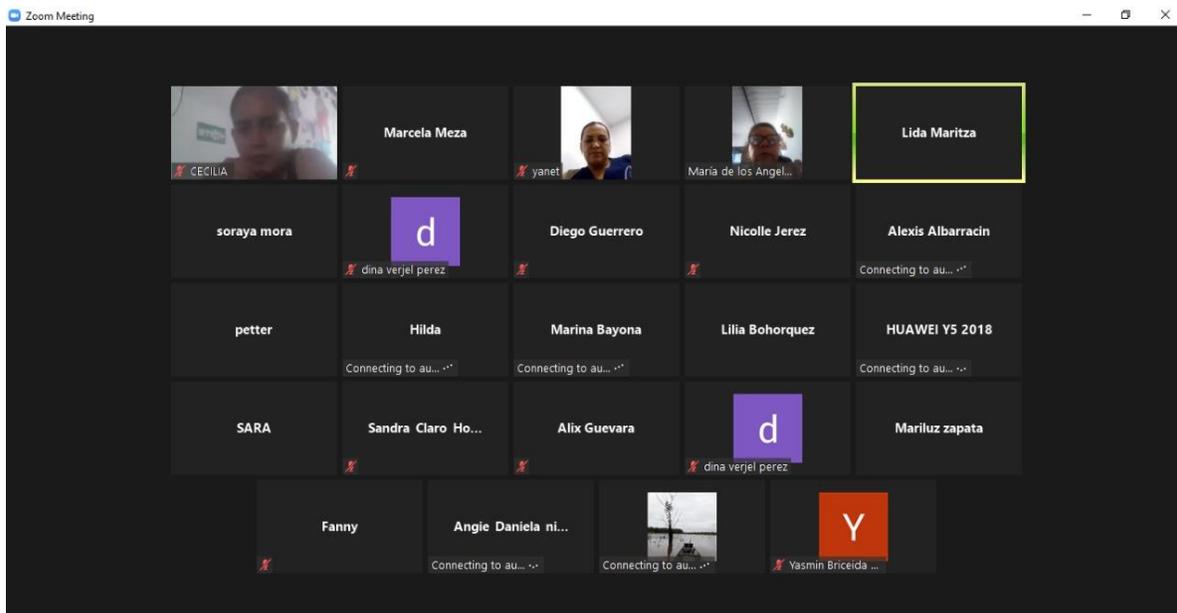
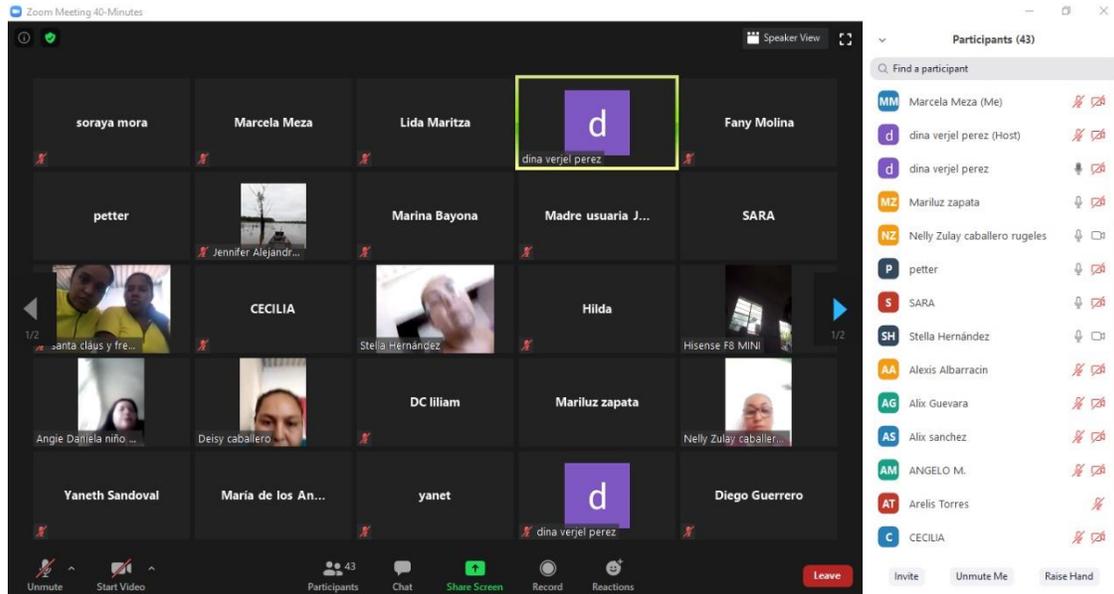


# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## 12. Evidencias fotográficas





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



## BIBLIOGRAFÍA

- Diana María Delgado Chinchilla, D. I. (2011). *IRA y EDA un serio problema de salud publica*
- Estero, M. d. (2018). *Enfermedades Inmunoprevenibles y Vacunas*.
- Salud, I. N. (2018). Boletín Epidemiológico.
- Salud, M. d. (2018). *Enfermedades Inmunoprevenibles y Vacunas*.



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!*



## PLAN EDUCATIVO: APOYO AL INDICADOR PA-162 DEL ICBF

**Presentado por:**

Diego Leonardo Guerrero Guerrero

**Estudiantes X semestre**

*Centro Zonal Cúcuta 2*

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
CÚCUTA NORTE DE SANTANDER  
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!*



## PLAN EDUCATIVO APOYO AL INDICADOR PA-162 DEL ICBF

Presentado por:

Diego Leonardo Guerrero Guerrero

**Estudiante X semestre**

*Centro Zonal Cúcuta 2*

Presentado a:

**Sylvia Lorena Romero**

*Docente supervisor, centro Zonal Cúcuta 2*

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
CÚCUTA NORTE DE SANTANDER  
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



## INTRODUCCIÓN

El ICBF cuenta con un indicador llamado PA-162, el cual está definido por cuatrienios, es decir cada Centro Zonal y la Regional tiene una meta de asistencias técnicas o de capacitaciones por Centro Zonal. Es por esto que para el fortalecimiento técnico a los agentes educativos se realizará una serie de capacitaciones en los temas correspondientes a: Lactancia Materna y Alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos-GABAs, Promoción de alimentación saludable en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos-GABAs y Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF, estos serán desarrollados en 3 diferentes momentos en el Centro Zonal De Pamplona, bajo la estrategia formando a formadores. Dichas temáticas estarán a cargo de los estudiantes de nutrición y dietética de X semestre que realizan sus prácticas CAP en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el Centro Zonal Cúcuta 2, reforzando conocimientos en las diferentes poblaciones objeto con el propósito de que ellos los trasmitan a la población que tienen a cargo y asimismo dar 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



## JUSTIFICACIÓN

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. Mediante este convenio se busca realizar acompañamiento en actividades propias del escenario en lo referente al componente salud y nutrición, en temas relacionados con: lactancia materna y la alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos-GABAs para menores de 2 años, Promoción de alimentación saludable en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos-GABAs para mayores de 2, Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF. Se toma la iniciativa de realizar este trabajo con la finalidad de fortalecer los conocimientos en las madres FAMI y Agentes educativos de los Hogares Infantiles (HI) y Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Manipuladores de alimentos mediante capacitaciones en temas anteriormente mencionados, con el propósito de transmitir conocimientos a la población objeto de estos programas a fin de cumplir con la meta correspondiente para el año 2020 respecto al indicador PA-162 del ICBF.



SC-CER96940



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

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

## OBJETIVOS

### Objetivo General:

Establecer estrategias educativas en alimentación y nutrición para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en la población objeto.

### Objetivos Específicos:

- Reforzar los conocimientos de la población objeto en temas relacionados con la lactancia materna y la alimentación complementaria en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos-GABAS.
- Fortalecer conocimientos de la población objeto en temas relacionados con la promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos-GABAS.
- Definir estrategias para la prevención de desperdicios de alimentos que puedan ser llevadas a cabo en los servicios de atención de primera infancia y en los hogares de familia.

## METODOLOGÍA

Para el desarrollo de las capacitaciones en los temas: Lactancia materna y Alimentación complementaria en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos para población menor de dos años, promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos para población mayor de dos años, prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF como apoyo al indicador PA-162 se deben tener en cuenta las siguientes etapas:



**1. Saludo inicial y presentación por parte de los estudiantes de X semestre del programa de nutrición y dietética:** se dará inicio a través de la conexión a la plataforma tecnológica Microsoft Teams por parte de los estudiantes de X semestre del programa de nutrición y dietética como de los agentes educativos de CDI,

hogares infantiles, madres comunitarias, madres FAMI, manipuladores de alimentos, en los horarios establecidos para cada uno de los mismos, cuando se haga efectiva la conexión con las respectivas plataformas se realiza un cordial saludo y presentación con los respectivos nombres y nombre del programa a cual se pertenece y la temática a desarrollar.

**2. Proyección de las diapositivas:** previamente diseñadas en la plantilla de ICBF se compartirá a través de la plataforma tecnológica ya mencionada con la finalidad de articularse la socialización de los estudiantes y sostener una ayuda visual de los temas a desarrollar, para una mejor captación de la información.

**3. Desarrollo de la temática a tratar:** con el apoyo de diapositivas, videos, cartillas e infografías se socializará los temas de interés los cuales corresponden a lactancia materna en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos para población menor de dos años, promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos para población mayor de dos años y prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF. El material de apoyo será compartido a través de la nutricionista encargada del Centro Zonal de Pamplona.

**4. Proyección del material de apoyo:** previamente diseñado se proyectará y se compartirá a través de la plataforma tecnológica ya mencionada el material de apoyo de acuerdo al tema de capacitación con la finalidad de complementar la socialización de los estudiantes y sostener una ayuda visual de los temas a desarrollar, para una mejor captación de la información.

**5. Espacio para realizar preguntas acerca del tema socializado:** se brindará un espacio al terminar la capacitación para que los participantes realicen preguntas o aclaren algún tipo de duda que surja del tema socializado.

**6. Aplicación de post test para evaluar los conocimientos adquiridos:** luego del desarrollo de cada capacitación se darán las instrucciones para la diligenciamiento del post-test el cual consiste en que a los asistentes se les remite un link al chat de la plataforma TEAMS para que se unan y respondan de manera efectiva el post test el cual consta de una serie de preguntas y tienen un tiempo de 1 minuto por pregunta para responder, con el fin de evaluar conocimientos adquiridos durante la socialización.



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



**7. Agradecimiento por la asistencia y participación:** los estudiantes agradecerán a la población capacitada por su asistencia, participación y disposición.



SC-CER96940



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

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



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CÚCUTA 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR  
PLAN EDUCATIVO



**OBJETIVO GENERAL:** Establecer estrategias educativas en alimentación y nutrición para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en la población objeto.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las GABAs para menores de 2 años.	-Buen agarre del seno -Formas de extracción de la leche materna -Composición de la leche materna -Tipos de leche -Introducción de la alimentación complementaria.	Orientar los conocimientos de los agentes educativos de CDI, Hogares infantiles y madres comunitarias FAMI en temas relacionados con la lactancia materna y la alimentación complementaria, a fin de cumplir con la meta correspondiente para el año 2020 respecto al indicador PA-162.	-Definir el material educativo a utilizar según las temáticas de lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- GABAs  -Establecer la fecha de encuentro con la población objeto en colaboración con el profesional en	Diapositivas, infografías, cartilla, video, post test.  Videollamada	1. salud inicial y presentación por parte del estudiante de X semestre del programa de nutrición y dietética  2.Aplición de pre test a madres comunitarias y padres de familia  3.Proyeccion de las diapositivas  4.Desarrollo de la temática a tratar acerca de los temas planeados.	Madres FAMI, agentes educativos de HI y CDI.	Plataforma TEAMS	09/06/2020	<b>Talento humano:</b> Madres FAMI, agentes educativos de HI y CDI.  <b>Materiales:</b> Diapositivas Video educativo, infografía, cartilla  <b>Equipos:</b> Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas  <b>Fiscos:</b> Lugar de residencia	Estudiantes de nutrición y dietética X semestre



"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

			<p>nutrición de primera infancia de cada centro zonal.</p> <p>-Determinar los conocimientos adquiridos por la población objeto a través la aplicación de un pre-test y un post-test.</p>		<p>5. Espacio para resolver las dudas acerca tema socializado.</p> <p>6. Aplicación post test para evaluar los conocimientos adquiridos.</p> <p>7. Agradecimiento por la participación y saludo de despedida</p>					
<p>Promoción de alimentación saludable en el marco de las GABAs para mayores 2 años</p>	<p>-Mensaje de las guías alimentarias para una alimentación saludable</p> <p>-Consumo de alimentos frescos y variados como lo indica el plato saludable de la familia colombiana.</p> <p>-Consumo de lácteos y derivados</p> <p>-Consumo de frutas y verduras.</p>	<p>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.</p>	<p>-Establecer el material educativo según la temática promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAs.</p> <p>-Implementar las actividades de capacitación con la población objeto en coordinación con el profesional en</p>	<p>Diapositivas, cartilla, video, post test.</p> <p>Videollamada</p>	<p>Madres comunitarias, Agentes educativos, Manipuladores de alimentos, HI y CDI.</p>		10/06/2020	<p><b>Talento humano:</b> Madres comunitarias, Agentes educativos, Manipuladores de alimentos, HI y CDI</p> <p><b>Materiales:</b> Diapositivas Video educativo, cartilla</p> <p><b>Equipos:</b> Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas</p>		

