



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



FORTALECIMIENTO AL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN DEL
PROGRAMA HOGARES COMUNITARIOS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE
BIENESTAR FAMILIAR, REGIONAL NORTE DE SANTANDER-CENTRO ZONAL
CUCUTA 2

Presentado por:

Jennifer Alejandra Henao Chapal

Nutricionista Dietista en formación X semestre

**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!



FORTALECIMIENTO AL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN DEL
PROGRAMA HOGARES COMUNITARIOS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE
BIENESTAR FAMILIAR, REGIONAL NORTE DE SANTANDER-CENTRO ZONAL
CUCUTA 2

Presentado por:

Jennifer Alejandra Henao Chapal
Nutricionista Dietista en formación X semestre

Presentado a:

Sylvia Lorena Romero Quintero
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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



TABLA CONTENIDO

	Pag
1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	4
3. PLAN DE ACCIÓN	5
4. DIAGRAMA ESQUEMÁTICO	24
5. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	25
6. INFORME DE APOYO EN EL ANEXO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA	55
7. PLAN EDUCATIVO-APOYO AL INDICADOR -PA162	79
8. INFORME DE RESULTADOS CAPACITACIÓN DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE AAVN A MADRES REPRESENTANTES LEGALES	107
9. CAPACITACIONES ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES	115
10. BOLETÍN SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL	124
11. 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.	131
12. MATRIZ DOFA	154



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 lleva adelante diversas modalidades referentes a los servicios de atención y educación de la primera infancia, una de ellas es la modalidad comunitaria por la cual fortalece la responsabilidad, deberes y obligaciones de la familia, y en especial de los padres, en la protección, formación y cuidado de sus hijos, así como en la gestión participación y autogestión comunitaria. Las madres se constituyen como agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas. El Hogar Comunitario de Bienestar propicia el desarrollo y cuidado de los niños menores de 5 años en condiciones de vulnerabilidad, a través de acciones que promueven el ejercicio de sus derechos. El programa HCB nació en la década de 1980 como un esfuerzo conjunto del estado y la comunidad para proveer cuidado a niños de familias vulnerables y garantizar su desarrollo físico, cognitivo y emocional, al tiempo que se fomentaba la participación laboral femenina. El funcionamiento del programa está a cargo de las familias de los niños beneficiarios, las cuales se organizan en asociaciones de padres de familia, que “celebran contratos con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y administran los recursos asignados por el Estado para el programa”, estos recursos provienen del presupuesto del ICBF.

De esta manera 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, a 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.

Desarrollando sus competencias en las etapas de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación en cada una de las áreas, las cuales son: área comunitaria, área educativa, área administrativa, área investigativa y área académica, por ende el centro zonal Cúcuta dos en común acuerdo asigno a la nutricionista dietista en formación llevar a cabo acciones de apoyo y gestión a los beneficiarios del programa hogares comunitarios de bienestar de la asociación Buenos Aires, con el fin de fortalecer el componente salud y nutrición.

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!



OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas pertenecientes a los hogares comunitarios de bienestar (HCB) mediante actividades de planificación, ejecución seguimiento y evaluación, optimizando el desarrollo integral de la primera infancia

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Establecer el estado nutricional de los niños y niñas mediante la clasificación antropométrica para la implementación de estrategias de intervención que permitan la adopción de estilos de vida saludable de los Hogares Comunitarios de Bienestar, vinculados a la Asociación Buenos Aires, pertenecientes al centro zonal Cúcuta 2, en San José de Cúcuta.

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.

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



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 DOS
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR
PLAN DE ACCIÓN



Objetivo general: Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar mediante actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación, Optimizando el desarrollo integral de la primera infancia.

Población Objeto: Niños, niñas, madres comunitarias y padres de familia pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal 2 Cúcuta de ICBF

ÁREA: Comunitaria

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Caracterizar la población de los Hogares comunitarios de Bienestar	Identificar las fichas de caracterización, que permitan el análisis de las diferentes variables sociofamiliares.	Caracterizar al 100% la población.	Análisis de los datos contenidos en la Fichas de caracterización.	Revisión de las fichas de caracterización. Selección de las variables a estudiar Tabulación y análisis de la información obtenida. Elaboración del informe de análisis de caracterización.	Población caracterizada/población objeto *100	Abril	Talento humano: -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X Semestre -Funcionarios del centro zonal Dos -Madres comunitarias Materiales: -Fichas de caracterización -Actas de papelería Equipos: -Computador -Impresora -USB Físico: -Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar -Universidad de Pamplona.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



"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



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Determinar el Estado Nutricional de los niños y niñas beneficiarios de Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB).	Identificar el Estado Nutricional de los niños y niñas beneficiarios del programa HCB, mediante el análisis de indicadores antropométricos.	Determinar el Estado Nutricional del 100% de la población. Socialización del informe de diagnóstico nutricional al 100% de los actores involucrados.	Tamizaje nutricional a la población con malnutrición Análisis de los datos obtenidos del Aplicativo cuéntame.	Asignación de la población objeto Verificación del aplicativo cuéntame. Revisión del formato de captura de datos antropométricos. Revisión de la técnica de medidas antropométricas según lo establecido en la resolución 2465 de 2016. Adecuación de los equipos antropométricos. Toma y registro de medidas antropométricas (peso y talla) en el formato establecido. Recopilación y procesamiento de la información a través del software antro. Tabulación y análisis de los indicadores antropométricos. Elaboración del comparativo de los resultados obtenidos en el Antro con los suministrados por el aplicativo cuéntame y el registro de las madres comunitarias. Elaboración del informe de diagnóstico nutricional por antropometría. Socialización del informe de diagnóstico nutricional por antropometría.	$\frac{\text{No. de niños y niñas beneficiarios de HCB Tamizados}}{\text{Total de niños y niñas beneficiarios de HCB programados}} \times 100$ $\frac{\text{No. de socializaciones realizadas}}{\text{Total de socializaciones programadas}} \times 10$	Abril	Talento humano: -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X Semestre -Madres comunitarias -Niños y niñas beneficiarios. Materiales: -Formato de captura de datos antropométricos. -Software Antro. -Actas -Materiales de papelería Equipos: -Báscula digital -Tallímetro -Computador -Impresora -Cámara fotográfica Físico: Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Formular planes de intervención de acuerdo al diagnóstico nutricional obtenido. Mediante acciones de intervención encaminadas a mejorar la situación Alimentaria y Nutricional.	Diseñar un Plan de Intervenciones Colectivo, dirigido a los niños y niñas beneficiarios de Hogares Comunitarios del Bienestar clasificados antropométricamente con riesgo de desnutrición, sobrepeso y obesidad con el fin de mejorar el Estado Nutricional.	Intervenir el 100% de los niños y niñas con diagnóstico de malnutrición. Socializar el 100% de las actividades realizadas	Análisis del informe de Diagnóstico Nutricional por antropometría.	Planteamiento de actividades con base a los resultados del diagnóstico nutricional. Identificación del estado Nutricional de los niños y niñas. Revisión del Formato del plan de intervenciones colectivo, establecido por el programa de Nutrición y Dietética. Elaboración del plan de intervenciones colectivo. Socialización del PIC a la coordinadora del centro zonal, nutricionista del Centro zonal,	$\frac{\text{No. de niños y niñas con malnutrición intervenidos}}{\text{Total de niños y niñas con diagnóstico de malnutrición}} \times 100$ $\frac{\text{No. de socializaciones realizadas}}{\text{Total de socializaciones programadas}} \times 100$	Abril	Talento humano: -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X Semestre. -Funcionarios del centro zonal. -Madres comunitarias -Padres de familia. -Niños y niñas beneficiarios Materiales: -Formato del PIC. -Acciones de gestión -Informe de Diagnóstico Nutricional por antropometría. -Materiales de papelería -Actas -Formatos de asistencia. Equipos: -Computador	Jennifer Henao Chapal Nutricionista Dietista en formación 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





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



				<p>madres comunitarias y docente supervisora.</p> <p>Elaboración de documentos de gestión dirigido a las entidades competentes</p> <p>-Socialización del informe.</p>	$\frac{\text{No. de asistentes a la socialización}}{\text{Total de personas programadas}} \times 100$		<p>-Impresora -Cámara fotográfica</p> <p>Físico: Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar.</p>	
--	--	--	--	---	---	--	---	--



"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



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Ejecutar planes de mejoramiento propuestos para los HCB, mediante acciones de intervención encaminadas a mejorar la situación Alimentaria y Nutricional.	Ejecución de un Plan de Intervenciones Colectivo, dirigido a los niños y niñas beneficiarios de Hogares Comunitarios del Bienestar clasificados antropométricamente con riesgo de desnutrición, sobrepeso y obesidad con el fin de mejorar el Estado Nutricional.	Ejecutar el 100% de las actividades propuestas en el PIC.	Visitas de campo.	Ejecución de las actividades propuestas en el PIC. -Informe final de ejecución	$\frac{\text{No. de actividades ejecutadas}}{\text{Total de actividades programadas}}$	20 Abril	Talento humano: -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X -Funcionarios del centro zonal. -Madres comunitarias -Padres de familia. -Niños y niñas beneficiarios Materiales: -Informe de Diagnóstico Nutricional por antropometría. -Formato del PIC -Materiales de papelería -Actas -Formatos de asistencia. Equipos: -Computador -Impresora -Cámara fotográfica Físico: Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar.	Jennifer Henao Chapal Nutricionista Dietista en formación X