			<p>nutrición de primera infancia del centro zonal.</p> <p>-Determinar el alcance de la capacitación por medio de la aplicación del post-test</p>						<p><b>Fiscos:</b> Lugar de residencia</p>
<p>Prevención de desperdicios de alimentos</p>	<p>-Pérdida de alimentos en Colombia</p> <p>-Claves para reducir el desperdicio de alimentos</p> <p>-Tips de conservación de alimentos</p> <p>-Tips para contribuir a la preservación del medio ambiente</p>	<p>Identificar estrategias para la prevención de desperdicios de alimentos que puedan ser llevadas a cabo en los servicios de atención de primera infancia y en los hogares de familia.</p>	<p>-Establecer un programa educativo en alimentación y nutrición acorde a las necesidades de apoyo solicitadas por el Centro Zonal Cúcuta 3.</p> <p>-Implementar las estrategias de alimentación y nutrición en las modalidades de atención de primera infancia y los hogares de familia.</p> <p>-Establecer mecanismos de evaluación de las estrategias desarrolladas en la población objeto.</p>	<p>Diapositivas, infografías,, recetario, menú semanal, post test.</p> <p>Videollamada</p>	<p>Madres FAMI, madres comunitarias, Agentes educativos, CDI y HI.</p>	<p>11/06/2020</p>	<p><b>Talento humano:</b> Madres FAMI, madres comunitarias, Agentes educativos, CDI y HI.</p> <p><b>Materiales:</b> Diapositivas infografía recetario menú semanal</p> <p><b>Equipos:</b> Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas</p> <p><b>Fiscos:</b> Lugar de residencia</p>		

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las preguntas aplicadas en el post test para la capacitación de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- gabas.

PREGUNTAS	POST TEST	
	Frecuencia(n)	Proporción
¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria en los niños y niñas con alimentos como la fruta?	85	90.4%
¿Cuánto tiempo puede durar a temperatura ambiente la leche materna después de extraída?	47	50%
¿Cuál de las siguientes opciones son beneficios que aporta la lactancia materna?	86	91.4%
¿La lactancia materna exclusiva se puede acompañar con cuál de los siguientes alimentos?	85	90.4%
¿Cuál creería usted que es la posición correcta de amamantar a un bebé?	69	73.4%

**Análisis:** De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar, que la evaluación final reflejó un impacto positivo respecto a la adquisición de conocimientos en la población objeto con la capacitación realizada, asimismo el material de apoyo fue de utilidad para reforzar los conocimientos en cuanto a los temas abarcados, obteniendo un promedio de respuesta correcta por la capacitación Lactancia Materna y Alimentación Complementaria en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- gabas de un 79%.

**Tabla 2.** Distribución porcentual de las preguntas aplicadas en el post test para la capacitación de promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- gabas.

PREGUNTAS	POST TEST	
	Frecuencia(n)	Proporción
¿Qué alimentos aportan las llamadas "calorías vacías"?	68	97.1%
¿Qué nos aporta el consumo de frutas y verduras?	69	98.9%
¿Cuáles alimentos son fuente del mineral hierro?	60	85.7%
¿Cuánto es el tiempo mínimo recomendado para la realización de actividad física en los niños de 1 a 4 años?	39	55.7%
¿Cuántos grupos de alimentos componen el plato saludable de la familia colombiana?	44	62.8%

**Análisis:** De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar, que la evaluación final reflejó un impacto positivo respecto a la adquisición de conocimientos en la población objeto con la capacitación realizada, asimismo el material de apoyo fue de utilidad para reforzar los conocimientos en cuanto a los temas abarcados, obteniendo un promedio de respuesta correcta por la capacitación promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- gabas de un 80%.

**Tabla 3.** Distribución porcentual de las preguntas aplicadas en el post test para la capacitación de prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF.

PREGUNTAS	POST TEST	
	Frecuencia(n)	Proporción
Son alimentos que pueden permanecer en la despensa por tiempo prolongado y no se descomponen a no ser que estén abiertos o se haga un manejo inadecuado de los mismos.	24	82.7%
Es el patrón de alimentos a tener en cuenta según el grupo de alimentos su medida, cantidad y frecuencia para consumir en uno o varios tiempos de comida.	14	48.2%
Es el tipo de almacenamiento utilizado para los productos que necesitan ser conservados en bajas temperaturas (-18°C)	21	72.4%
La manera correcta de conservar las frutas y verduras es:	12	41.4%

**Análisis:** De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar, que la evaluación final reflejó un impacto positivo respecto a la adquisición de conocimientos en la población objeto con la capacitación realizada, obteniendo un promedio de respuesta correcta por la capacitación de prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF de un 61% evidenciando un porcentaje significativo de personas que no respondieron acertadamente las preguntas establecidas, es por esto que se comparte un material de apoyo con el fin de reforzar los conocimientos en cuanto a los temas abarcados.

## CONCLUSIONES

- Mediante las capacitaciones se pudo evidenciar que el tema que la población objeto tuvo mayor conocimiento fue capacitación de promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- GABAs.
- La temática donde se evidenció un mayor déficit de conocimiento fue prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF, por lo tanto, surge la necesidad de ser reforzado mediante capacitaciones futuras debido a la importancia de aptitudes en la población.
- El material de apoyo fue de utilidad como herramienta para transmitir los conocimientos adquiridos de forma didáctica durante la capacitación.

## ANEXOS

### Lactancia materna y alimentación complementaria

#### 1. Infografía

**LACTANCIA MATERNA**  
exclusiva hasta los 6 meses!

**Beneficios**

- El pecho protege a tu bebé de infecciones y enfermedades.
- Se ahorra dinero al no comprar otros leches, tetras y chapos.
- Los madres que amamantan contribuyen a que el país tenga más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos.
- Disminuye el riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios.
- Se ahorra tiempo al no comprar otros leches, tetras y chapos.
- Los madres que amamantan contribuyen a que el país tenga más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos.
- Disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
- Incrementa el amor entre la madre, el hijo y la familia.
- Integra la familia, preserva el amor y género cultural.

**¿Cómo se le debe dar pecho al bebé?**

**Posiciones para amamantar**

**TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN**

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

**amamantar es dar amor !!!**

**¿Cómo debo almacenarla?**

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

## 2. Video educativo



## 3. Cartilla de alimentación complementaria





**Alimentación complementaria:** proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, y por tanto se encuentran otros alimentos y líquidos, además de la leche materna.



Aproximadamente a los 6 meses de edad, el lactante también ha alcanzado el desarrollo suficiente para recibir otros alimentos de manera adecuada. Tanto en cantidad como en calidad. Estos alimentos deben ser variados, frescos y naturales, sin aditivos de sal ni azúcar.



Ejercer buena práctica de higiene y lavado de las manos al lavar los alimentos, cuando los alimentos en fresco segen, servirlos inmediatamente después de su preparación, emplear utensilios limpios para preparar y servir los alimentos, no usar liberoceros!

## Recomendaciones para el inicio de la ablactación

### De 6 a 8 meses de edad

- Continúe ofreciendo leche materna a su bebé todas las veces que lo pida.
- Ofrezca un alimento nuevo a la vez junto con uno ya conocido. Introduzca uno nuevo 2 a 4 días después, según la tolerancia del bebé.



- Ofrezca comidas muy espesas en puré, hasta que gane la habilidad de masticar.
- La frecuencia de comidas debe ser progresiva hasta llegar a tres comidas diarias a los 8 meses. No añada sal, azúcar, azúcares ni los preparaciones. Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.

- Agregue lentamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, aves, huevos y queso fresco.

### De 9 a 11 meses de edad

- Continúe ofreciendo leche materna a su bebé todas las veces que él quiera.
- Ofrezca alimentos firmes como papas, macarrones y que el bebé pueda tomar con la mano.
- La cantidad de alimentos por comida es de media taza (4 onzas por comida). Ofrezca al menos 3 comidas diarias y de acuerdo con el apetito del bebé, uno o dos refrigerios.
- No añada sal, azúcar, ni conservantes a las preparaciones. Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.



- Incluya diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen vegetal como carnes, verduras, hortalizas y queso fresco.

### De 12 a 23 meses de edad

- Continúe dando de lactar las veces que la niña o el niño quiera, después de las comidas.
- La respuesta de los niños tiene la capacidad de comer los mismos alimentos consumidos por el resto de la familia.
- Ofrezca variedad de alimentos sólidos, con algunas texturas modificadas (papas, molinos o trozos pequeños).



- La cantidad de alimentos por comida es de una taza o plato (8 onzas) por comida. Ofrezca al menos 3 comidas diarias y de acuerdo con el apetito del bebé, uno o dos refrigerios.
  - No ofrezca productos procesados como los de paquete, bebidas azucaradas, embutidos, entre otros.
  - No añada sal, azúcar, ni conservantes a las preparaciones. Prefiera siempre alimentos preparados en casa.
  - Agregue diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen vegetal como carnes, verduras, hortalizas y queso fresco.





## 5. Lista de asistencia

H	I	J	K	L	M	N	O	P	
1	Fecha de la capacitaci	o	Nombre y apellidos coi	Cédula de la persona c	Cargo de la persona c	o	Correo electrónico	¿A qué edad se debe i	¿Cuánto tiempo pu
154	9/06/2020	Familiar	Laura Stella Uribe Canvaja	60253672	Agente educativo	Contrato	lasuca54@hotmail.com	6 meses	4 horas
155	9/06/2020	Familiar	Yazmin rocio Rangel Orte	1094808102	Agente educativo	Contrato	Yaricksan_2012@hotmail	6 meses	4 horas
156	9/06/2020	Familiar	JUNNY YADIRA PARRA	60267362	Agente educativo	Contrato	junny10171@hotmail.com	6 meses	4 horas
157	9/06/2020	Familiar	Ana Maria Parada Cácere	1094242638	Agente educativo	Contrato	anita.pkaceres@gmail	cc 6 meses	4 horas
158	9/06/2020	Familiar	Gladys James ceveleon	60258690	Agente educativo	Contrato	glapeja@hotmail.com/ g	6 meses	Ninguna de las ant
159	9/06/2020	Familiar	Mabel meneses	1094366835	Agente educativo	Contrato	maromege06@hotmail.co	6 meses	6 horas
160	9/06/2020	Familiar	LULY AZUCENA ACEVEI	1094243304	Agente educativo	Contrato	lulyacevedo87@hotmail.c	6 meses	4 horas
162	9/06/2020	Institucional	ND Blanca hincapié	1094248940	Agente educativo	Contrato	blanchahincapie2310@gm	6 meses	4 horas
163	9/06/2020	Familiar	Maria Patricia Contreras F	60264658	Agente educativo	Contrato	pconfu@gmail.com	7 meses	4 horas
164	9/06/2020	Familiar	CANDY MARCELA SANC	37391675	Agente educativo	Contrato	candymarce84@hotmail	c 6 meses	6 horas
165	9/06/2020	Familiar	Elizabeth Garcia Hernand	17687032	Madre comunitaria	Contrato	chavelagarciaher@hotmai	6 meses	6 horas
166	9/06/2020	Familiar	Zurelly Mayroba Miranda	1090369933	Agente educativo	Contrato	zajozu@gmail.com	6 meses	6 horas
167	9/06/2020	Familiar	Maria Eugenia Flórez	60254427	Agente educativo	Contrato	mariaeu9f@hotmail.com	6 meses	6 horas
168	9/06/2020	Comunitaria	Carmen vera	27751695	Madre comunitaria	Contrato	carmenera97@hotmail.c	6 meses	4 horas
169	9/06/2020	Familiar	Saida Marleny Araque Isai	1094242807	Agente educativo	Contrato	saidys_87@hotmail.es	6 meses	4 horas
170	9/06/2020	Familiar	LUCILA PORTILLA VILLA	27687570	Agente educativo	Contrato	lucilaportilla742@gmail	cc 6 meses	4 horas
171	9/06/2020	Familiar	JUANITH GABRIELA COR	27731980	Madre comunitaria	Contrato	JUANCON13@HOTMAIL	6 meses	4 horas
172	9/06/2020	Familiar	27737203	27737203	Agente educativo	Contrato	arageco190@gmail.com	6 meses	6 horas
173	9/06/2020	Familiar	Ehy Johanna Montoya Sil	60266984	Agente educativo	Contrato	Johannita19842010@gma	6 meses	6 horas
174	9/06/2020	Familiar	Ehy Johanna Montoya Sil	60266984	Agente educativo	Contrato	Johannita19842010@gma	6 meses	6 horas
175	9/06/2020	Familiar	CARMEN BAUTISTA ALV	60259181	Agente educativo	Contrato	bautista_carmen2020@gn	6 meses	4 horas
176	9/06/2020	Familiar	SANDRA JOHANA CARR	63562957	Agente educativo	Contrato	ksandra-05@hotmail.com	6 meses	6 horas
177	9/06/2020	Familiar	YAMILE PEÑA VERA	60265257	Agente educativo	Contrato	yamilepv81@hotmail.com	6 meses	4 horas
178	9/06/2020	Familiar	MARTA MALDONADO VI	60265682	Agente educativo	Contrato	MARTHAMALDONADOVI6	6 meses	4 horas
179	9/06/2020	Familiar	Araminta Ramirez Orduz	27687511	Agente educativo	Contrato	aramintar@hotmail.com	6 meses	Ninguna de las ant
180	9/06/2020	Familiar	NANCY MARLENY JAIME	27674164	Agente educativo	Contrato	nancyjames06@hotmail.c	6 meses	4 horas