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Establecer planes de mejoramiento a partir de los resultados obtenidos en la visita de verificación de estándares en los HCB.	Verificar el grado de cumplimiento del componente Salud y Nutrición del instrumento de verificación en los HCB asignados	<p>Cumplir con la aplicación del instrumento el 100%.</p> <p>Socializar el 100% del Informe de verificación de estándares, primera visita</p> <p>Diseña el 100% del Plan de Mejoramiento en la Unidad de Servicio.</p>	Visitas de verificación a los HCB.	<p>Identificación de los HCB a supervisar.</p> <p>Revisión del instrumento de verificación de estándares a la modalidad comunitaria.</p> <p>Revisión del instrumento de verificación de estándares modalidad comunitaria.</p> <p>Identificar las variables del componente Salud y Nutrición.</p> <p>Programación de las visitas a cada uno de los Hogares Comunitarios.</p> <p>Aplicación del instrumento de supervisión, primera visita.</p> <p>Consolidación y procesamiento de la información obtenida.</p> <p>Análisis de la información.</p> <p>Elaboración del informe de supervisión, primera visita.</p> <p>Socialización del informe de supervisión, primera visita.</p>	<p>$\frac{\text{No. de HCB Supervisados}}{\text{Total de HCB programados}} \times 100$</p> <p>$\frac{\text{No. de variables del componente de Salud y Nutrición verificadas}}{\text{Total de variables del componente de salud y Nutrición disponibles}} \times 100$</p> <p>$\frac{\text{No. de socializaciones realizadas}}{\text{Total de socializaciones programadas}} \times 100$</p> <p>$\frac{\text{No. de asistentes a la socialización}}{\text{Total de personas programadas}} \times 100$</p>	20 Abril	<p>Talento humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X Semestre -Funcionarios del centro zonal Dos -Madres comunitarias. <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Instrumento e instructivo de supervisión -Actas -Formatos de asistencia. -Materiales de papelería -Instrumento de verificación de estándares. <p>Equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador -Impresora -Cámara fotográfica <p>Físico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los HCB. 	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Establecer planes de mejoramiento de acuerdo a los resultados obtenidos en la visita de supervisión en los HCB.	Implementar acciones evaluativas a los HCB, mediante la aplicación del instrumento de verificación de estándares en la segunda visita, con el objetivo de identificar el nivel de cumplimiento de las variables contempladas en el componente de Salud y Nutrición.	<p>Aplicar los instrumentos de verificación de estándares al 100% de los HCB para la segunda visita.</p> <p>Socialización del informe de análisis comparativo de la primera y segunda visita de verificación de estándares al 100% de los actores involucrados.</p>	Visitas de campo.	<p>Aplicación del instrumento de verificación de estándares, segunda visita Consolidación y procesamiento de la información obtenida. Tabulación y análisis de los resultados obtenidos.</p> <p>Elaboración del informe de resultados de la segunda visita.</p> <p>Elaboración del Documento de análisis comparativo, según la primera y segunda visita de supervisión.</p> <p>Socialización del informe de análisis comparativo.</p>	$\frac{\text{No. de HCB Supervisados}}{\text{Total de HCB programados}} \times 100$ $\frac{\text{No. de variables del componente de Salud y Nutrición verificadas}}{\text{Total de variables del componente de salud y Nutrición disponibles}} \times 100$ $\frac{\text{No. de socializaciones realizadas}}{\text{Total de socializaciones programadas}} \times 100$ $\frac{\text{No. de asistentes a la socialización}}{\text{Total de personas programadas}} \times 100$	2 Abril	<p>Talento humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X Semestre. -Funcionarios del Centro Zonal Dos Madres comunitarias <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Instrumento de supervisión -Informe de supervisión de la primera visita. -Actas -Formatos de asistencia. -Insumos de papelería -Herramientas ofimáticas <p>Equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador -Impresora -USB -Cámara fotográfica -Video beam <p>Físico:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar. -Universidad de Pamplona/Facultad de salud. 	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Identificar las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas en el escenario de práctica y el programa, mediante el diligenciamiento del formato de la matriz DOFA.	Diseñar la Matriz DOFA con el fin de evaluar el escenario de la práctica y la modalidad comunitaria de HCB.	<p>Evaluar al 100% la modalidad de HCB de acuerdo a las unidades de servicio.</p> <p>Evaluar al 100% las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del escenario de práctica.</p>	Análisis Observacional	<p>Identificar los factores externos e internos que se presentan en el escenario y en el programa.</p> <p>Elaboración de listado de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas.</p> <p>Construcción de la matriz DOFA para el escenario de práctica.</p> <p>Construcción de la matriz DOFA para el programa Hogares Comunitarios de Bienestar.</p>	<p>Matriz DOFA del escenario de práctica, diseñado, revisado, aprobado y socializado.</p> <p>Matriz DOFA del programa Hogares Comunitarios de Bienestar Diseñado, revisado, aprobado y socializado.</p>	Abril	<p>Talento humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Docente supervisora -Nutricionista dietista en formación x Semestre. -Funcionarios del Centro del Centro Zonal Dos. -Líder comunitaria -Madres comunitarias <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Formato de matriz DOFA. -Actas -Insumos de papelería <p>Equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador -Impresora. -USB <p>Físico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar. -Universidad de Pamplona/Facultad de salud. 	<p>Jennifer Henao Chapal</p> <p><i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i></p>

ÁREA: EDUCATIVA

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Efectuar un plan educativo relacionado con temáticas de Salud, Alimentación y Nutrición, mediante la planificación, ejecución y evaluación de estrategias de intervención, que permitan contribuir a mejorar el Estado Nutricional.	Diseñar un programa educativo, de acuerdo a las necesidades identificadas, con el objetivo de generar conocimientos en temáticas de Salud, Alimentación y Nutrición en la población objeto.	Plan educativo aprobado.	Informe de supervisión de la visita.	<p>Revisión del informe de diagnóstico Nutricional por antropometría.</p> <p>Selección de tema para el programa educativo teniendo en cuenta las necesidades de la población objeto.</p> <p>Revisión bibliográfica. Establecer estrategia lúdica recreativa.</p> <p>Elaboración documento programa educativo.</p> <p>Aprobación programa educativo.</p>	Programa educativo, elaborado, revisado, aprobado y socializado.	10 Abril	<p>Talento humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X Semestre <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Informe de diagnóstico Nutricional -Estrategia de convocatoria <p>Equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador -Impresora Video beam -USB <p>Físico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Instalaciones del centro Zonal Dos Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar. -Universidad de Pamplona/Facultad de salud. 	Jennifer Henao Chapal Nutricionista Dietista en formación X semestre



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Efectuar un plan educativo relacionado con temáticas de Salud, Alimentación y Nutrición, mediante la planificación, ejecución y evaluación de estrategias de intervención, que permitan contribuir a mejorar el Estado Nutricional de los niños y niñas beneficiarios de HCB.	Ejecución de las estrategias lúdico recreativas, aprobadas en el programa educativo, teniendo en cuenta las necesidades en salud, Alimentación y nutrición.	Ejecutar el 100% de las actividades propuestas en el programa educativo en el contexto de enseñanza-aprendizaje. Contar con la participación del 100% de la población en la ejecución del programa educativo.	Convocatoria a la población objeto: volantes, tarjetas de invitación. Relaciones interpersonales.	Inicio de actividad. Ejecución de las estrategias propuestas en el programa educativo.	$\frac{N^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas}}{\text{Total de actividades planificadas}} \times 100$ $\frac{\text{No. de asistentes al programa educativo}}{\text{Total de personas Convocadas}} \times 100$	14 Abril	Talento humano: -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X -Personal funcionario del centro Zonal. -Madres comunitarias -Padres de familia -Niños y niñas beneficiarios Materiales: -Estrategia de convocatoria -Material educativo -Materiales para adecuación del espacio físico -Insumos de papelería -Actas Formatos de asistencia Equipos: -Computador -Impresora Video beam -USB -Reproductor de sonido Físico: Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar. -Universidad de Pamplona/Facultad de salud.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>

"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





Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Efectuar un plan educativo relacionado con temáticas de Salud, Alimentación y Nutrición, mediante la planificación, ejecución y evaluación de estrategias de intervención, que permitan contribuir a mejorar el Estado Nutricional de los niños y niñas beneficiarios de HCB.	Evaluar las estrategias lúdicas recreativas, ejecutadas en el programa educativo, en la alimentación y nutrición en la población objeto.	Informe evaluativo del programa educativo. Socialización del informe evaluativo del plan educativo al 100% de los actores involucrados.	Métodos evaluativos: pre intervención y post intervención. Relaciones interpersonales.	Elaboración de los planes educativos que integran el programa educativo. Socialización del programa educativo a los actores involucrados. Adecuación del espacio físico.	Informe evaluativo del programa educativo, elaborado, revisado y aprobado. $\frac{\text{No. de socializaciones realizadas}}{\text{Total de socializaciones programadas}} \times 100$ $\frac{\text{No. de asistentes a la socialización}}{\text{Total de personas programadas}} \times 100$	17 Abril	Talento humano: -Docente Supervisora -Nutricionista Dietista en formación X -Personal funcionario del centro Zonal. Materiales: -Material evaluativo de papelería -Actas de reunión -Formatos de asistencia Equipos: -Computador -Impresora Video beam Físico: Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar. -Universidad de Pamplona/Facultad de salud.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



ÁREA ADMINISTRATIVA								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Apoyar en capacitación en Hogares FAMI en temas relacionados con la Resolución 3280 de 2018, resolución 5406 del 2015, enfermedades inmunoprevenibles, GABAS, medidas antropométricas, lactancia materna y alimentación complementaria.	Implementar actividades de administración, con el fin de brindar apoyo a las acciones orientadas a Hogares Comunitarios de Bienestar.	Plan de acción. Socialización del plan de acción al 100% de los actores involucrados. Cronograma de actividades de la práctica CAP.	Competencias de la práctica Campos de Acción Profesional. Asesoría con la docente supervisora. Relaciones interpersonales.	Identificación de la matriz del plan de acción. Contextualización del escenario de práctica. Revisión de las competencias establecidas para la práctica CAP. Elaboración del plan de acción. Verificación de las fechas de entrega de productos. Elaboración del cronograma de actividades con base a las fechas establecidas para la entrega de productos.	Plan de acción, elaborado, revisado y aprobado. $\frac{\text{No. de socializaciones realizadas}}{\text{Total de socializaciones programadas}} \times 100$ $\frac{\text{No. de asistentes a la socialización}}{\text{Total de personas programadas}} \times 100$ Cronograma de actividades de la practica CAP, elaborado, revisado y aprobado.	20 Abril	Talento humano: -Coordinadora de la práctica CAP. -Docente supervisora -Nutricionista dietista en formación x Semestre. -Funcionarios del Centro Zonal Dos. Materiales: -Formato de matriz plan de acción. -Competencias de la práctica CAP. -Insumos de papelería Equipos: -Computador -Impresora. -USB Físico: -Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar -Universidad de Pamplona.	Jennifer Henao Chapal Nutricionista Dietista en formación 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



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Apoyar en capacitación en Hogares FAMI en temas relacionados con la Resolución 3280 de 2018, resolución 5406 del 2015, enfermedades inmunoprevenibles, GABAS, medidas antropométricas, lactancia materna y alimentación complementaria.	Implementar actividades de administración, con el fin de brindar apoyo a las acciones orientadas a Hogares Comunitarios de Bienestar.	Apoyar en el 100% de las jornadas de capacitación en Hogares FAMI	Asistencia a actividades programadas y diseñadas para las madres FAMI. Relaciones interpersonales.	Participar activamente en las actividades establecidas para la comunidad a intervenir. Revisión Bibliográfica Convocar a la población objeto. Ejecución de capacitación en Hogares FAMI Registro de listas de asistencia. Registros fotográficos. Elaboración de informes.	$\frac{\text{Total de madres FAMI asistentes}}{\text{Total de madres FAMI Convocadas}} * 100$ $\frac{\text{N° de actividades ejecutadas}}{\text{Total de actividades planificadas}} * 100$ Informe elaborado, revisado, aprobado y socializado	23 Abril	Talento Humano -Docente supervisora -Nutricionista dietista en formación x Materiales: -Formato de matriz plan de acción. -Actas -Lista de asistencia Equipos: -Computador -Impresora. -USB Físico: -Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar -Universidad de Pamplona.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