Se encontraron 93 de 426 registros

## Capacitación de promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos- gabas.

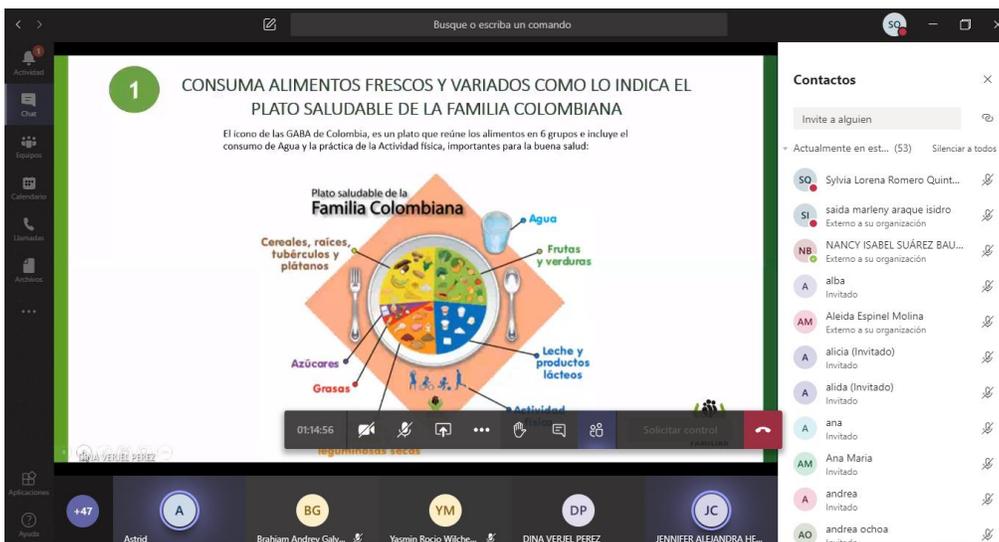
### 6. Cartilla



### 7. Video educativo:



## 8. Evidencias fotográficas



## 9. Lista de asistencia



Formulario sin título (Respuestas) - Excel

Nombre y apellidos completos de la persona capacitada

H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	Fecha de la capacitaci	Tipo de agente educati	Nombre y apellidos coi	Cargo de la persona cé	Tipo de vinculación lab	Correo electrónico	¿Qué alimentos aporta	¿Qué nos aporta e
32	8/06/2020	Institucional	MARIBEL PAVA ESTRA	Agente educativo	Contrato	maribelpavaestrada@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
114	10/06/2020	Comunitaria	Nieves Soledad Salcedo	Madre comunitaria	Contrato	nievesoledadsalcedo201	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
115	10/06/2020	Familiar	Elvy Johanna Montoya Sil	Agente educativo	Contrato	Johannita19842010@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
116	10/06/2020	Institucional	Junny Yadira parra Gonz	Agente educativo	Contrato	junny10171@hotmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
117	10/06/2020	Familiar	Elvy Johanna Montoya Sil	Agente educativo	Contrato	Johannita19842010@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
118	10/06/2020	Institucional	MERY HERNANDEZ COI	Agente educativo	Contrato	meryhercote@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
119	10/06/2020	Institucional	EMILCE OMAIRA MONS	Agente educativo	Contrato	omairamonsalvegarcia@h	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
120	10/06/2020	Institucional	Gloria Leon Hernandez	Agente educativo	Contrato	ghangel561@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
121	10/06/2020	Familiar	MARY GONZALEZ CONT	Agente educativo	Contrato	mgmagoco@hotmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
122	10/06/2020	Comunitaria	Ana milena bautista ocho	Madre comunitaria	Contrato	ochoaanaf36@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
123	10/06/2020	Comunitaria	Carmen Alida Portilla Cac	Madre comunitaria	Contrato	c.alida.portilla.c@gmail.c	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
124	10/06/2020	Comunitaria	ROSA STELLA GARCIA	Madre comunitaria	Contrato	lecavanesa86@hotmail.c	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
125	10/06/2020	Familiar	NANCY ISABEL SUAREZ	Agente educativo	Contrato	naisubel@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
126	10/06/2020	Institucional	DEISY KATHERINE MAL	Agente educativo	Contrato	thomasmalver08@gmail.c	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
127	10/06/2020	Familiar	LISETH DAYANA LATOR	Agente educativo	Contrato	lizeth9226@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
128	10/06/2020	Comunitaria	VIVIANA ELIZABETH SU	Madre comunitaria	Contrato	vivielza29@hotmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
129	10/06/2020	Institucional	Ana María Parada Caceres	Agente educativo	Contrato	aniita.pkaceres@gmail.c	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
130	10/06/2020	Familiar	JUANITH GABRIELA COI	Agente educativo	Contrato	JUANCON13@HOTMAIL	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
131	10/06/2020	Comunitaria	Vallys Xiomara Garcia	Madre comunitaria	Contrato	xiamas2026@hotmail.c	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
132	10/06/2020	Institucional	Cara Ines Garcia Carrillo	Agente educativo	Contrato	claraga06@gmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral
133	10/06/2020	Institucional	Carmen Alicia Buitrao E	Agente educativo	Contrato	leacar23@hotmail.com	Productos de paquete	Vitaminas, mineral

Se encontraron 70 de 185 registros

## Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF



SC-CER96940



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

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

## 10. Infografía



## 11. Recetario



## 12. Menú semanal



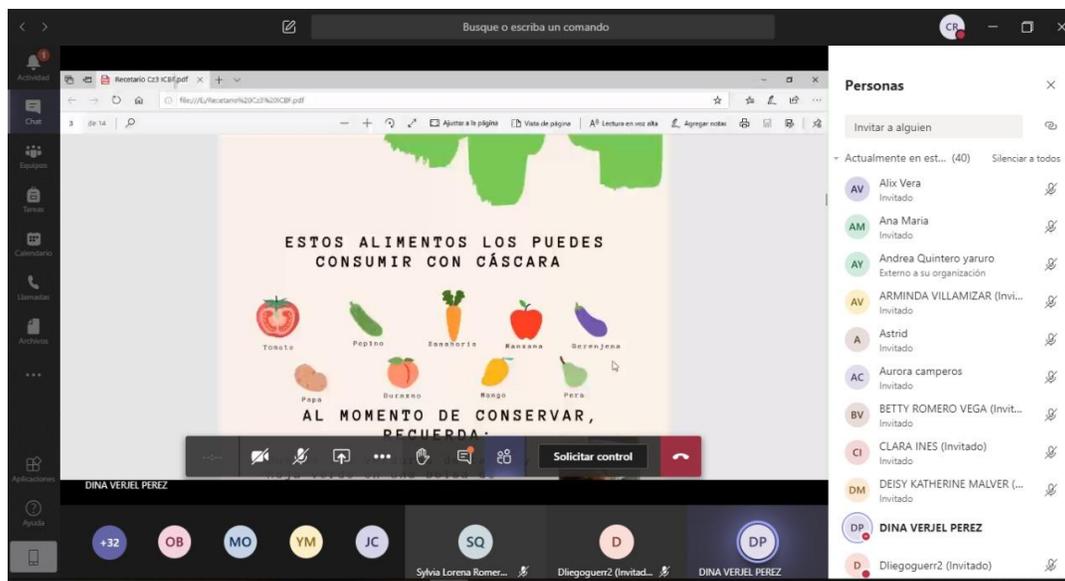
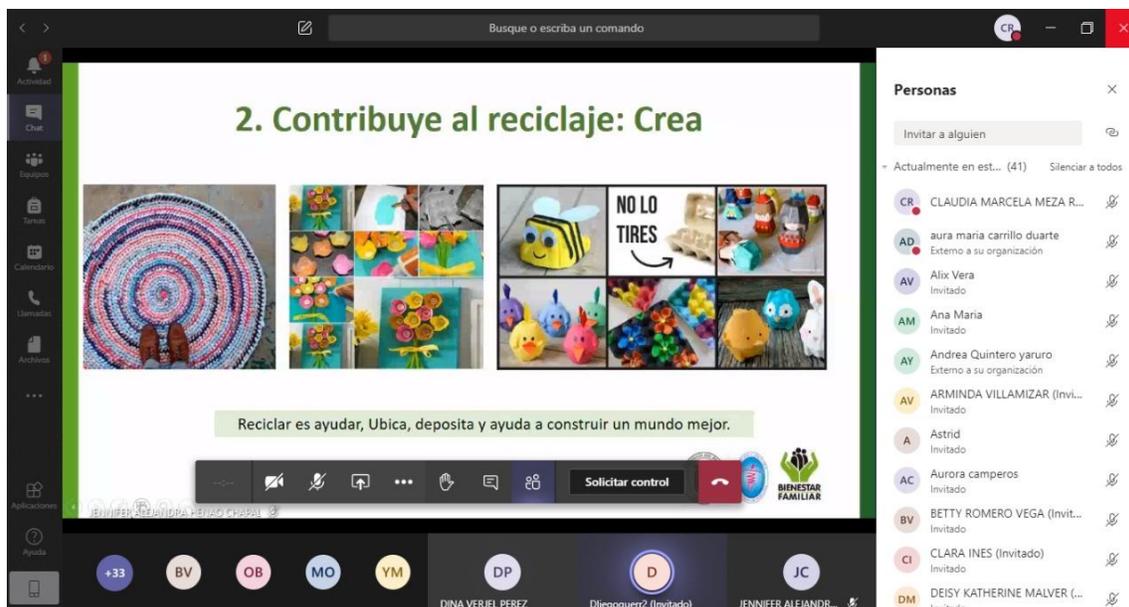
# MENÚ SEMANAL

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
DESAYUNO	Escribe aquí						
MEDIA MAÑANA	Escribe aquí						
ALMUERZO	Escribe aquí						
MEDIA TARDE	Escribe aquí						
CENA	Escribe aquí						

LISTA DE COMPRAS

Escribe aquí tu lista de compras para la semana

### 13. Evidencias fotográficas



## 14. Lista de asistencia



Capacitación prevención de desperdicios de alimentos - Excel

	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	Nombre y apellidos col	Cargo de la persona c	Tipo de vinculación lab	Correo electrónico	Son alimentos que pué	Es el patrón de alimen	Es el tipo de almacen	La manera correct
118	Yazmin rocio Rangel Orte	Agente educativo	Contrato	Yarickson_2012@hotmail	Garbanzos, aceite, harina	Ciclo de menús	Almacenamiento en refri	Todas las anterior
119	maryt yiseth parada gelve	Madre comunitaria	Contrato	nadapage@yahoo.com	Manzana, banana, carnes	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
120	Clara Ines Garcia Carrillo	Agente educativo	Contrato	claragar@gmail.com	Garbanzos, aceite, harina	Ciclo de menús	Almacenamiento en cong	Todas las anterior
121	DEISY KATHERINE MAL	Agente educativo	Contrato	thomasmaiv08@gmail.c	Garbanzos, aceite, harina	Estandarización de recetas	Almacenamiento en cong	Todas las anterior
124	Sandra patricia rodriguez	Manipuladora de alimento	Planta	Sandrapr2018@gmail.co	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
125	Astid Alhida Angarita Vill	Manipuladora de alimento	Contrato	aids-1293@hotmail.com	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
126	Ana Victoria Villamizar I	Manipuladora de alimento	Contrato	Yarli_katherine@gmail.c	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
127	Maria Magdalena Rojas B	Manipuladora de alimento	Contrato	yajuan14@hotmail.com	Arroz, lentejas, pastas y	Estandarización de recetas	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
128	Aura Maria Carrillo duarte	Madre comunitaria	Contrato	marca1904@hotmail	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Sumergríos en un
129	Maria del Carmen gelvez I	Manipuladora de alimento	Contrato	Carmengelvez04@hotmail	Garbanzos, aceite, harina	Ciclo de menús	Almacenamiento en refri	Todas las anterior
130	Junny yadira para GOnze	Agente educativo	Contrato	junny10171@hotmail.com	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
132	Sandea Milena Gamboa S	Manipuladora de alimento	Contrato	sandragamboa0413@gms	Garbanzos, aceite, harina	Estandarización de recetas	Almacenamiento en cong	Todas las anterior
133	MERY HERNANDEZ COI	Agente educativo	Contrato	meyhercote@gmail.com	Garbanzos, aceite, harina	Ciclo de menús	Almacenamiento en cong	Todas las anterior
134	Blanca Liliana Hincapié te	Agente educativo	Contrato	bianchahincapie2310@gm	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en refri	Todas las anterior
135	Ana Maria Parada Cácere	Agente educativo	Contrato	Anita_pkaceres@gmail.c	Garbanzos, aceite, harina	Ninguna de las anteriores	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
136	Mariela villamizar leal	Manipuladora de alimento	Contrato	marivle1501@hotmail.com	Garbanzos, aceite, harina	Estandarización de recetas	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
137	OLGA MARIA BLANCO L	Manipuladora de alimento	Contrato	olgamaluna8@gmail.com	Garbanzos, aceite, harina	Ciclo de menús	Almacenamiento en refri	Refrigerarías y alm
138	ARMINDA VILLAMIZAR V	Agente educativo	Contrato	armindavillamizar047@gm	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Todas las anterior
139	ROSALBA SUAREZ RIVE	Agente educativo	Contrato	rosalbasuri1973@hotmail	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Todas las anterior
140	ERIKA MAYERY CASTEJ	Agente educativo	Contrato	erikamayery24@gmail.c	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en cong	Todas las anterior
142	Gloria AMPARO Basto c	Madre comunitaria	Contrato	Gloriastasto2@gmail.c	Garbanzos, aceite, harina	Minuta patrón	Almacenamiento en refri	Sumergríos en un
147	BETTY ROMERO VEGA	Agente educativo	Contrato	romerovegabetty@gmail.c	Garbanzos, aceite, harina	Ninguna de las anteriores	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
148	Mary luz mendez garcia	Manipuladora de alimento	Contrato	Maryluzmendez203@gmt	Garbanzos, aceite, harina	Estandarización de recetas	Almacenamiento en refri	Sumergríos en un
149	Juana Isabel Santafé Duri	Manipuladora de alimento	Contrato	hogarvecinalchiquitines@	Arroz, lentejas, pastas y	Estandarización de recetas	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
153	Alix Vera Parada	Agente educativo	Planta	alixvera@hotmail.es	Arroz, lentejas, pastas y	Estandarización de recetas	Almacenamiento en cong	Refrigerarías y alm
154	Emelyn Yessenia Estupi	Agente educativo	Contrato	yessenia.rozo@gmail.cor	Arroz, pastas, atun y yog	Minuta patrón	Almacenamiento en refri	Refrigerarías y alm

Se encontraron 29 de 320 registros

## BIBLIOGRAFÍA

- Lozano, M. J. (2015). *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHP-AEP*. Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
- UNICEF. (s.f.). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Obtenido de [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_breastfeeding.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_breastfeeding.html)
- Valdés, V., & Brahm, P. (2017). *Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n1/art01.pdf>



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



## **INFORME DE RESULTADOS CAPACITACIÓN DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE AAVN A MADRES REPRESENTANTES LEGALES**

### **Presentado por:**

Diego Leonardo Guerrero Guerrero  
Claudia Marcela Meza Revelo  
Dina Verjel Pérez  
Jenifer Alejandra Henao Chapal

*Nutricionistas Dietistas en formación*

### **Presentado a:**

ND Sylvia Romero Quintero  
Docente supervisora de práctica profesional

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
I SEMESTRE ACADÉMICO DE 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!



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CÚCUTA 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR  
PLAN EDUCATIVO**



**OBJETIVO GENERAL:** Capacitar a la población objeto en el correcto diligenciamiento de formatos de AAVN

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Diligenciamiento de formatos Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN) en puntos primarios de entrega.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Formato control de inventarios alimentos de alto valor nutricional</li> <li>-Formato entrega alimentos de alto valor nutricional a beneficiarios</li> <li>-Formato entrega alimentos de alto valor nutricional a unidades ejecutoras o de servicio</li> </ul>	Capacitar a la población objeto en el correcto diligenciamiento de formatos de AAVN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convocar la población objeto a la capacitación programada</li> <li>Explicar el correcto diligenciamiento de los formatos de los AAVN</li> <li>Evaluar mediante pre-test y pos-test los conocimientos adquiridos en el desarrollo de las actividades.</li> </ul>	Diapositivas Video	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo inicial y presentación por parte del estudiante de X semestre del programa de nutrición y dietética</li> <li>2. Aplicación del pre-test a las madres comunitarias</li> <li>3. Proyección de las diapositivas</li> <li>4. Explicación de los formatos control de inventarios AAVN, entrega de AAVN a beneficiarios y entrega de AAVN a unidades ejecutoras.</li> <li>5. Proyección del video educativo sobre generalidades de la BIENESTARINA</li> <li>6. Espacio para realizar preguntas acerca del tema socializado.</li> <li>7. Aplicación post test para evaluar los conocimientos adquiridos.</li> <li>8. Agradecimiento por la participación y despedida</li> </ol>	Madres represent antes legales	Plataform a ZOOM	10:00 am 27/05/2020	<p><b>Talento humano:</b> Madres representantes legales Estudiantes X semestre CZ2</p> <p><b>Materiales:</b> Diapositivas Video educativo</p> <p><b>Equipos:</b> Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas</p> <p><b>Fiscos:</b> Lugar de residencia</p>	Estudiante de nutrición y dietética X semestre



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 1.** Distribución porcentual de las preguntas aplicadas en el pre test y post test.

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia (n)	Proporción	Frecuencia(n)	Proporción
En el Formato Control de Inventarios de Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN), al momento de diligenciar el precio, este debe ser solicitado a.	2	33,3%	4	66,7%
En el formato de control de inventarios de Alimentos de Alto Valor Nutricional, respecto a la casilla del N° de acta por el cual recibió el AAVN por parte del contratista productor y distribuidor, este valor se diligencia solo cuando.	3	50 %	5	83,3%
Cuando se realice la visita por parte del profesional de la interventoría, como debe ser entregado el formato de entrega de AAVN a beneficiarios:	2	33,3%	4	66,7%
Seleccione falso o verdadero, según corresponda. El formato de entrega de AAVN a beneficiarios solo puede tener un máximo de 3 filas con tachones, en caso de cometer un error en un dato, se debe tachar (con una línea) toda la fila y escribir el registro en la fila siguiente; no se permiten borradores ni uso de corrector	1	16.7%	5	83.3%
Respecto al formato entrega alimentos de alto valor nutricional a unidades ejecutoras o de servicio, cómo debe ser diligenciada la casilla de Modalidad	3	50 %	6	100%



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



## ANÁLISIS:

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar que para la evaluación inicial se presentó una menor proporción de personas que respondieron correctamente las preguntas 1,2,3,4 y 5 con un porcentaje del 33.3%, 50%, 33.3%, 16.7% y 50% respectivamente , mientras que para la evaluación final este porcentaje se elevó significativamente para estas mismas preguntas, con una proporción de 66.7%, 83.3%, 66.7% 83.3% y 100% para cada una de las mismas, reflejando un impacto positivo respecto a la adquisición de conocimientos en la población objeto con la capacitación realizada.



SC-CER96940



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

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



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



## CONCLUSIONES:

- Se logró convocar el 100% de la población objeto la cual presentó una participación activa, buena disposición y colaboración en todas las actividades realizadas.
- Se cumplió con el desarrollo de todas las actividades programadas a través del uso de las plataformas digitales.
- Se pudo evidenciar un impacto positivo en cuanto a la adquisición de conocimientos en la población objeto una vez realizada la capacitación.



SC-CER96940



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

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



## ANEXOS:

### Anexo1. Lista de asistencia:

Nombres y Apellido	Cargo que desempeña	Nombre de la asociación			
Bibiana Rolón Ríos	Representante legal	APHCB BARRIO MOTILONES			
Carmen Adriana Escalante	Representante legal	Buenos Aires			
Gladys Soraya Mora Nava		Asociación de padres de hogares comunitarios aeropuerto			
NELLY Zulay caballero	Representante legal	Asociación phcb chapinero			
Magalli duarte León	Representante legal	Aphcb panamericano			
Glorimar Parada villam	Representante legal	A.P.H.C.PORVENIR			

### Anexo 2. Pre test y post test:

PRE - TEST  
DILIGENCIAMIENTO  
DE FORMATOS  
ALIMENTOS DE  
ALTO VALOR  
NUTRICIONAL

Este formulario cuenta con 5 preguntas  
única respuesta

**\*Obligatorio**

1. En el Formato Control de Inventarios de Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN), al momento de diligenciar el precio, este debe solicitarse a: \*

POS - TEST  
DILIGENCIAMIENTO  
DE FORMATOS  
ALIMENTOS DE  
ALTO VALOR  
NUTRICIONAL

Este formulario cuenta con 5 preguntas  
única respuesta

**\*Obligatorio**

1. En el Formato Control de Inventarios de Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN), al momento de diligenciar el precio, este debe solicitarse a: \*

### Anexo 3. Infografía

# BIENESTARINA

**VALOR NUTRICIONAL EN 15 GR**  
KCAL: 50  
CARBOHIDRATOS: 10 GR  
PROTEÍNA: 3 GR  
NO APORTA GRASA

## ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

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

## ¿SABES QUIÉNES SE BENEFICIAN?

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

## ALMACENAMIENTO DE LA BIENESTARINA

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

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

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

## ¿LA BIENESTARINA TIENE ALGÚN COSTO?

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

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

### Anexo 4. Evidencia fotográfica



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



## Anexo 5. Video educativo





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



## **INFORME DE RESULTADOS CAPACITACIÓN INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES**

### **Presentado por:**

Diego Leonardo Guerrero Guerrero  
*Nutricionista Dietista en formación*

### **Presentado a:**

ND Sylvia Romero Quintero  
Docente supervisora de práctica profesional

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
I SEMESTRE ACADÉMICO DE 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!



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CÚCUTA 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR  
PLAN EDUCATIVO



**OBJETIVO GENERAL:** Reforzar los conocimientos en estandarización de porciones a fin de contribuir al cumplimiento del gramaje de la minuta patrón.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Estandarización de porciones	Instrumentos de estandarización de porciones	Reforzar los conocimientos en estandarización de porciones a fin de contribuir al cumplimiento del gramaje de la minuta patrón.	Convocar la población objeto a la capacitación programada  Explicar el uso adecuado de los instrumentos de estandarización de porciones.  Evaluar mediante pre-test y pos-test los conocimientos adquiridos en el desarrollo de las actividades.	Diapositivas Video	1. Saludo inicial y presentación por parte del estudiante de X semestre del programa de nutrición y dietética  2. Aplicación del pre-test a las madres comunitarias  3. Proyección de las diapositivas  4. Desarrollo de la temática de estandarización de porciones  5. Proyección del video educativo.  6. Espacio para realizar preguntas acerca del tema socializado.  7. Aplicación post test para evaluar los conocimientos adquiridos.  8. Agradecimiento por la participación y despedida	Madres representantes legales y madres comunitarias	Plataforma ZOOM	10:00 am 28/05/2020	<b>Talento humano:</b> Madres representantes legales Madres comunitarias Estudiante X semestre CZ2  <b>Materiales:</b> Diapositivas Video educativo  <b>Equipos:</b> Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas  <b>Fiscos:</b> Lugar de residencia	Estudiante de nutrición y dietética X semestre



"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 1.** Distribución porcentual de las preguntas aplicadas en el pre test y post test.

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia (n)	Proporción	Frecuencia(n)	Proporción
¿Estandarizar porciones es colocar la cantidad exacta que se va servir de un alimento o preparación bien sea en peso, tamaño o volumen?	18	95%	19	100%
¿Qué instrumentos se utilizan para estandarizar porciones?	12	63%	14	74%
¿Estandarizar porciones sirve para minimizar el riesgo de desperdicios y para que los usuarios del servicio reciban las cantidades adecuadas por alimento?	17	89%	19	100%
¿Qué características deben tener algunos instrumentos de estandarización?	19	100%	19	100%
¿Las básculas pesa alimentos o grameras no deben contar con ningún certificado de calibración?	11	58%	17	89%

### Análisis:

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar que para la evaluación inicial se presentó una menor proporción de personas que respondieron correctamente las preguntas 1,2,3,4 y 5 con un porcentaje del 95%, 63%, 89%, 100% y 58% respectivamente, mientras que para la evaluación final este porcentaje se elevó significativamente para estas mismas preguntas, con una proporción de 100%, 74%, 100%, 100% y 89% para cada una de las mismas, reflejando un impacto positivo respecto a la adquisición de conocimientos en la población objeto con la capacitación realizada.





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



## CONCLUSIONES:

- Se logró convocar el 100% de la población objeto la cual presentó una participación activa, buena disposición y colaboración en todas las actividades realizadas.
- Se cumplió con el desarrollo de todas las actividades programadas a través del uso de las plataformas digitales.
- Se pudo evidenciar un impacto positivo en cuanto a la adquisición de conocimientos en la población objeto una vez realizada la capacitación.