"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



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Apoyar en capacitación en Hogares FAMÍ en temas relacionados con la Resolución 3280 de 2018, resolución 5406 del 2015, enfermedades inmunoprevenibles, GABAS, medidas antropométricas, lactancia materna y alimentación complementaria.	Ejecutar acciones y/o actividades en administración de alimentación y nutrición.	Socializar el 100% de las capacitaciones de apoyo propuestas. Instaurar un taller teórico práctico de estandarización de porciones dirigido a las madres comunitarias del HCB. Brindar acompañamiento oportuno con el fin de cumplir con las verificaciones intermedias de los equipos de medición de primera infancia y protección. Obtener la correcta aplicación del formato anexo 57 para todos los puntos primarios de entrega de bienestarina. Determinar el 100% de la clasificación en almacenamiento	Asistencia a actividades programadas y diseñadas. Desarrollo de un Taller teórico práctico de estandarización de porciones en los HCB. Determinar mediante el acompañamiento y revisión que se cumplan las verificaciones intermedias de los equipos de medición de primera infancia y protección. Aplicación del instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento	Las actividades se desarrollaran de acuerdo a las necesidades. -planificación del taller teórico práctico. -Elaboración del material educativo -convocatorias de la población objeto. -evaluación final sobre el taller teórico práctico -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. -Aplicación del instrumento. -Análisis de las condiciones de recepción, almacenamiento y control de los AAVN. -verificación de la técnica antropométrica y	Implemento de la necesidad /necesidad establecida *100 $\frac{\text{No. de actividades de apoyo administrativo realizadas}}{\text{Total de actividades de apoyo administrativo asignadas}} \times 100$ N° de personas capacitadas/Total de personas asistentes *100 N° de instrumentos verificados/ Total de instrumentos programados *100 Puntos de almacenamiento de AAVN/Puntos de almacenamiento de AAVN programados *100	27 Abril	Talento Humano -Docente supervisora -Nutricionista dietista en formación x Materiales: -Formato de matriz plan de acción. -Actas de asistencia Equipos: -Computador -Impresora. -USB Físico: -Instalaciones del centro Zonal Dos -Instalaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar -Universidad de Pamplona.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista a Dietista en formación X semestre</i>



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



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
		<p>modalidad en modalidad de hogares gestores.</p> <p>-Ejecución del 100% de las capacitaciones necesarias con el fin de contextualizar a las madres comunitarias del HCB en temas referentes a alimentación y nutrición.</p>	<p>to y control de alimentos de alto valor nutricional en punto de entrega.</p> <p>-Toma de medidas antropométricas</p> <p>Elaboración de capacitaciones a las madres comunitarias en temas relacionados en alimentación y nutrición.</p>	<p>registros antropométricos.</p> <p>-Informe según necesidad del escenario.</p> <p>-Planificación de las capacitaciones.</p> <p>-Elaboración de material educativo</p> <p>-Ambientación del espacio físico.</p> <p>-Convocatoria de la población objeto.</p> <p>-Adecuación del espacio físico.</p> <p>-Desarrollo de las capacitaciones.</p>	<p><i>No. de niños y niñas beneficiarios de HCB</i></p> $\frac{\text{Tamizados}}{\text{Total de niños y niñas beneficiarios de HCB programados}} \times 100$ <p>N° de personas capacitadas/Total de personas asistentes *100</p>			



"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



ÁREA INVESTIGATIVA								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Planear la propuesta de investigación en temas relacionados con la situación alimentaria y nutricional para dar respuesta al proyecto de investigación formulado.	Formular propuesta de los factores de riesgo en la interrupción temprana de la lactancia materna en la población objeto de Hogares Comunitarios del Bienestar.	Obtener propuesta de investigación.	Asesorías Revisión bibliográfica.	Revisión bibliográfica de la temática a investigar. Formulación de cada uno de los componentes de la propuesta de investigación planteados. Asesoría y correcciones por parte de docente supervisor. Entrega de documentos.	Proyecto de Investigación elaborado, revisado, y aprobado.	30 Abril	Talento humano: -Nutricionistas Dietistas en formación. -Docente supervisora. Materiales: -Acta de reunión -Formato de asistencia. -Herramientas ofimáticas. Equipos: -Computador -Impresora -USB Físico: -Instalaciones del Instituto Colombiano de Bienestar familiar-ICBF -Facultad de Salud.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>
	Efectuar el procesamiento de la información mediante la aplicación de técnicas estadísticas acordes	Obtener el análisis de la información.	Aplicación de Instrumentos de recolección.	Tabular y analizar la información obtenida.	Información obtenida del análisis de resultados elaborado, revisado y aprobado.			
	Ejecutar del proceso de investigación con el rigor del método científico.	Ejecutar el 100% de la propuesta de investigación formulada a través de instrumentos de recolección.	Instrumento de la propuesta de investigación. Asesorías Herramientas ofimáticas. Revisión bibliográfica.	Aplicación del instrumento para la recolección de la información a la población objeto. Análisis de los resultados obtenidos en la investigación	N° de Instrumentos aplicados a la población objeto/Total de Instrumentos programados a la población objeto. Informe de análisis de resultados elaborado, revisado y aprobado.			



"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



ÁREA: ACADÉMICA								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Establecer actividades en el área académica a través de la profundización de los temas de alimentación y nutrición aplicados durante la práctica.	Determinar la estructura metodológica, con base a las competencias y habilidades establecidas, permitiendo facilitar la ejecución de cada una de las actividades propuestas en la práctica CAP.	Obtener el diseño del Diagrama Esquemático. Socialización de la estructura metodológica al 100% de los actores involucrados.	Competencias de la práctica CAP. Asesoría con la docente supervisora.	Revisión de las competencias de la práctica CAP. Realización de la estructura del Diagrama Esquemático. Revisión y aprobación por parte de la docente supervisora.	Diagrama esquemático elaborado, revisado y aprobado.	25 Marzo	Talento humano: -Coordinadora de la práctica CAP -Docentes Supervisores -Funcionarios del Centro Zonal Dos. -Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre. Materiales: -Insumos de papelería. -Tarjetas de invitación -Presentación en Power -Point (diapositivas) -CD Equipos: -Computador -Impresora -USB -Video beam -Cámara fotográfica. Físico: Instalaciones del centro Zonal Dos, Universidad de Pamplona/Facultad de Salud y Sede Principal.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



"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



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Establecer actividades en el área académica a través de la profundización de los temas de alimentación y nutrición aplicados durante la práctica en Hogares comunitarios de Bienestar.	Exponer los avances de las actividades propuestas en el plan de acción, mediante sustentaciones magistrales a los actores involucrados, con el fin de evidenciar el desarrollo de la práctica CAP.	Construir el 100% los Informes por corte. Lograr avances en el área de investigación según cronograma. Socializar el 100% de los productos aprobados por corte.	Relaciones interpersonales.	Consolidación de los productos aprobados. Construcción de los informes de avances para el primer y segundo corte. Revisión y aprobación de los informes de avance por la docente supervisora. Avances en del área de investigación. Diseño de las diapositivas de socialización. Sustentación formal de avances.	Informe de avances elaborado, revisado y aprobado. $\frac{\text{No. de productos aprobados del area de investigación}}{\text{Total de productos programados}} \times 100$ $\frac{\text{No. de socializaciones realizadas}}{\text{Total de socializaciones programadas}} \times 100$ $\frac{\text{No. de asistentes a la socialización}}{\text{Total de personas programadas}} \times 100$	15 junio	<p>Talento humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Coordinadora de la práctica CAP -Docentes Supervisores -Funcionarios del Centro Zonal Dos. -Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre. <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Insumos de papelería. -Tarjetas de invitación -Presentación en Power -Point (diapositivas) -CD <p>Equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador -Impresora -USB -Video beam -Cámara fotográfica. <p>Físico:</p> <p>Instalaciones del centro Zonal Dos, Universidad de Pamplona/Facultad de Salud y Sede Principal.</p>	Jennifer Henao Chapal Nutricionista Dietista en formación 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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Establecer actividades en el área académica a través de la profundización de los temas de alimentación y nutrición aplicados durante la práctica en Hogares comunitarios de Bienestar, municipio San José de Cúcuta, primer semestre académico 2020.	Concluir las competencias establecidas en la Práctica Campos de Acción Profesional, a través de la sustentación magistral, con el objetivo de dar a conocer la totalidad de actividades desarrolladas en el escenario de prácticas.	Obtener del Informe final de la Práctica Campo de Acción Profesional.	Asesoría con la docente supervisora. Relaciones interpersonales.	Elaboración del consolidado final de la práctica CAP. Diseño de las diapositivas para la sustentación magistral. Elaboración y entrega de la estrategia de convocatoria: tarjetas de invitación. Presentación del consolidado de la práctica a través de la clausura. Entrega de informe final al escenario de prácticas. Entrega del CD a la coordinación de prácticas.	Informe final de la práctica CAP elaborado, revisado y aprobado y Socializado.	17 junio	Talento humano: -Coordinadora de la práctica CAP -Docentes Supervisores Personal -Funcionarios del Centro Zonal Dos. -Nutricionistas Dietistas en formación X Semestre. Materiales: -Insumos de papelería. -Tarjetas de invitación -Presentación en Power - Point (diapositivas) -CD Equipos: -Computador -Impresora -USB -Video beam -Cámara fotográfica. Físico: Instalaciones del centro Zonal Dos, Universidad de Pamplona/Facultad de Salud y Sede Principal.	Jennifer Henao Chapal <i>Nutricionista Dietista en formación X semestre</i>



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

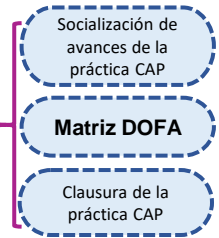
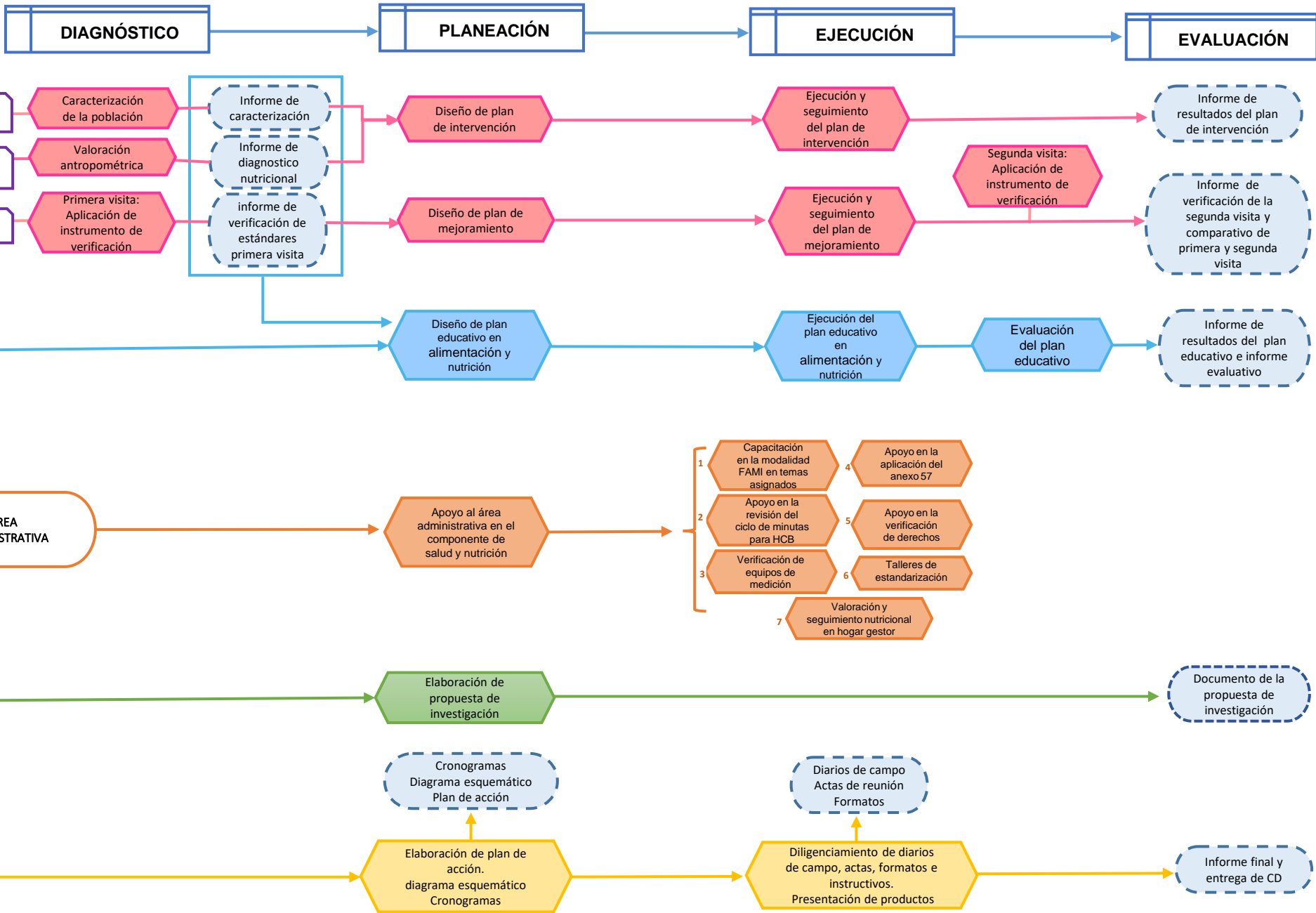
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



DIAGRAMA ESQUEMÁTICO PRÁCTICAS CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL ICBF CENTRO ZONAL CÚCUTA 2



OBJETIVO
Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional mediante la ejecución de actividades orientadas a promover el desarrollo y la atención integral de la población objeto.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**INFORME DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRIA DE LOS NIÑOS
Y NIÑAS PERTENECIENTES A HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LA
ASOCIACIÓN BUENOS AIRES CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 DEL INSTITUTO
COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-NORTE DE SANTANDER**

Presentado a:

ND. Sylvia Lorena Romero Quintero
Docente supervisora práctica C.A.P

Elaborado por:

Jennifer Alejandra Henao Chapal
Nutricionista Dietista en formación X semestre

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
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!



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. Con el fin de dar cumplimiento a la protección integral de la niñez se dictan normas sobre la creación y sostenimiento de Centros de atención integral al Pre-escolar, para los hijos de empleados y trabajadores de los sectores públicos y privados”, hoy llamados hogares infantiles, entre estos el Hogar Infantil Comunitario Copetín el cual trabaja teniendo en cuenta el lineamiento técnico para la atención a la primera infancia, manual operativo modalidad institucional los cuales permiten orientar la atención de niñas y niños desde la gestación hasta los 6 años , de acuerdo con el marco general y legal del ICBF y la Política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero a Siempre, los referentes técnicos para la educación inicial en el marco de la atención integral, y toda documentación de las áreas del ICBF que tengan incidencia en los procesos de primera infancia en el territorio nacional. (ICBF, 2020).

Dentro del proceso promoción y prevención el ICBF dispone de la guía técnica y operativa del sistema de seguimiento nutricional, en la cual se brindan elementos teóricos, técnicos y prácticos que permiten a los profesionales tener claridad en los conceptos, conocer las herramientas para determinar el estado nutricional, analizar y optimizar el uso de la información obtenida para determinar las acciones que mejoren la situación nutricional de los niños, niñas y adolescentes. (ICBF, 2018).

El ICBF dispone del aplicativo CUÉNTAME, sistema de información orientado a apoyar la gestión y recolección de información de los servicios que ofrece la Dirección de Primera Infancia del ICBF en el territorio nacional. Mediante la pantalla de Salud y Nutrición de la plataforma Cuéntame, se registra las variables antropométricas y la información de garantía de derechos (como vacunación, control de crecimiento y desarrollo, etc) con su respectivo procesamiento y generación de gráficas para la evaluación de las tendencias de cada indicador antropométrico, permitiendo además su consulta en cualquier momento y desde cualquier nivel. A partir de la vigencia 2014, se optimizó la pantalla con validaciones



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



que disminuyeron los sesgos en el registro y mejoraron la calidad de los datos reportados. Es así que se establecieron rangos de peso y talla según tipo de beneficiarios, se definieron valores permitidos para cada una de las variables cuantitativas y se inició la especificación patrones de referencia de acuerdo a la normatividad vigente y las guías técnicas actualizadas. (ICBF, 2018).

Por consiguiente, el propósito de este trabajo fue realizar un análisis de la evolución de los indicadores antropométricos (peso para la edad, talla para la edad, peso para la talla e Índice de masa corporal para la edad) de los hogares comunitarios de bienestar de la asociación Buenos Aires centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-norte de Santander en el grupo de edad 0 a 2 años y de 2 a 5 años.

MARCO TEÓRICO

El estado nutricional de un individuo se define como el resultado de la relación existente entre el consumo de nutrientes y el requerimiento de los mismos. El desequilibrio entre consumo y gasto energético y/o de nutrientes genera un deterioro en el estado nutricional por exceso o déficit que tiene implicaciones en el estado de salud. La antropometría por ser un procedimiento de fácil aplicación, económico y no invasivo ha sido utilizada ampliamente en los fines de estimación del estado nutricional tanto desde un punto de vista clínico como epidemiológico.

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. (UNICEF,2011)

En la primera infancia, dichas deficiencias generan retrasos del crecimiento, afectan el desarrollo cognitivo, aumentan la probabilidad de desarrollar otras enfermedades y pueden incluso generar la muerte (Gaviria, A. y Palau, M.P.2006).

Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad se caracteriza por un aumento en los depósitos de grasa corporal, lo cual se refleja en una ganancia de peso causada por



"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!



un balance positivo de energía, como consecuencia de alimentación con una alta densidad calórica por el exceso consumo de carbohidratos y grasas. (Fabian Muñoz & Catalina Arango, 2017). El sobrepeso y la obesidad infantil se asocian a una mayor probabilidad de muerte y discapacidad prematuras en la edad adulta. Los niños con sobrepeso u obesos tienen mayores probabilidades de seguir siendo obesos en la edad adulta y de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares.

El riesgo de la mayoría de las enfermedades no transmisibles resultantes de la obesidad depende en parte de la edad de inicio y de la duración de la obesidad. La obesidad en la infancia tiene consecuencias para la salud tanto a corto como a largo plazo. (OMS, 2014)

MARCO REFERENCIA

EN 2018, UNICEF y sus aliados trataron a más de 3,4 millones de niños con desnutrición grave aguda en situaciones humanitarias, desde Afganistán y el Yemen hasta Nigeria y Sudán del sur. Por otra parte, según lo mencionado por la UNICEF, solo 2 de cada 5 lactantes menores de seis meses son alimentados exclusivamente con leche materna, cómo se recomienda. La lactancia materna podría salvar las vidas de 820.000 niños al año en todo el mundo. Asimismo, las dietas deficientes provocan malnutrición en la primera infancia: el 44% de los niños de 6 a 23 meses de edad no consumen frutas ni verduras y el 59% no consume huevos, leche, pescado, ni carne.

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia – ENSIN, es considerada como una fuente de información estratégica a nivel nacional y departamental que permite medir la evolución en términos de los indicadores de seguridad alimentaria y nutricional definidos en documentos de política pública como el CONPES 113 del 2008 “Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional” y el CONPES 140 del 2011 “Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio-2015”.

La situación nutricional de un niño o niña y su sobrevivencia hasta los 5 años dependen directamente de sus prácticas de alimentación.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La desnutrición crónica, que mide el retraso en la talla para la edad, disminuyó de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015. En 1990, uno de cada cuatro niños tenía desnutrición crónica, mientras que hoy solo es uno de cada diez.

Colombia continúa dentro de la meta de 5% establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre desnutrición aguda o indicador de peso para la talla. En 2015 alcanzó 1,6%, superior al 0,9% presentado en 2010.

La desnutrición global, que marca el peso para la edad, afecta a 3,7% de los menores del país, menos de la mitad del registro de 1990, cuando impactaba a 8,6% de los menores de 5 años.

Similar a la tendencia mundial, el exceso de peso –que incluye tanto sobrepeso como obesidad– subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015; sin embargo, en el país es más baja la situación con respecto a Centroamérica (7,4%) y a Suramérica (7,0%).

El 72 por ciento de los menores de 2 años de edad recibió lactancia materna en su primera hora de vida, con lo que Colombia superó la meta establecida por la OMS y el UNICEF de mejorar el inicio temprano de la lactancia materna en al menos 70 por ciento.

En cuanto a la lactancia materna exclusiva, se observó que aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 6 meses (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.

El 41% de niños de seis a 23 meses de edad amamantados y no amamantados tienen una dieta mínima aceptable, que contempla frecuencia y variedad de alimentos mínimos.

Tres de cada diez niños y dos de cada diez niñas de tres a cinco años de edad practican actividades de juego que generan sudoración y aumento de la respiración (juego activo).



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!



PLANTEAMIENTO PROBLEMA.

La desnutrición como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a las niñas y a los niños. Se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Se presenta con mayor frecuencia en poblaciones afectadas por la pobreza, con bajo acceso a servicios básicos de salud, agua y saneamiento básico situaciones que aumentan el riesgo de muerte, especialmente en los niños y niñas más pequeños.