SC-CER96940



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

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



## ANEXOS:

### Anexo1. Lista de asistencia:

Bibiana Rolón Ríos	Representante legal	Trinidad
María de los Ángeles Pérez m	Madre comunitaria	Los Ruiseñores
María Cecilia Gutiérrez	Madre comunitaria	Travesuras
Carmen cenidia arias Díaz	Madre comunitaria	Girasoles
saturia Mosquera de valero	madre comunitaria	Arbolitos
Pricsila Cortz Galeano	Madre comunitaria	Ternura
Lilian Galeano	Madre comunitario	Campanitas
Ana Rosa Melendez	Madre comunitaria	Jose miel
Alix Maria Sanchez Ruiz	Madre comunitaria	Cariñitos
yamile esperanza Guevara santiago	madre comunitaria	manitas traviesas
Lesly faride abella Gaviria	Madre comunitaria	La esperanza
Hilda Ordoñez Caicedo	Madre comunitaria	LUCERITOS
Maricela Cortes Galeano	Madre comunitaria	Tribilin
SANDRA ESTELLA CLARO CRIADO	MADRE COMUNITARIA	LOS AMIGUITOS ASOCIACIÓN MOTILONES
blanca Omaira Pérez	madre comunitaria	girasol
Darlin rincón Vera	Madre comunitaria	Divino niño
Omaira Ortega Valero	Madre comunitaria	Estrellita
Yenny esperanza García contreras	Madre comunitaria	Bulliciosos



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



## Anexo 2. Pre test y post test:

PRE TEST INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES - Guardado

Vista previa

Preguntas Respuestas 10

### PRE TEST INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES

Este formulario cuenta con 5 preguntas única respuesta

1. ¿Estandarizar porciones es colocar la cantidad exacta que se va servir de un alimento o preparación bien sea en peso, tamaño o volumen? \*

Verdadero

Falso

2. ¿Qué instrumentos se utilizan para estandarizar porciones? \*

POST TEST INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES - Guardado

Vista previa

Preguntas Respuestas 10

### POST TEST INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES

Este formulario cuenta con 5 preguntas única respuesta

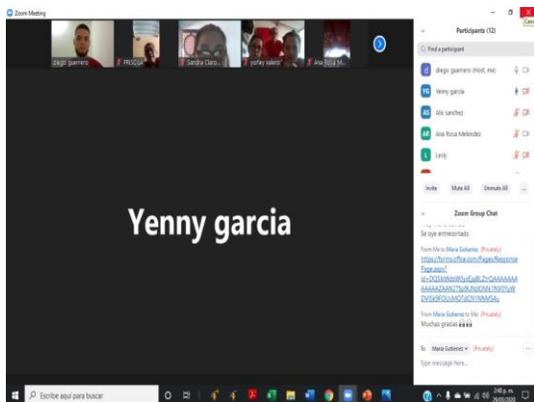
1. ¿Estandarizar porciones es colocar la cantidad exacta que se va servir de un alimento o preparación bien sea en peso, tamaño o volumen? \*

Verdadero

Falso

2. ¿Qué instrumentos se utilizan para estandarizar porciones? \*

## Anexo 3. Evidencia fotográfica



SC-CER96940



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

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



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



## Anexo 5. Video educativo



SC-CER96940



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

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



## BOLETÍN DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL CENTRO ZONAL DE PAMPLONA

**Presentado por:** Diego Leonardo Guerrero Guerrero  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre.*

**Presentado a:** ND. Sylvia Lorena Romero Quintero  
*Especialista en seguridad alimentaria y protección integral a la primera infancia  
Docente supervisor*

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
PRACTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL DE X SEMESTRE  
2020

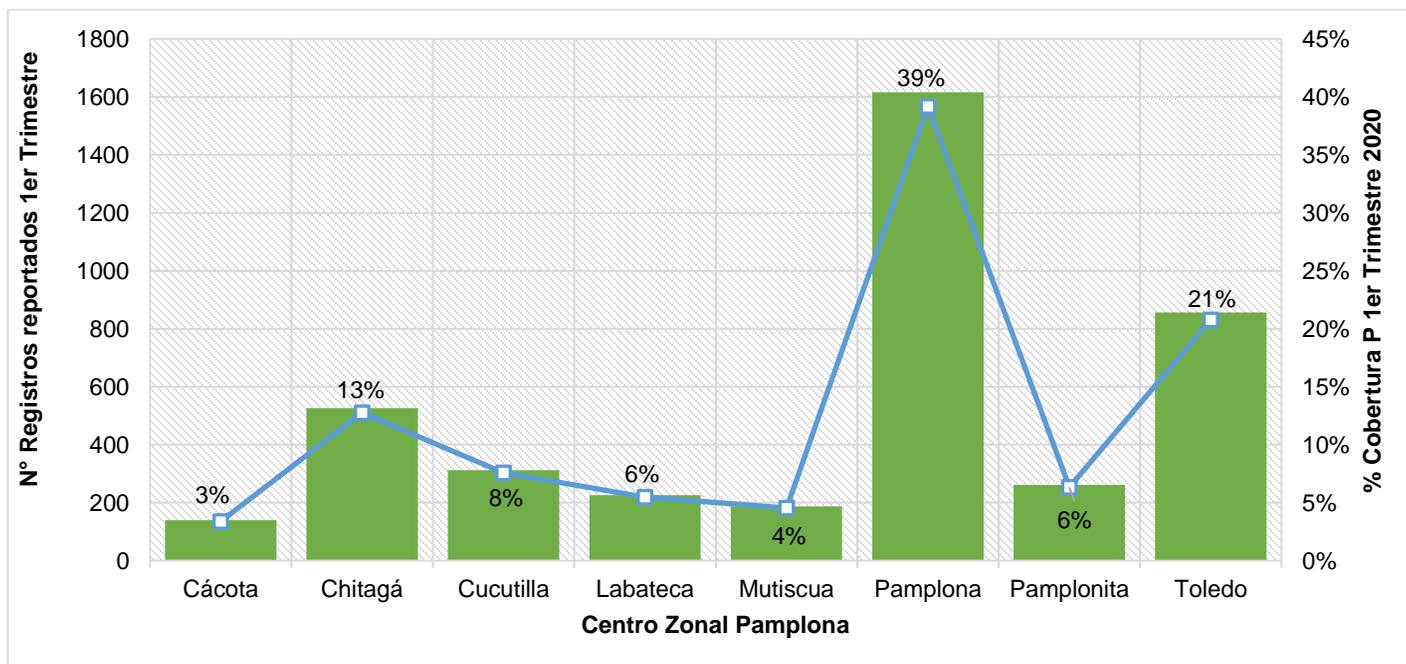


## BOLETÍN PRIMER TRIMESTRE 2020



### 1. Cobertura por municipio del Centro Zonal Pamplona.

**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 Pamplona para el primer trimestre de 2020.



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

La gráfica anterior ilustra el porcentaje de cobertura del CZ Pamplona para el primer trimestre del año 2020, el cual cuenta con 3802 registros para niños y niñas y 322 registros para madres Gestantes. Los municipios en los que se entendió mayor proporción de usuarios fueron Pamplona y Toledo con un porcentaje de 39% (n= 1616) y 21% (n=856) respectivamente. Por el contrario, los municipios que menos proporción de usuarios entendió fueron Cécota y Mutiscua con un porcentaje de 3% (n=187) y 4% (n= 226) respectivamente.

### 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, Centro Zonal Pamplona.

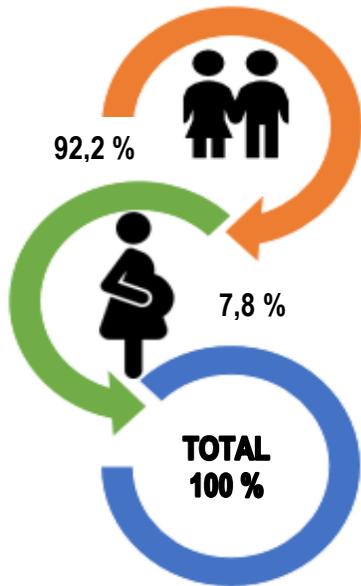


Los resultados de la ilustración anterior reflejan la proporción de los usuarios por modalidad de atención reportados por el sistema de información cuéntame, siendo la modalidad HCB Agrupado con 1,8% (n=74) siendo la que menor



porcentaje de registros presenta, sin embargo la modalidad desarrollo infantil en medio familiar con 53,5% (n=2209) es la que mayor porcentaje de registro presenta para el primer trimestre del año 2020.

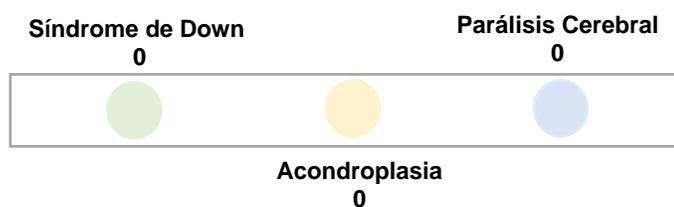
### Porcentaje de registros reportados al sistema de información Cuéntame según tipo de beneficiario para el primer trimestre de 2020, Centro Zonal Pamplona.



De acuerdo con el esquema anterior, se puede afirmar que la mayor parte de los beneficiarios reportados para el primer trimestre del 2020 corresponde a niños y niñas con una proporción del 92.2% (n=3802) del total de población y una proporción del 7,8% (n=322) para madres gestantes. Esto se debe a que los programas que ofrece el ICBF presentan mayor cobertura para la primera infancia.

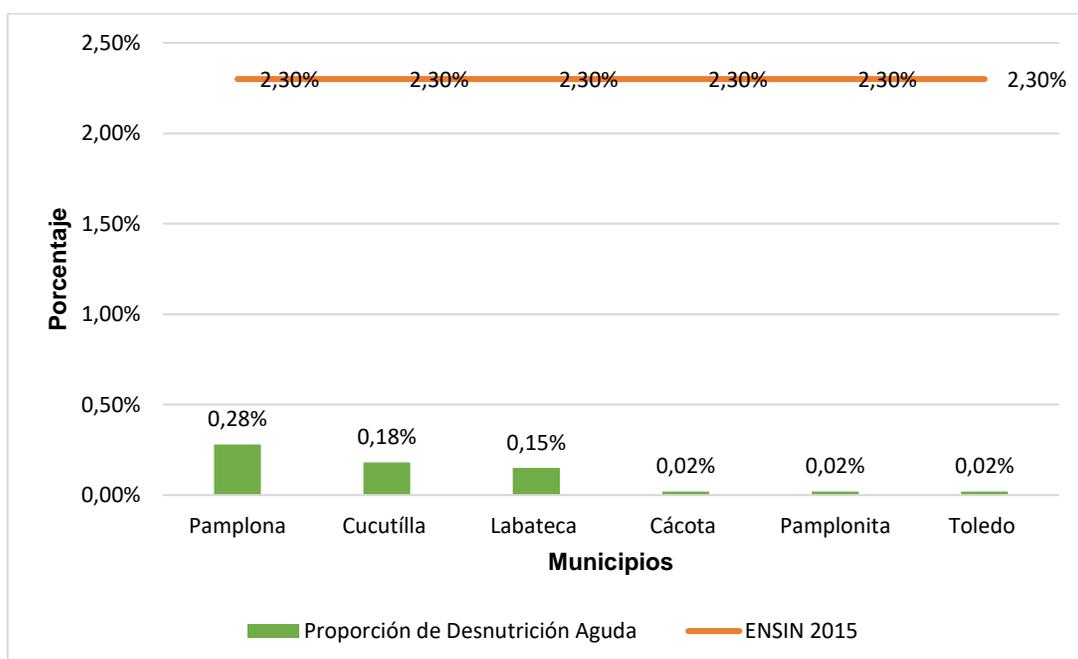
### Población con Discapacidad atendida en las modalidades de atención de Primera Infancia ICBF.

Teniendo en cuenta el reporte del Sistema Cuéntame de ICBF para el primer trimestre del 2020, se puede evidenciar que no se encuentra población en situación de discapacidad para las modalidades de atención 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 municipio, primer trimestre 2020. Centro Zonal Pamplona.

Gráfica N°2. Proporción de casos de Desnutrición Aguda en niños y niñas atendidos en las modalidades de Primera Infancia de ICBF por municipio, primer trimestre 2020.