A nivel mundial, al menos uno de cada tres niños menores de cinco años no crece de manera adecuada porque sufre una o más de las tres formas más visibles de malnutrición: retraso en el crecimiento, emaciación y sobrepeso. (Niños, alimentos y Nutrición, 2019)

Además de los problemas nutricionales por déficit de peso, se presenta la doble carga de malnutrición, expresión que describe la OMS como: “El estado crónico de sobrealimentación en el que la ingesta alimentaria supera las necesidades de energía y que junto con la desnutrición están más asociados a la pobreza” (ICBF, 2016). Se presenta como una situación con tendencia creciente y que se repite en los diferentes grupos etarios como producto de la acelerada urbanización y cambios en los estilos de vida y patrones alimentarios.



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 de un individuo es el resultado del balance existente entre ingesta de alimentos y requerimientos de nutrientes, donde cualquier factor que altere este equilibrio, en el caso de los niños, niñas y adolescentes, repercute rápidamente en la alteración del crecimiento. Por tal razón, una adecuada y periódica valoración del estado nutricional constituye el elemento más valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales, pues permite hacer una evaluación oportuna y apropiada de la situación nutricional del beneficiario, así como la identificación de factores de riesgo en salud. (ICBF, 2018).

Asimismo, evaluar el crecimiento de los niños mediante la antropometría constituye un indicador que resume varias condiciones relacionadas con la salud y la nutrición. Es el método no invasivo más aplicable para evaluar el tamaño, las proporciones e indirectamente la composición del cuerpo humano, hace posible la identificación de individuos o poblaciones en riesgo de malnutrición que es un problema de salud pública que afecta al mundo entero (Rausch & Kovalskys, 2015).

En ese sentido se hace necesario establecer el estado nutricional de los niños y niñas mediante la clasificación antropométrica para la implementación de estrategias de intervención que permitan la adopción de estilos de vida saludable de los Hogares Comunitarios de Bienestar, vinculados a la Asociación Buenos Aires, pertenecientes al centro zonal Cúcuta 2, en San José de Cúcuta.



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

Establecer el estado nutricional de los niños y niñas mediante la clasificación antropométrica para la implementación de estrategias de intervención que permitan la adopción de estilos de vida saludable de los Hogares Comunitarios de Bienestar, vinculados a la Asociación Buenos Aires, pertenecientes al centro zonal Cúcuta 2, en San José de Cúcuta.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar a la población beneficiaria de los Hogares comunitarios de bienestar de la asociación Buenos Aires de acuerdo con el diagnóstico nutricional a realizar según las variables sexo y edad.
- Determinar la clasificación nutricional antropométrica de los niños y niñas de los HCB de la Asociación Buenos Aires mediante los indicadores nutricionales.
- Analizar los datos obtenidos en la clasificación nutricional antropométrica, con el fin de establecer el plan de intervenciones colectiva



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!



METODOLOGIA

POBLACIÓN OBJETO.

La población objeto son 23 Hogares comunitarios de bienestar de la asociación Buenos Aires el cual con tienen 276 niños y niñas entre los 6 meses y 56 meses de edad.

El instituto colombiano de bienestar familiar realiza seguimiento nutricional a sus beneficiarios a través de la toma de medidas antropométricas para verificar de esta manera su estado nutricional. La primera toma de medidas antropométricas efectuó en el mes de marzo del presente año por parte de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar de Buenos Aires, quienes posteriormente a la toma, digitalizaron la información en el sistema de información Cuéntame, de este modo es reportada al centro zonal Cúcuta 2.

Así mismo, la información fue revisada e interpretada por el Nutricionista Dietista del área de promoción y prevención del centro zonal y a través de la gestión de solicitud de los docentes supervisores N.D Alexander Calderón, Sylvia Romero Quintero, Dayana Mojica obtuvieron el reporte de información Cuéntame, posteriormente se efectuó él envió a los correos electrónicos las diferentes Asociaciones a los estudiantes que se encuentran cursando sus prácticas CAP del Cz 2, asignando a la estudiante Jennifer Henao la asociación de padres de los hogares comunitarios de la asociación buenos aires, conformado por 23 unidades de servicio.

Con base en esta información se realizó un filtro en la base de datos del reporte de información Cuéntame por cada una de las unidades de servicio, teniendo en cuenta las variables sexo, edad, peso para la talla, talla para la edad, Índice de masa corporal para la edad y peso para la edad. Además, se verifico que los datos obtenidos no marcaran flags diferente a 0, de esta manera se realizó un cruce de variables, graficando cada uno de los indicadores en relación a las variables sexo, edad y Unidades de servicio.

Del mismo modo se verifico la interpretación de cada uno de los indicadores antropométricos, según la Resolución 2465 del 2016 y finalmente 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



Indicadores antropométricos para los niños y niñas menores de 5 años de edad según lo establecido en la resolución 2465 del 2016.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Peso para la talla: Indicador de crecimiento que relaciona el peso con la longitud o con la talla. Refleja el estado nutricional actual del individuo.

Talla para la edad: refleja el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño o una niña en un momento determinada, este indicador permite identificar niños y niñas con retardo en el crecimiento debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes.

IMC para la edad: Índice de masa corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.

Peso para la edad: El indicador peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por la talla y peso del niño. Es necesario tener en cuenta que la prevalencia de las deficiencias antropométricas cambia con la edad, por ejemplo, el indicador peso para la edad permite identificar en forma más temprana el bajo peso, aproximadamente a partir de los tres meses de edad.



SC-CER96940



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

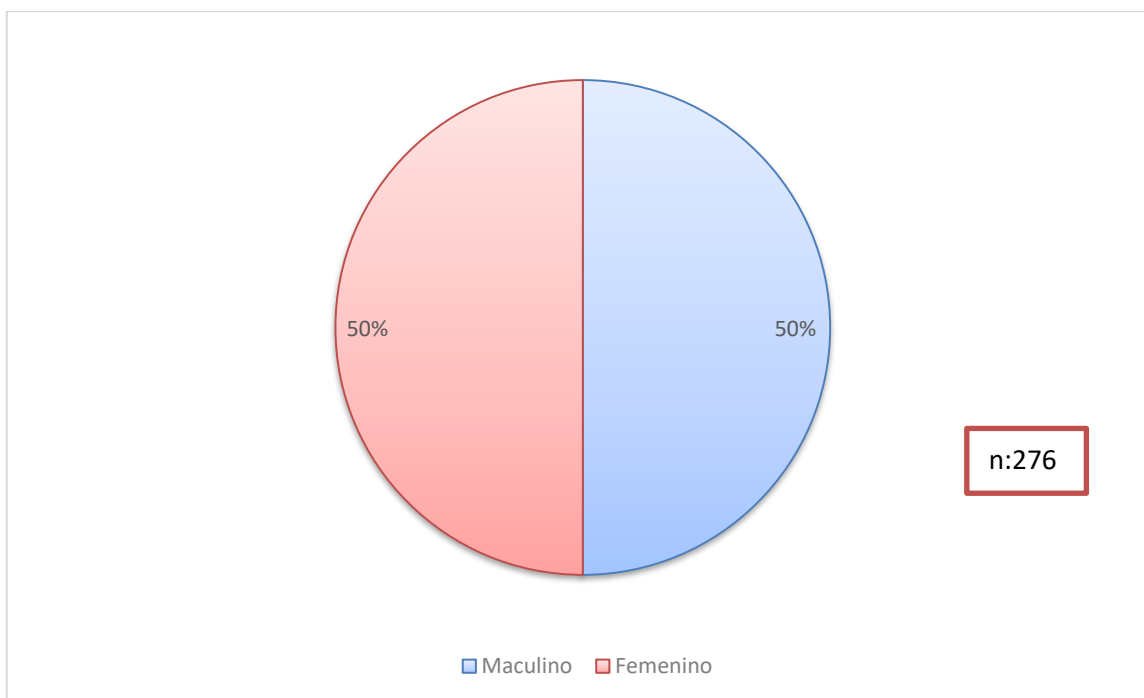
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

Tabla N° 1 Caracterización de la población beneficiaria de los HCB pertenecientes a la asociación de Buenos Aires.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	138	50%
Femenino	138	50%
Total	276	100,0%

Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Gráfica N° 1 Distribución porcentual de la población según la variable sexo



Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Con base en la gráfica anterior se determinó que el total de los niños y niñas beneficiarios de los HCB perteneciente a la asociación Buenos Aires, se evidenció que la proporción del sexo masculino es del 50%, y el 50% corresponde al sexo femenino, siendo este igual para ambos sexos. Según el DANE para el cuarto trimestre del 2018, del total de nacimientos ocurridos (162.928) el 51,3% fueron hombres y el 48,7% corresponde a mujeres. La razón de masculinidad en la población, se expresa como 1:1 es decir que por cada niño beneficiario de sexo masculino hay una niña beneficiaria de sexo femenino.

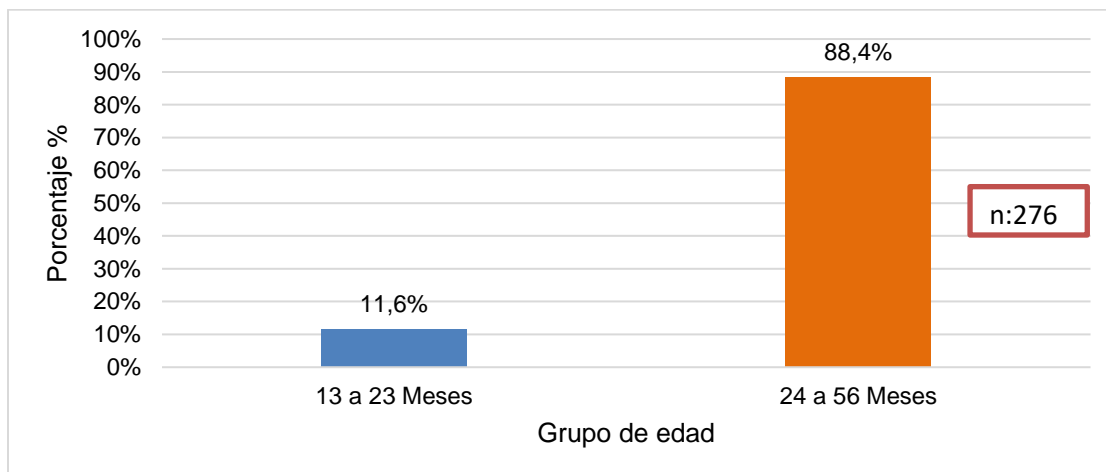
Mientras que la población municipal en San José de Cúcuta, según el censo 2018 DANE está distribuido con un 48,4% que pertenecen al sexo masculino y 51,6% pertenecen al sexo femenino ((DANE), 2018)

Tabla N° 2. Caracterización de la población beneficiaria de los HCB pertenecientes a la asociación de Buenos Aires.