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

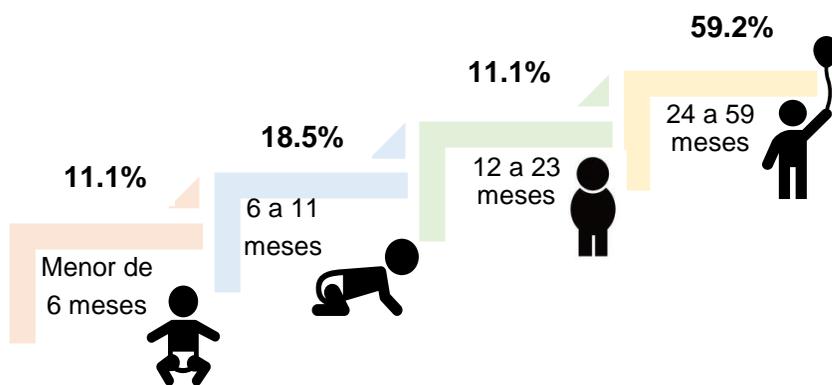
Teniendo en cuenta la gráfica anterior se puede evidenciar que de acuerdo al total de niños y niñas beneficiarios del Centro Zonal Pamplona, el municipio donde se presentó una mayor prevalencia de Desnutrición Aguda fue Pamplona





con un 0,28% (n=11), seguido de Cucutilla con un 0.18% (n= 7), Labateca con un 0.15% (n= 6), Cácuta con un 0.02% (n= 1), Pamplonita con un 0.02% (n= 1) y Toledo con un 0.02% (n= 1), estos datos son considerablemente inferiores en comparación con los encontrados en la ENSIN 2015, donde a nivel nacional, la desnutrición aguda se presentó para ese año en un 2.3%.

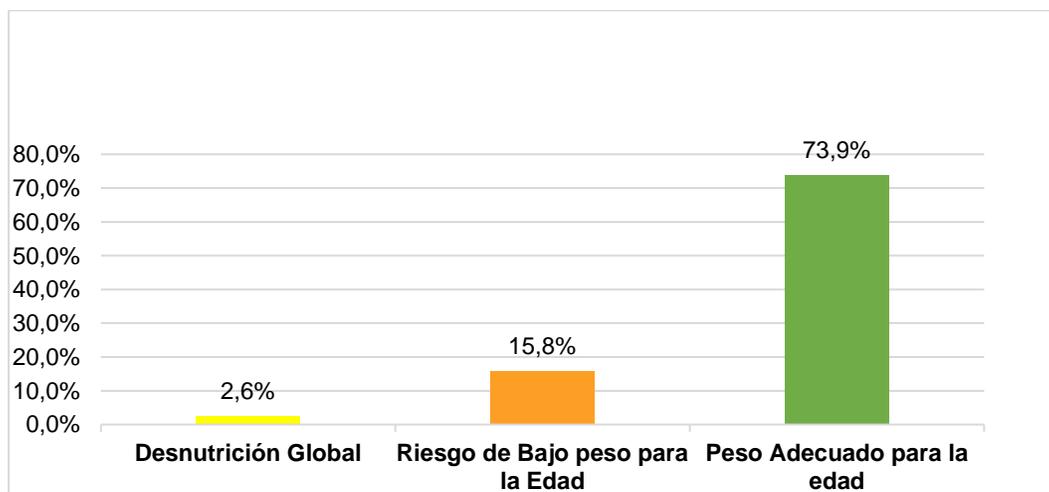
## Proporción de casos de desnutrición aguda (moderada y severa) en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por grupo de edad, primer trimestre 2020. Regional Norte de Santander, Centro zonal Pamplona



De acuerdo con el esquema anterior, se puede evidenciar que de los niños y niñas menores de cinco años con Desnutrición Aguda (moderada o severa) beneficiarios de las modalidades de atención de Primera Infancia ICBF del Centro Zonal Pamplona, el 11.1% (n=3) pertenece a la edad menor a 6 meses, el 18.5% (n= 5) pertenece al rango de edad de 6 a 11 meses, el 11.1% (n=3) pertenece al rango de edad de 12 a 23 meses y en mayor proporción los niños que se encontraron con este diagnóstico fueron los comprendidos entre la edad de 24 a 59 meses con un 59.2% (n=16).

## 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. Centro Zonal Pamplona

**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, del Centro Zonal Pamplona, primer trimestre 2020.



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

En la gráfica anterior, se puede evidenciar con respecto a la clasificación de Peso adecuado para la edad una mayor prevalencia correspondiente al 73,9% (n=2811) de los niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a las modalidades de primera infancia, seguido de un 15,8% (n=600) de los beneficiarios con riesgo de bajo peso para la edad y un 2,6% (n=99) con Desnutrición Global.

## Proporción de retraso en talla en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por grupo étnico, primer trimestre 2020. Centro Zonal Pamplona



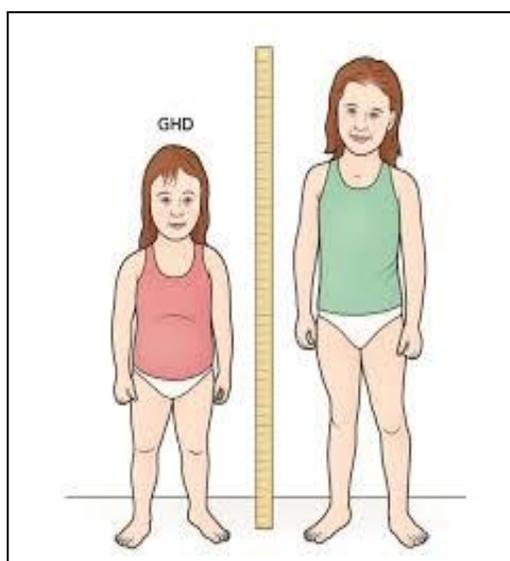
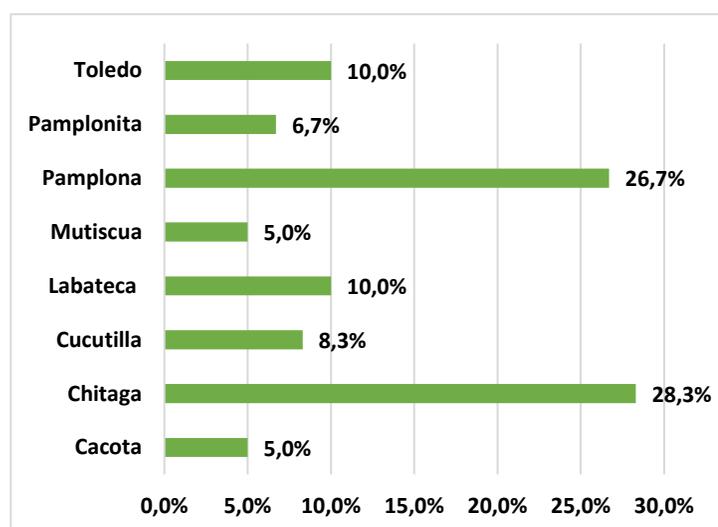


Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

Con base en los resultados obtenidos del total de la población étnica (n=622), se observa que la mayor prevalencia de retraso en talla de los niños y niñas menores de 5 años que no se autorreconocen es del 80,5% (n=501), seguidamente el grupo étnico que presenta retraso en talla corresponde a los usuarios indígenas con un 19,5% (n=121), con respecto a la comunidad negra, palenqueros, afrocolombianos y Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, no presentaron retraso en talla, lo cual corresponde al 0%. (n=0).

## 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 Centro Zonal Pamplona, primer trimestre 2020. Regional Norte de Santander

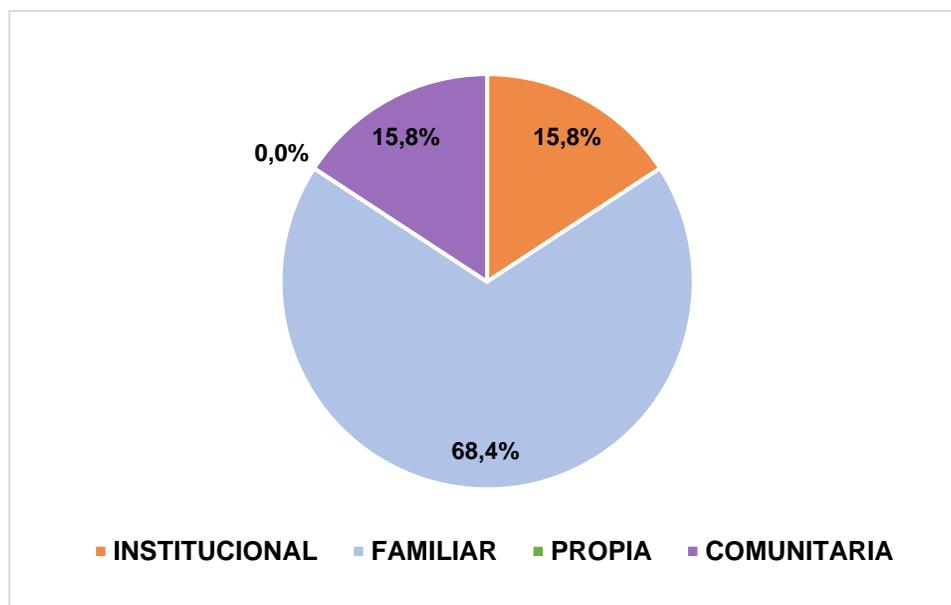
la doble carga nutricional individual, es la coexistencia de malnutrición por exceso y déficit, incluidas las deficiencias de micronutrientes que se presentan en un mismo individuo.



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

Con relación a resultados obtenidos de los diferentes municipios que hacen parte del Centro Zonal Pamplona, se observa que la mayor prevalencia de los niños y niñas menores de cinco años en donde se presenta doble carga nutricional y retraso en talla, corresponde a Chitaga con un 28,3% (n=17), seguidamente de Pamplona con un 26,7% (n=16), el municipio de Toledo y Labateca presentan un 10% (n=6) respectivamente, Cucutilla 8,3% (n=5), Pamplonita 6,7% (n=4), finalmente y en menor proporción se encuentra Mutiscua y Cacota con un 5% (n=3) con respecto a la doble carga nutricional individual.

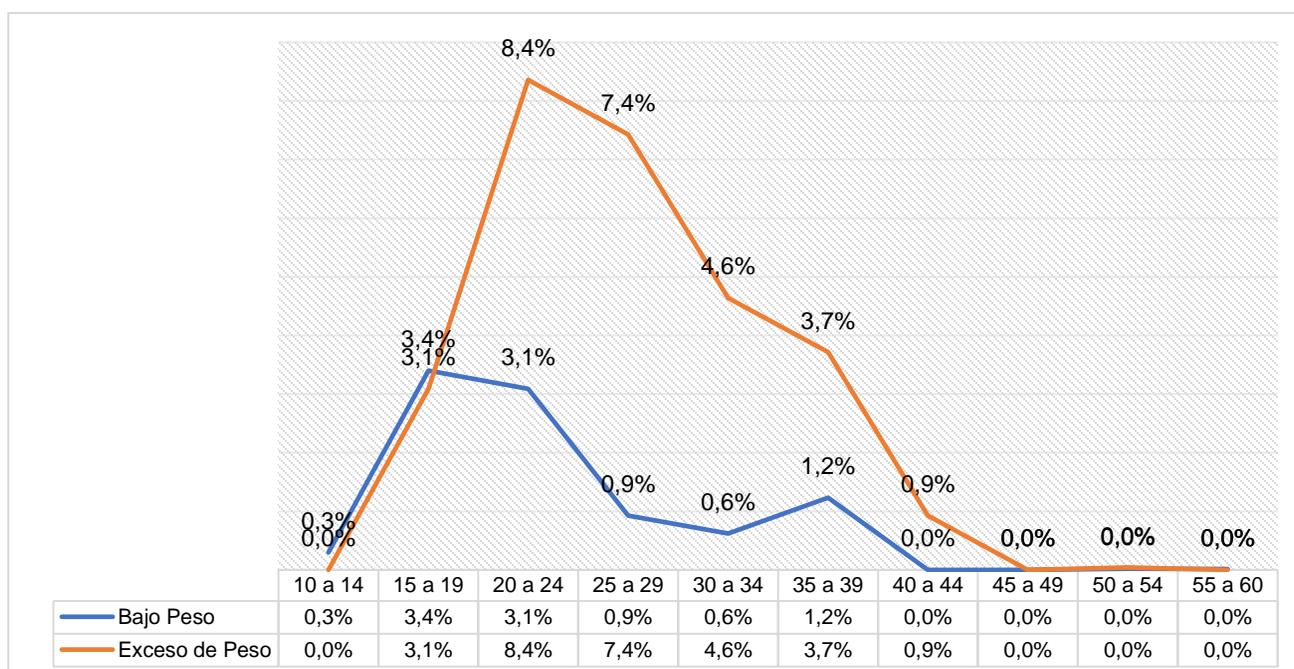
## Proporción de Obesidad en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por grupo modalidad, primer trimestre 2020. Centro Zonal Pamplona.



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

En relación a la gráfica anterior, se evidencia que los niños y niñas menores de cinco años que presentaron obesidad y son beneficiarios de las modalidades de atención de primera infancia del ICBF, se observa mayor prevalencia de obesidad en la modalidad familiar con un 68,4% (n=13), posteriormente de la modalidad institucional y comunitaria que corresponde al 15,8% (n=3), y por último no se evidencia obesidad la modalidad propia representando un 0% (n=0).