GRUPO DE ATENCIÓN	FRECUENCIA	PROPORCIÓN (%)
13 a 23 Meses	32	11,6%
24 a 56 Meses	244	88,4%
TOTAL	276	100%

Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Gráfica N° 2. Distribución porcentual según grupo etáreo



Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020



De acuerdo con los resultados obtenidos, la mayor proporción de beneficiarios se encuentra en el rango de edad de 24 a 56 meses con un 88,4%, mientras que la menor proporción de beneficiarios se encuentra en el rango de edad de 13 a 23 meses con un 11,6%. El ICBF establece que en un Hogar Comunitario de Bienestar se pueden atender máximo (2) niños o niñas entre (6) meses y dieciocho (18) meses, en el caso en que se atiende un niño con discapacidad se atenderá un niño o niña en el rango de edad de (6) meses a dieciocho (18) meses.

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA

INDICADOR PESO PARA LA TALLA.

Tabla Nº 3. Distribución porcentual según el indicador Peso para la Talla de los niños y niñas beneficiarios de los HCB de la Asociación Buenos Aires.

CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA	FRECUENCIA	PROPORCIÓN (%)
Desnutrición aguda severa	2	0,7%
Desnutrición aguda moderada	2	0,7%
Riesgo de Desnutrición aguda	18	6,5%
Peso adecuado para la talla	188	68%
Riesgo de sobrepeso	57	20,6%
Sobrepeso	9	3,3%
Obesidad	0	0
TOTAL	276	100%

Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020



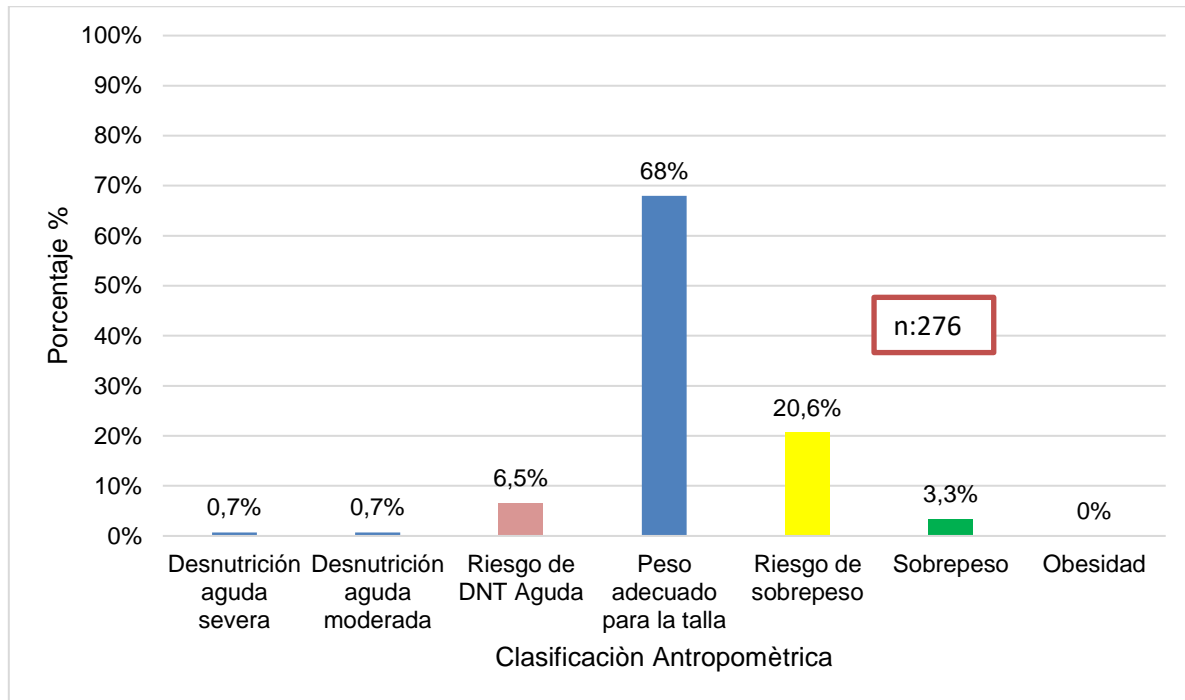
SC-CER96940



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

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

Gráfica N° 3. Distribución porcentual de la población objeto según el indicador Peso para la Talla.



Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Se evidencia que la mayor proporción de la población intervenida presenta peso adecuado para la talla con un 68%, posteriormente se observa un porcentaje significativo de riesgo de sobrepeso del 20,6% de los niños y niñas, riesgo de desnutrición aguda con un 6,5%, sobrepeso 3,3%, según los resultados de la ENSIN 2015 reporta que el exceso de peso presentó un incremento considerable al pasar de 5,2% en 2010 a 6,3% en el año 2015, es decir que los resultados obtenidos se encuentran por debajo de la línea media nacional.

Finalmente encontramos que la menor proporción corresponde a la clasificación antropométrica de Desnutrición aguda severa con un 0,7% y de igual manera para desnutrición aguda moderada, en contraste la desnutrición aguda según los resultados de la ENSIN 2015. La prevalencia para la Desnutrición aguda aumento 1,4 puntos porcentuales, pasando de 0,9% en 2010 a 2,3% en 2015, encontrándose por debajo de la línea media nacional.

Tabla Nº 4. Distribución porcentual del indicador peso/talla de los niños y niñas de cada una de las unidades de servicio.

Unidades de servicio	Clasificación Antropométrica	Frecuencia(n)	Proporción(%)
Angelitos	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	10	83%
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
Bosquesitos	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	8	67%
	Riesgo de sobrepeso	3	25%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
Bulliciosos	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	6	50%
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	3	25%
	Obesidad	0	0%
Capullito	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%



Unidades de servicio	Clasificación Antropométrica	Frecuencia(n)	Proporción(%)
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	9	75%
	Riesgo de sobrepeso	3	25%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
El Niño Feliz	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	12	100%
	Riesgo de sobrepeso	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
El Pato Donald	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	7	58%
	Riesgo de sobrepeso	3	25%
	Sobrepeso	1	8%
	Obesidad	0	0%
Fresitas	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	8	67%
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	1	8%
	Obesidad	0	0%
La Gemelita	Desnutrición aguda severa	0	0%



Unidades de servicio	Clasificación Antropométrica	Frecuencia(n)	Proporción(%)
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	9	75%
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	1	8%
	Obesidad	0	0%
Lluvias y Sonrisas	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	8	67%
	Riesgo de sobrepeso	4	33%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
Mi Pequeña Mary	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	10	83%
	Riesgo de sobrepeso	1	8%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
Mickey Mause	Desnutrición aguda severa	1	8%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	5	42%
	Riesgo de sobrepeso	6	50%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%



Unidades de servicio	Clasificación Antropométrica	Frecuencia(n)	Proporción(%)
Mis Amiguitos	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	2	17%
	Peso adecuado para la talla	8	67%
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
Mis Pequeños Traviesos	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	1	8%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	7	58%
	Riesgo de sobrepeso	3	25%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
Mundo Infantil	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	8	67%
	Riesgo de sobrepeso	3	25%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
Ositos Cariñosos	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	2	17%
	Peso adecuado para la talla	10	83%
	Riesgo de sobrepeso	0	0%



"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!



Unidades de servicio	Clasificación Antropométrica	Frecuencia(n)	Proporción(%)
Pequeñín	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	1	8%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	9	75%
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	0	0%
Pingüinos	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	8	67%
	Riesgo de sobrepeso	3	25%
	Sobrepeso	0	0%
Pulgarcito	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	2	17%
	Peso adecuado para la talla	6	50%
	Riesgo de sobrepeso	4	33%
	Sobrepeso	0	0%
Santa Claus	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la	10	83%



"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



Unidades de servicio	Clasificación Antropométrica	Frecuencia(n)	Proporción(%)
Senderitos	talla		
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	0	0%
	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	9	75%
	Riesgo de sobrepeso	1	8%
	Sobrepeso	2	17%
Solemar	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	1	8%
	Riesgo de Desnutrición aguda	1	8%
	Peso adecuado para la talla	9	75%
	Riesgo de sobrepeso	1	8%
	Sobrepeso	0	0%
Sombrillitas	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%
	Riesgo de Desnutrición aguda	3	25%
	Peso adecuado para la talla	7	58%
	Riesgo de sobrepeso	2	17%
	Sobrepeso	0	0%
Travesuras	Obesidad	0	0%
	Desnutrición aguda severa	0	0%
	Desnutrición aguda moderada	0	0%



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

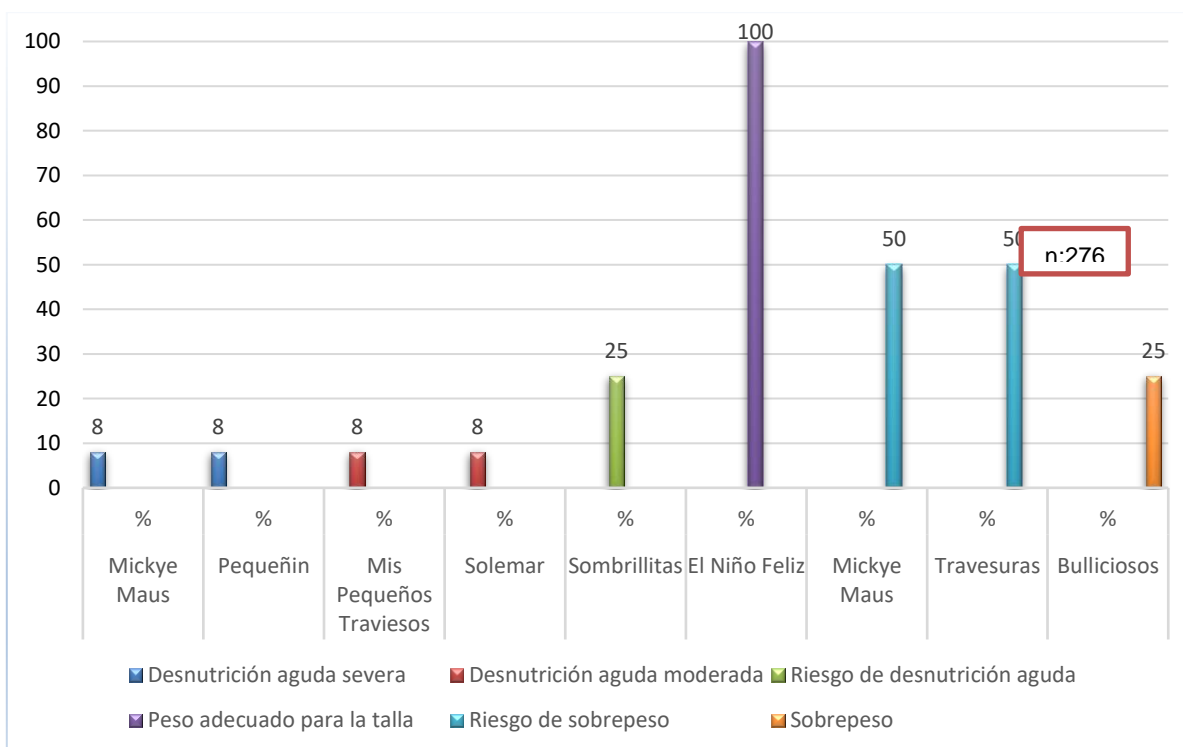
Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Unidades de servicio	Clasificación Antropométrica	Frecuencia(n)	Proporción(%)
	Riesgo de Desnutrición aguda	0	0%
	Peso adecuado para la talla	5	42%
	Riesgo de sobrepeso	6	50%
	Sobrepeso	1	8%
	Obesidad	0	0%
TOTAL		276	

Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Gráfica N° 4 Distribución porcentual de la población objeto según el indicador P/T de la asociación Buenos Aires por Unidad de Servicio



Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020



En la gráfica anterior, se puede evidenciar la distribución según la clasificación antropométrica del indicador trazador peso para la talla de acuerdo a los Hogar Comunitarios en los que se evidenció un porcentaje predominante de acuerdo a las 23 Unidades de Servicio.

Donde se observa que la mayor proporción en cuanto a peso adecuado para la talla fue del 100% en la Unidad de Servicio EL NIÑO FELIZ, siendo éste un resultado significativo a comparación de las demás unidades de servicio. Se evidencia riesgo de sobrepeso con un 50% en la unidades de servicio MICKEY MAUS y TRAVESURAS; con un 25% para la unidad de servicio BULLICIOSOS representada en sobrepeso; en la unidad SOMBRILLITAS de los niños y niñas con un 25% de riesgo de desnutrición aguda; En la clasificación de Desnutrición aguda moderada son más significativas en las unidades de servicio MIS PEQUEÑOS TRAVIESO y SOLEMAR que corresponde al 8% de los beneficiarios y finalmente en la unidades de servicio MICKYE MAUS y PEQUEÑIN representadas con el 8% con desnutrición aguda severa.

INDICADOR TALLA PARA LA EDAD

Tabla Nº 5. Distribución porcentual según el indicador Talla para la edad de los niños y niñas beneficiarios del HCB de la Asociación Buenos Aires.

CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA	Frecuencia	Porcentaje
Retraso en Talla	31	11,2%
Riesgo de Talla Baja	92	33,3%
Talla Adecuada para la Edad	153	55,4%
Total	276	100%

Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020



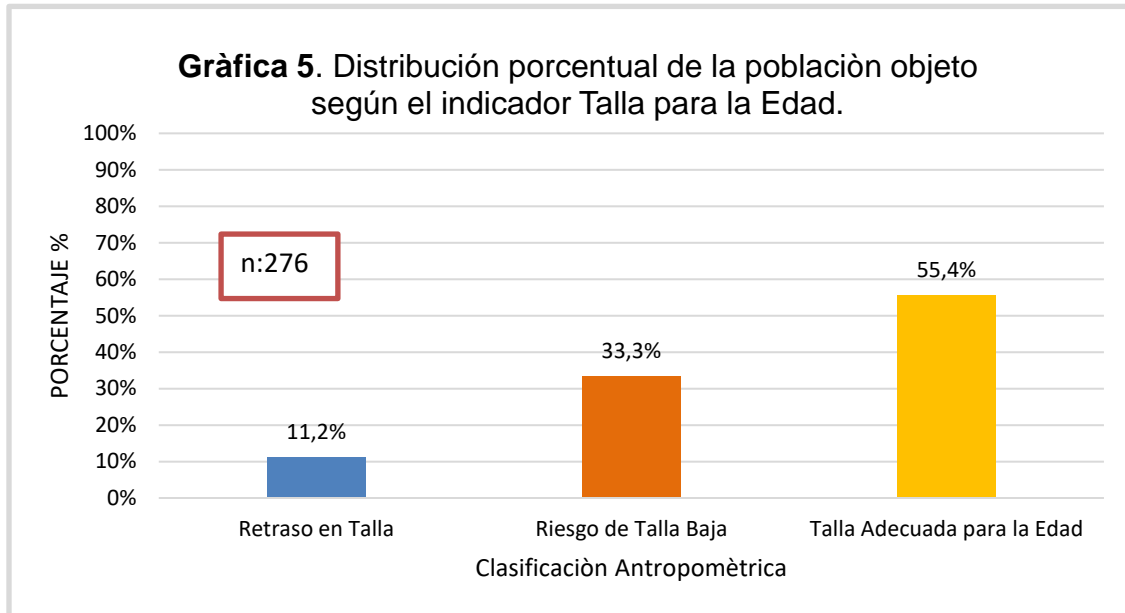
SC-CER96940



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

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

Gráfica N° 5. Distribución porcentual según el indicador Talla para la Edad.



Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Con base en los resultados obtenidos, se evidenció que la mayor proporción corresponde a talla adecuada con un 55,4% de los niños y niñas de la Asociación Buenos Aires, posteriormente se observa un porcentaje significativo del 33,3% para la clasificación de riesgo de talla para la edad, por último y en menor proporción corresponde a retraso en talla con un 11,2%. Respecto a los resultados de la ENSIN en 2010 fue del 13,2% y para el año 2015 disminuyó a 10,8%, en contraste con los datos obtenidos en la Asociación Buenos Aires, éste porcentaje se encuentra por encima de la línea media nacional.

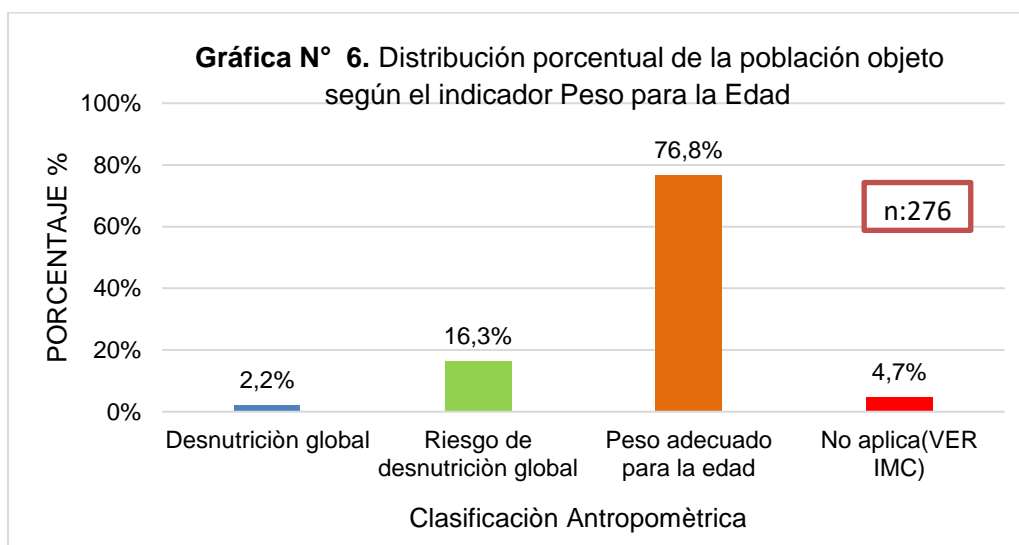
INDICADOR DE PESO PARA LA EDAD.

Tabla N° 6. Distribución porcentual según el indicador Peso para la Edad de los niños y niñas beneficiarios de los HCB de la Asociación Buenos Aires.

CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA	FRECUENCIA	PROPORCIÓN (%)
Desnutrición global	6	2,2%
Riesgo de Desnutrición global	45	16,3%
Peso Adecuado para la Edad	212	76,8%
No aplica(VER IMC)	13	4,7%
Total	276	100%

Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Gráfica N° 6. Distribución porcentual de la población objeto según el indicador Peso para la Edad



Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



De acuerdo a los resultados obtenidos, la mayor proporción de los beneficiarios se encuentran con peso adecuado para la edad lo cual corresponde al 76,8%, Seguidamente se evidencia una significativa proporción de riesgo de desnutrición global del 16,3%, así mismo del total de la población el 2,2% presentan desnutrición global, según la cifra reportada por la ENSIN 2015 a nivel nacional, el 3,1% de los niños menores de 5 años presentó bajo peso para la edad (desnutrición global), aumentando el porcentaje 0,3 puntos porcentuales con relación al año 2010. Teniendo en cuenta lo anterior, y con base a los datos obtenidos en la Asociación Buenos Aires, éstos se encuentran por debajo de la línea media nacional. Finalmente el porcentaje correspondiente al 4,7% de la población objeto se verificó con el indicador IMC/E. (Resolución 2465 de 2016).



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

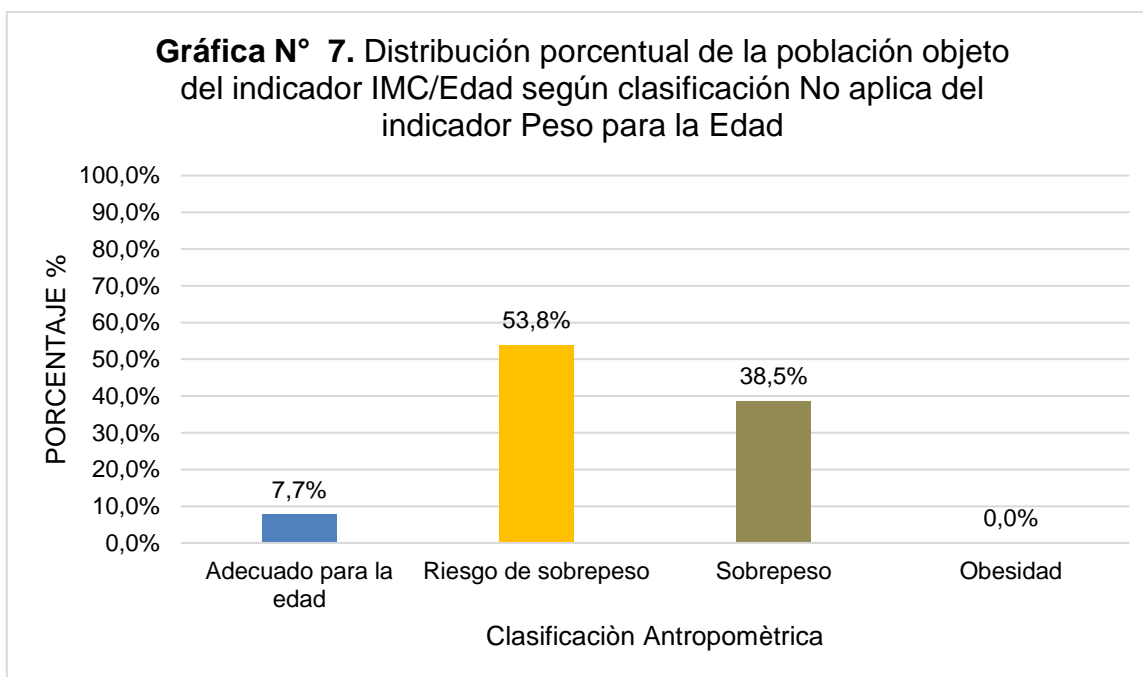
INDICADOR IMC/EDAD SEGÚN CLASIFICACIÓN

Tabla N° 7. Distribución porcentual de la población objeto del indicador IMC/Edad según clasificación No aplica del indicador Peso para la Edad.