## 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. Centro Zonal Pamplona



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

En la gráfica anterior los resultados de la clasificación nutricional de las mujeres gestantes, en relación al bajo peso y exceso de peso para la edad gestacional, la línea de color naranja representa el exceso de peso, esta inicia desde 0,0% correspondiendo a madres gestantes de 10 a 14 años, llegando a su pico máximo que corresponde a 8.4% de madres gestantes de 20 a 24 años y desciende a 0.0% en las edades entre 45 a 49 años y hasta los 60 se mantiene constante, a diferencia, el bajo peso representando con la línea de color azul inicia con un 0,3% correspondiente a madres gestantes



de 10 a 14 años, alcanzando a un pico máximo de 3.4% en edades entre 15 a 19 años y comienza a descender a un 3.1% en madres gestantes entre 20 y 24 años, llegando a su punto mínimo de 0.0% desde los 40 años donde se mantiene constante hasta los 60 años.



## Bibliografía

Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020  
Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN-2015



## PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

**FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER.**

### **Presentado por:**

Ana Bolena Castiblanco Barreto  
Claudia Marcela Meza Revelo  
Jennifer Alejandra Henao Chapal  
Karen Dayana Zequeira Cubides  
Laury Stefany Bastos Sandoval  
María De Los Ángeles García  
Karenn Dajhana Alzate Parra  
Susan Daniela Pérez Peña  
Diego Leonardo Guerrero Guerrero  
Vanessa Bravo Medina  
Dina Verjel Pérez

### **Estudiantes X semestre**

*Centro Zonal Cúcuta 2*

### **Presentado a:**

Sylvia Lorena Romero  
Alexander Calderón Rojas  
Dayana Mojica Meneses

***Docentes supervisores, centro Zonal Cúcuta 2***

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
CÚCUTA NORTE DE SANTANDER  
2020**



**TÍTULO DE LA PROPUESTA:** FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER.

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

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

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

Nombre del Semillero:

Grupo de Investigación:

Facultad: Salud

Duración: (2 años)

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

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

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

La ENSIN 2015 refiere que en Colombia el 72% de los menores de 2 años de edad



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

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

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

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

A nivel económico, las familias que tienen buenos ingresos económicos tienen



mayor acceso a los productos sucedáneos de la leche materna y normalmente los adquieren, lo que perjudica las correctas prácticas de amamantamiento.<sup>1</sup>

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

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

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

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

### **Objetivo General**

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



### Objetivos específicos

- Describir el perfil sociodemográfico de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar
- Determinar los factores que pueden estar relacionadas con la interrupción temprana de la lactancia materna
- Establecer la asociación entre los determinantes sociales y los factores de la interrupción temprana de la lactancia materna

### Antecedentes y Justificación:

La OMS (Organización Mundial de la salud) define la lactancia materna como la forma ideal de aportar los nutrientes necesarios para cubrir las demandas energéticas, inmunológicas y nutricionales, favoreciendo un sano crecimiento y desarrollo en los niños menores de dos años, además de ofrecer un apego entre el vínculo madre e hijo, y recomienda una lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida siguiendo así un régimen de lactancia materna complementaria hasta los 2 años de edad.<sup>7</sup> Según esta misma organización, para el año 2003 tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo eran alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida<sup>8</sup>, para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva<sup>9</sup>.

Durante el siglo pasado se registró una tendencia descendente en la tasa de amamantamiento, la cual se vio propiciada, en parte, por los deseos de superación profesional de la mujer, su masiva incorporación al mercado laboral y al concomitante desarrollo de una industria farmacéutica productora de sucedáneos de la leche materna, que vio en las madres un mercado cautivo al cual dirigir sus campañas publicitarias de productos que desalentaban, directa o indirectamente, la práctica de la lactancia materna<sup>6</sup>

En un estudio realizado en España, la prevalencia en el año 1990 era de cerca del 70% al primer mes de vida, al tercer mes estaba alrededor del 60%, reduciéndose al sexto mes de vida a poco más del 20%. Y a pesar de los beneficios conocidos de la lactancia materna, las tasas de ésta en muchos países desarrollados se resisten al cambio. En países industrializados como Australia y EEUU, el 54% y el 41,1%, respectivamente, de las mujeres amamantan de forma exclusiva durante tres meses y el 32% y el 14,2% lo hacen durante seis meses.<sup>7</sup>

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



prevalencia de lactancia materna exclusiva y lactancia materna complementaria fue del 77,6% y del 88%, respectivamente; la lactancia materna exclusiva a los 6 meses fue del 25,4%, y la lactancia materna complementaria a los 2 años, del 7,7%. Las razones principales de finalización de la lactancia fueron la producción insuficiente de leche (36%) y la incorporación al trabajo (25,9%). Las variables asociadas con el inicio o mantenimiento de la lactancia materna exclusiva fueron: madre de más de 35 años, estatus económico medio-alto, extranjera con menos de 10 años de residencia en España y haber participado en taller de lactancia tras el parto. <sup>14</sup>

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

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

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

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



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

Las proporciones de lactancia materna exclusiva reportadas en la literatura son variadas y dependen de las características de cada país. Colombia ha participado activamente en las cumbres internacionales en las que se han promulgado las acciones que deben ser llevadas a cabo a favor de la lactancia materna y la nutrición infantil, en general. En consecuencia, los compromisos del país al participar en dichas cumbres generan la necesidad de promulgar leyes y formular políticas y estrategias que fomenten la protección y promoción de la lactancia materna. Se cuenta, igualmente, con distintos avances y logros regionales y locales, sustentados en la creación y la reglamentación de comités territoriales, sistemas locales de nutrición, programas especiales como madres canguro, estrategias regionales y municipales de compromisos políticos y técnicos a favor de la lactancia materna. <sup>1</sup>

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

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

A pesar de la evidencia de los beneficios de la lactancia materna, de la reglamentación y los compromisos políticos existentes en pro del fomento de la lactancia materna, los conocimientos y prácticas de las madres en el país no son consistentes con estas ventajas. Así lo refiere (Rodríguez García & Acosta Ramírez, 2008) <sup>15</sup> donde señala que, en estudios previos realizados en Colombia, en muestras de madres de estratos socioeconómicos bajos que residen en zona urbana, han demostrado que el tiempo de lactancia materna exclusiva y total es muy corto.



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

8 de 23

La tendencia de la mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva ha tenido fluctuaciones a lo largo de los últimos 15 años alcanzando su punto más alto en el 2005 con 2,2 meses de lactancia materna exclusiva. Para el 2010 esta duración ha disminuido a 1,8 meses, este valor es extremadamente bajo, teniendo en cuenta que la duración de la lactancia materna exclusiva recomendada por la OMS desde 1984 es de 6 meses, esto según los datos reportados por la (ENSIN., 2010).<sup>9</sup>

En Norte de Santander se refiere que se inicia tempranamente la práctica de lactancia durante la primera hora de nacido. Así lo demuestran los reportes de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud<sup>8</sup> allí se mencionan las diferencias sociodemográficas en la práctica de inicio de la lactancia materna durante la primera hora de nacido, y se evidencia que un menor porcentaje de mujeres inicia la lactancia en la primera hora en la zona rural y en la región Caribe; Inician tempranamente con esta práctica las mujeres con educación superior, mejor nivel de riqueza y quienes fueron atendidas por profesionales del área de la salud<sup>8</sup>

Esta misma encuesta refiere que para el año 2010, en el departamento de Norte de Santander la duración mediana de la lactancia (en meses) entre los niños menores de tres años fue de 15,5 meses de lactancia total y de lactancia materna exclusiva (solo pecho) es de 0,7 meses<sup>8</sup>. Es así como en la ciudad de Cúcuta norte de Santander se cuenta con el banco de leche humana, prestando su servicio desde noviembre del 2018, ubicado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, con el fin de promover la cultura del amamantamiento, favoreciendo el mantenimiento de la lactancia materna y su donación.

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

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



**Impacto esperado:**

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

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

**Marco legal:**

**Decreto 1397 de 24 de agosto de 1992:** por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna, o el que lo sustituya.<sup>16</sup>

**Ley 1468 del 30 de junio de 2011:** Por la cual se modifican los artículos 236, 239, 57, 58 del Código Sustantivo del Trabajo. Dispone que durante el estado de gravidez se amplía el término de descanso remunerado con derecho a licencia de 14 semanas; se fija el salario y la obligación de probar el estado de embarazo; se establecen los privilegios de la futura madre y se extienden a la madre adoptante; se permite la licencia de paternidad en ciertos casos. Así mismo prohíbe y regula la prohibición del despido por motivos de embarazo. Se establecen obligaciones especiales del empleador y del trabajador.<sup>17</sup>

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

**Resolución 2423 de 2018:** La cual establece los parámetros técnicos para la operación de la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral.<sup>19</sup>

**Marco conceptual:**

**Lactante:** Es una de las etapas más importantes del niño que abarca desde los 28 días hasta los 24 meses, es donde ocurre el mayor crecimiento y desarrollo de este.<sup>20</sup>

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



es considerado como el puente maternal entre la vida intrauterina y la adaptación al mundo exterior.<sup>21</sup>

**Lactancia materna exclusiva:** La lactancia materna exclusiva hace referencia a la alimentación del lactante mediante la leche materna sin ningún otro tipo de sucedáneo, suplemento sólido o líquido, (incluyendo el agua) durante un periodo de 6 meses.<sup>22</sup>

**Lactancia materna a libre demanda:** La leche materna se digiere rápidamente, ya que está diseñada especialmente para el recién nacido, por esto la lactancia materna a libre demanda hace referencia al suministro de la misma que se le brinda al bebé cada vez que lo solicita, cabe resaltar que no se debe limitar el tiempo ni horarios para amantar, evitar interrumpir la alimentación y sin excluir la alimentación nocturna.<sup>22</sup>

**Lactancia materna parcial:** En la lactancia materna parcial, el bebé se amamanta en algunas ocasiones, por lo tanto, no recibe todo el alimento de su madre, sino también otro tipo de comidas, cuando los pequeños tienen pocos meses de vida y no se alimentan exclusivamente de leche materna, suelen suministrarle leche de fórmula láctea artificial u otro tipo de alimentos.<sup>23</sup>

**Lactancia materna complementaria:** Este tipo de alimentación complementaria inicia cuando la leche materna por sí sola, ya no es suficiente debido a que no satisface las necesidades nutricionales para el lactante, por lo tanto, se necesita ir incorporando y complementar con otros alimentos que le aporte nutrientes para cumplir con el requerimiento diario del niño.<sup>22</sup>

### Tipos de leche

**Calostro:** El calostro se produce durante la primera semana, en los primeros 4 días después del parto, es un líquido amarillento de alta calidad y densidad, es suficiente para satisfacer las necesidades del neonato, tiene todas las composiciones necesarias de macronutrientes y micronutrientes y algunos minerales como sodio y zinc, además del aporte necesario de inmunoglobulinas, siendo el precursor de la leche materna.<sup>24</sup>

**Leche de transición:** Esta leche se produce entre el 4 y el 15 día postparto, aumentando la producción de leche hasta alcanzar un volumen satisfactorio para el recién nacido, se llama leche de transición debido a que es el inicio de la producción de la lactancia.<sup>25</sup>

**Leche madura:** Esta leche tiene lugar entre la 2da y 3ra semana del parto, esta leche es la que beneficiara al bebe en la alimentación, sus principales componentes son el agua y los lípidos, en mayor proporción los triglicéridos, es la



encargada de aportarle al bebe todas los requerimientos calóricos y nutritivos que requiere para su correcto desarrollo y crecimiento durante los primeros 2 años de vida.<sup>26</sup>

**Alimentación con biberón:** Es la alimentación recibida usando biberón, sin importar su contenido, este puede incluir la lactancia materna extraída y almacenada o si se le está suministrando leche de fórmula láctea artificial. <sup>27</sup>

**Alimentación con formula:** Esta alimentación se da a partir de una formula láctea que sustituye la lactancia materna aportando una serie de nutrientes similares a los de la leche materna.<sup>27</sup>

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

**Relactación:** Se conoce como el periodo en el que la madre suspendió o dejó de un lado la lactancia y comienza a amamantar de nuevo, haciendo que la producción láctea se retome.<sup>28</sup>

**Sucedáneos:** Un sucedáneo es todo alimento comercializado que sustituye completa o parcialmente a la leche materna pero nunca igualando sus propiedades o características. <sup>29</sup>

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

**Factores socioeconómicos:** El nivel socioeconómico es uno de los factores predominantes en la lactancia materna condicionados por los ingresos en el núcleo familiar y el medio en el que se desenvuelve cotidianamente.<sup>1</sup>

**Factores culturales:** Al igual que los factores socioeconómicos la cultura juega un papel importante en la lactancia materna debido a prácticas y mitos propios de la cultura que la rodea, pues se ven influenciadas a realizar prácticas modernas dejándose cautivar por las facilidades que se presentan. <sup>1</sup>

**Factores asociados a la salud:** El sistema de salud juega un papel importante dado que aquí se da la importancia de la posibilidad de la madre en dar seno, aquí la lactancia puede estar condicionada a enfermedades que afecten al bebe al transmitir la lactancia. <sup>1</sup>

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

**Ventajas nutricionales:** La lactancia materna cubre las necesidades nutricionales durante los primeros meses de vida del bebe, además, proporciona nutrientes de alta calidad que este puede absorber con facilidad, la leche contiene toda el agua



que él bebe necesita por lo tanto no requiere de ningún otro líquido, los principales componentes de la leche son: agua, proteínas, carbohidratos, grasas, minerales y vitaminas. También contiene elementos traza, hormonas y enzimas.<sup>1</sup>

**Ventajas inmunológicas:** Las propiedades inmunológicas de la leche humana, protegen al niño contra enfermedades gastrointestinales y respiratorias entre otras, también tiene factores protectores y algunos anticuerpos humorales como las inmunoglobulinas dentro de las cuales están la inmunoglobulina A que es la más importante y las Ig. G, M, D. Por otro lado, están presentes las células T, las B, macrófagos y neutrófilos los cuales poseen propiedades anti infecciosas, además también se encuentra el factor bífidio que es una glucoproteína esencial que ejerce un efecto anti infeccioso intestinal.<sup>28</sup>

**Ventajas psicoafectivas:** La ventaja psicoafectiva más importante es el vínculo entre madre e hijo a través del contacto táctil, visual y olfativo, estos vínculos afectivos tempranos ayudan al éxito de la lactancia materna y una madurez neuromotora, también son determinantes para el desarrollo físico, afectivo, intelectual y social del niño.<sup>1</sup>

**Protección contra el cáncer de mama:** Una adecuada lactancia materna brinda a la madre un factor de protección en contra del cáncer de mamá, esta práctica se ha convertido en una excelente herramienta de prevención contra este cáncer.<sup>1</sup>

**Ventajas para la familia:** Una de las ventajas más importantes para la familia a la hora de ofrecer lactancia materna al bebe tiene que ver con el factor económico, puesto que la leche materna no tiene ningún costo y es de fácil acceso en comparación con la leche de fórmula que en muchos casos tiene un valor económico alto y no siempre es de fácil acceso para las madres.<sup>1</sup>

**Ventajas para el medio ambiente:** El efecto de la lactancia materna es muy positivo, pues brinda ventajas para el medio ambiente ya que esta leche viene directamente del seno de la madre y no es necesario desechar aluminio, plástico, biberones y muchos otros envases en las cuales vienen los sucedáneos y muchas veces no son reciclados ayudando así con la contaminación del medio ambiente.<sup>1</sup>

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



costumbres ya que algunas mujeres por estética dejan de amantar a sus hijos dejando a un lado sus beneficios.<sup>1</sup>

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

**Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):** Una de las contraindicaciones para suministrar la lactancia materna es cuando la madre es portadora de VIH, ya que se ha demostrado la transmisión de dicha enfermedad por la lactancia materna.<sup>25</sup>

**Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia:** Son pocas las enfermedades maternas que requieren tratamiento con fármacos que contraindiquen la lactancia por sus efectos nocivos en el niño al pasar a través de la leche. Como ejemplos de dichas situaciones podemos citar la quimioterapia y radioterapia en el tratamiento del cáncer.<sup>25</sup>

**Destete:** Muchos autores definen el destete como un abandono total de la lactancia materna de forma brusca, algunas personas consideran que hay un vínculo patológico mamá-bebé cuando la lactancia materna se prolonga más allá del año de vida del bebé. Esto contrasta con las recomendaciones de organismos oficiales como la OMS, UNICEF y la AEPED, que abogan por mantener la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de vida del bebé, y que el destete se produzca cuando la madre y el bebé así lo deseen, nunca antes de los dos años. Esta recomendación es válida para todos los países del mundo, y no solo en los países subdesarrollados.<sup>29</sup>

### **Tipos de destete**

**Destete natural:** El destete natural es cuando se hace por iniciativa del hijo, es éste el que va a marcar el ritmo. Hay algunos niños que dejan el pecho de forma radical, sin mediar pacto y sin que coincida con ninguna cosa en particular. Otros van dejando de tomar poco a poco, se saltan tomas y piden otras cosas en su lugar, generalmente afecto. A veces, esta disminución no se hace de forma uniforme, sino que hay días en los que piden más, para volver a pedir menos pasados unos días.<sup>29</sup>

**Destete inducido:** Si la madre quiere iniciar el destete es mejor intentar planearlo y hacerlo paulatinamente. El pecho es mucho más que alimento y hay que comprender que el niño va a necesitar doble ración de atención, mimos y cariños. No es recomendable iniciar el destete en un momento de grandes cambios en la vida del niño, tales como el inicio del colegio, enfermedades, incorporación al trabajo.<sup>29</sup>



**Metodología:**

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

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

**Criterios de inclusión, exclusión:**

**Criterios de inclusión:**

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

**Criterios de exclusión:**

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

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

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



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

### CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

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



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

	biológicos como sociales y culturales		<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Mastitis (inf. en el seno)</li> <li>d. Dolor en los senos</li> <li>e. Cansancio de la madre</li> <li>f. Niño enfermo / débil</li> <li>g. Problema succión niño</li> <li>h. Problema pezón</li> <li>i. Se le acabó la leche</li> <li>j. Madre trabajando</li> <li>k. Madre estudiando</li> <li>l. Oficios del hogar</li> <li>m. Falta de apoyo del esposo /compañero</li> <li>m. Se le caían los senos</li> <li>n. Niño rehusó</li> <li>o. Edad de destete</li> <li>p. Preferencia leche de fórmula</li> <li>q. Quedó embarazada</li> <li>r. Inicio uso anticonceptivos</li> <li>s. Otro</li> </ul>	sujeto
Omisión de la lactancia materna	Abstención de hacer o llevar acabo de manera exitosa la lactancia materna.	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Madre enferma / débil</li> <li>b. Niño enfermo / débil</li> <li>c. Problema succión niño</li> <li>d. Problema pezón</li> <li>e. No le bajó leche</li> </ul>	
Momento de inicio de lactancia materna.	En qué momento posterior al nacimiento de su hijo le suministro leche materna.	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Inmediatamente</li> <li>b. Menos de una hora</li> <li>c. Menos de 24 horas: ¿Cuántas horas?</li> <li>d. Más de 24 horas: ¿Cuántas horas?</li> <li>e. NS/NR</li> </ul>	Según lo expresado por el sujeto



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

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



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

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



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

### Cronograma de actividades:

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

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



**Presupuesto:**

**Resultados esperados:**

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

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

**BIBLIOGRAFIA:**

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de lactancia materna 2010-2020. Colombia. 2010
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño- [citado el 01 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.2020
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional ENSIN. Colombia. 2015
4. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. 2013
5. Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 15–21. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
6. comision de lactancia materna. (2011). *Lactancia materna en el siglo XXI*. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-02642007000200002](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642007000200002)
7. Comite de Lactancia Materna, de la A. E. de P. (2016). *LACTANCIA MATERNA EN CIFRAS: TASAS DE INICIO Y DURACIÓN DE LA LACTANCIA EN ESPAÑA Y EN OTROS PAÍSES*. 9. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
8. ENDS. (2010). *Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010*. [www.Profamilia.org.co/encuestas](http://www.Profamilia.org.co/encuestas)
9. ENSIN. (1981). Encuesta nacional de la situacion nutricional en Colombia, resumen Ejecutivo. *Hospital Pharmacy*, 16(8).
10. Ministerio de la Protección Social, Acción Social, UNICEF, & PMA. (2013). Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. Amamantar compromiso de todos. *Ministerio de Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
11. Morra Brian, J. (2009). "Lactancia materna: beneficio de la lactancia materna desde el nacimiento hasta los dos años de edad". *Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud*. 4–42.



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

21 de 23

<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC087277.pdf>

12. OMS. (2003). *La lactancia materna en la "estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño."* Anales de Pediatría. <https://doi.org/10.1157/13043548>
13. OMS. (2017). *10 datos sobre la lactancia materna.* <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
14. Ramiro González, M. D., Ortiz Marrón, H., Arana Cañedo-Argüelles, C., Esparza Olcina, M. J., Cortés Rico, O., Terol Claramonte, M., & Ordobás Gavín, M. (2018). Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
15. Rodríguez-García, J., & Acosta-Ramírez, N. (2008). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en población pobre de áreas urbanas de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 71–84. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642008000100007>
16. Ministerio de Salud y Protección Social. *Lactancia Materna, el primer paso para una vida saludable.* Bogotá. 2015.
17. Congreso de la República. Ley 1468 del 30 de junio de 2011. Bogotá. 2011
18. Congreso de Colombia. Ley 1755 de 2015, Bogotá, D.C. 2015
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2423 del 08 de junio del 2018. Bogotá. 2018
20. Comité de la lactancia materna de la asociación española de pediatría. *Lactancia materna: guía para profesionales.* Barcelona; [16 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.ministeriodesalud.gov.cr/gestoresensalud/lactancia/cnmlguiadelactanciamaternaAEP.PDF>
21. UNICEF. Bogotá: Organización mundial de la salud [15 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/unicef-opsoms-eldesarrollodelniñoenlaprimerainfancia>
22. Organización mundial de la salud. *Lactancia materna*-[citado el día 19 de mayo de 2020] disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
23. Teresita GC. Leticia. *Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México.* REV Scielo. 2013 [20 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.scielop.org/PDF/spm/2013.v55suppl2/S170-S179/es>
24. *Manual de lactancia para profesionales de la salud.* Comisión de lactancia MINSAL, UNICEF.C Shellhorn, Valdez Chile [19 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/mod%20beneficios%20manual.PDF>
25. *Revista científica de América latina y el caribe, España y Portugal* [20 de mayo de 2020] disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oaid=309226796006>
27. Lyc Yaneth CG. *Situación de la lactancia materna exclusiva y los factores que determinan la duración en madres atendidas en el hospital materno infantil los ANDES* [21 de mayo de 2020] disponible: <https://www.msal.gov.ar/image/stories/bed/0000001254cnt-lactancia-promjocion-apoyo-hamin.PDF>



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

22 de 23

28. Comité de la lactancia materna de la asociación española de pediatría. Lactancia materna: guía para profesionales. Barcelona; [16 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.ministeriodesalud.gov.cr/gestoresensalud/lactancia/cnmlquiadelactanciamaternaAEP.PDF>

29. Vivianacm. Prácticas de destete por un grupo de madres de la universidad de Fontibón Bogotá Dc. [18 de mayo de 2020] disponible en: [https://www.lactando.org/wp-content/uploads/lactando\\_capitulo-22.PDF](https://www.lactando.org/wp-content/uploads/lactando_capitulo-22.PDF)

Nombre Estudiantes Participantes:	Identificación	Programa	Correo electrónico:
Ana Bolena Castiblanco Barreto	105741217	Nutrición dietética	ybolena-93@hotmail.com cmmrevelo@gmail.com
Claudia Marcela Meza Revelo	112150748	Nutrición dietética	yjeniferhenacha@hotmail.com
Jennifer Alejandra Henao Chapal	109427694	Nutrición dietética	ydliegoguerr2@hotmail.com divepe27@gmail.com
Diego Leonardo Guerrero	109427987	Nutrición dietética	yuiu0@hotmail.com
Dina Verjel Pérez Karenn Dajhana Alzate Parra	106471755	Nutrición dietética	kzequeirac@gmail.com ystefanya_0409@hotmail.com
Karen Dayana Zequeira Cubides	109427926	Nutrición dietética	yangelesgarciajj@gmail.com danipelala@gmail.com
Laury Stefany Bastos Sandoval	106582695	Nutrición dietética	yvbravomedina18@gmail.com
María De Los Ángeles García	109428139	Nutrición dietética	y
Susan Daniela Pérez Peña	109427779	Nutrición dietética	y
Vanessa Bravo Medina	105760004	Nutrición dietética	y
	107787439	Nutrición dietética	y
	5		



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

23 de 23

Firma del Tutor  
Investigación

Firma del director de Grupo de



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CÚCUTA 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



<b>DEBILIDADES</b>		<b>OPORTUNIDADES</b>
-No se tuvo contacto directo con la población. -Incapacidad de presencialidad por causa de la emergencia sanitaria a raíz del COVID-19 -Conexión inestable a la red de internet por ciertos laxos de tiempo.		-Adquisición de conocimientos en cuanto al uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación. -Contextualización de toda la estructura del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. -Disponibilidad oportuna de las madres comunitarias.
<b>FORTALEZAS</b>		<b>AMENAZAS</b>
-Acceso efectivo a la información de cada una de las asociaciones donde se realizó el apoyo por parte de los estudiantes.		-La emergencia sanitaria a causa del COVID-19.
<i>Elaborado</i>	<i>Revisado</i>	<i>Aprobado supervisora Practica</i>