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje(%)
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	5	38,5%
Riesgo de sobrepeso	7	53,8%
Adecuado para la edad	1	7,7%
Total	13	100%

Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

Gráfica N° 7. Distribución porcentual de la población objeto del indicador IMC/Edad según clasificación No aplica del indicador Peso para la Edad



Fuente: Base de datos del reporte sistema de información CUÉNTAME ICBF 2020

En base a los resultados obtenidos en la clasificación antropométrica del indicador peso para la edad de la gráfica anterior (n°5), se evidenció que el 4,7%



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de los niños y niñas no aplican para dicho indicador, por lo tanto, se contrasto con el indicador IMC/Edad.

Para la distribución porcentual del IMC/Edad de los niños y niñas, se evidencia, prevalencia de malnutrición por exceso de acuerdo a la clasificación de riesgo de sobrepeso y sobrepeso con un 38,5% y 53,8% respectivamente. A nivel mundial, el sobrepeso y la obesidad están vinculados con un mayor número de muertes que la desnutrición de cualquier tipo. El exceso de peso en los niños y niñas de Colombia en edad escolar ha venido incrementándose al pasar 17,5% en la ENSIN 2010 a 24,4% en la **ENSIN 2015**

Finalmente, la proporción correspondiente al IMC adecuado para la edad es del 7,7% equivalente a 1 niño de HCB de la asociación Buenos Aires.



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

- ✓ Con base a la distribución porcentual establecida según la variable género, se puede observar que existe igual proporción de niños y niñas beneficiarios de los HCB, vinculados a la asociación Buenos Aires.
- ✓ Se evidencia en el caso de malnutrición por déficit dos beneficiarios con desnutrición aguda severa, por lo que se hace necesario determinar acciones que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional.
- ✓ Con relación a la malnutrición por exceso, se evidencia un alto porcentaje para riesgo de sobrepeso y sobrepeso, sin embargo, se hace necesario que, desde el hogar comunitario las madres comunitarias a través de estrategias de Educación alimentaria y nutricional promuevan hábitos y estilos de vida saludable, con el fin de contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas beneficiarios de los HCB.
- ✓ Con respecto a la talla baja para la edad, se evidenciaron 31 casos, indicando desnutrición crónica, diagnóstico importante que podría deberse a un déficit prolongado en la ingesta de alimentos, a efectos de enfermedades infectocontagiosas graves y recurrentes, bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer e inadecuadas prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, entre otros.
- ✓ Para la clasificación nutricional según el indicador peso para la edad, indica que la mayor proporción presenta peso adecuado para la edad, seguido de riesgo de desnutrición global, se observa la presencia de seis casos de desnutrición global, finalmente se observa que en un porcentaje disminuido de esta población No aplica este indicador, lo cual se debe verificar con el indicador IMC/E en estos niños.
- ✓ De acuerdo con el indicador IMC/E para la población beneficiaria de los HCB, se determina que en el estado nutricional predomina el IMC adecuado para la edad, seguido de riesgo sobrepeso en un porcentaje significativo, sobrepeso en menor proporción y para la clasificación de obesidad no se presentó.



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!



BIBLIOGRAFIA

(DANE), D. A. (2018). *CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDA* .

(UNICEF), F. d. (2019). *Niños, alimentos y Nutrición*.

(2018). *GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL*.
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Social, R. d. (s.f.). *Resolución 2465 de 2016*. Obtenido de
https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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

Presentado por:

Jennifer 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 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 ESPECÍFICO

- 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

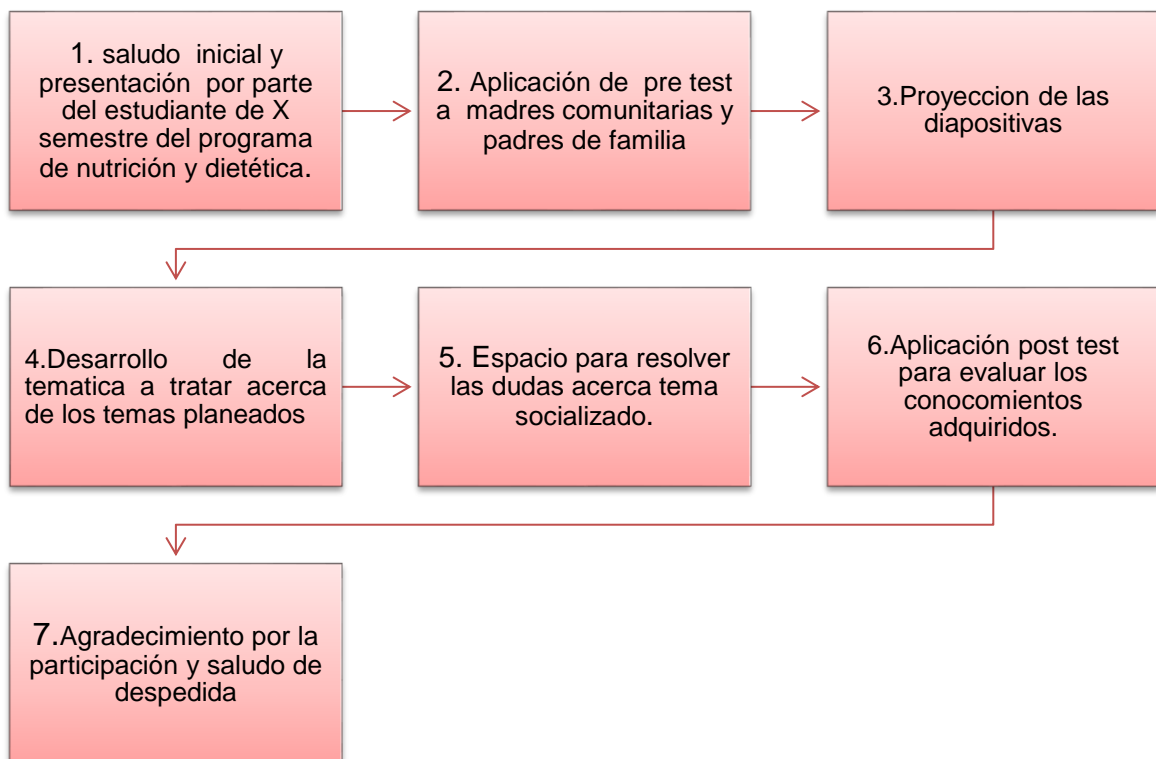


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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.	Representante legal, madres Comunitarias y padres de familia pertenecientes a la asociación	Plataforma ZOOM	Junio	Talento humano: Madres representantes legales Madres comunitarias Padres de familia Estudiantes X semestre CZ2 Materiales: : Diapositivas Video educativo Infografía Equipos:	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		Desarrollar aptitudes que permitan prevenir la aparición de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas, transmitidas por alimentos y prevalentes de la							



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<p>Enfermedades inmunoprevenibles por vacunas</p>	<p>-Como prevenir la EDA e IRA</p> <p>-Que son las vacunas</p> <p>-Programa ampliado de inmunizaciones</p> <p>-Contra que enfermedades se puede vacunar.</p> <p>-Esquema de vacunación</p>	<p>infancia en la población.</p>		<p>7.Agradecimiento por la participación y salud de despedida</p>				<p>Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas</p> <p>Fiscos: Lugar de residencia</p>	
<p>Enfermedades transmitidas por alimentos</p>	<p>-Que son las ETAs</p> <p>-Causas de las ETAs</p> <p>-Síntomas de las ETAs</p> <p>-Como prevenirlas</p> <p>- Que hacer si se presenta una ETAs.</p>								



SC-CER96940



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

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

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	71,4%	21	100%
¿Cuáles pueden ser síntomas de una ETA?	21	100%	21	100%
¿Qué es alimentación cruzada?	19	90,4%	21	100%
Responda falso o verdadero según corresponda: Actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía	21	100%	21	100%
¿Cuánto es tiempo de actividad recomendado al día para los niños?	10	43,4%	17	81%
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.	21	100%	21	100%

Análisis:

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar que para la evaluación con respecto al Pre test de la Asociación Buenos Aires se presentó una proporción significativa de personas que respondieron correctamente las preguntas sobre los temas a capacitar, con un porcentaje promedio de 84,2%, respectivamente, al observar la evaluación correspondiente al post test se observa una proporción alta de personas que respondieron las preguntas de manera acertadas con un promedio de 96,8%. Esto significa que las capacitaciones reflejan un impacto positivo en la adquisición de conocimientos en la población objeto.

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?	18	78%	23	100%
Son enfermedades que se pueden prevenir con el uso de vacunas	23	100%	23	100%
¿Las vacunas actúan?	20	87%	22	95%
¿La fiebre no es un signo de alarma de las enfermedades prevalentes de la infancia?	17	74%	23	95%
Es un consejo importante para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia	23	100%	23	100%
La enfermedad diarreica aguda es la presencia de 3 o más deposiciones líquidas o sueltas en un periodo de 24 horas.	19	83%	23	100%



Análisis:

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar que para la evaluación con respecto al Pre test de la Asociación Buenos Aires se presentó una proporción significativa de personas que respondieron correctamente las preguntas sobre los temas a capacitar, con un porcentaje promedio de 87%, respectivamente, al observar la evaluación correspondiente al post test se observa una proporción alta de personas que respondieron las preguntas de manera acertadas con un promedio de 98%. Esto significa que las capacitaciones reflejan un impacto positivo en la adquisición de conocimientos en la población objeto.



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 pudo evidenciar que la población objeto fue reciproca a los conocimientos brindados durante las capacitaciones realizadas por los estudiantes que cursan la practica campos de acción profesional en el centro zonal Cúcuta 2.
- El material de apoyo fue de utilidad como herramienta para que la población objeto adquiriera conocimientos de forma didáctica y participativa durante la capacitación.
- Se logró convocar en promedio el 95% de la población objeto generando buena disposición y colaboración durante las actividades realizadas en las capacitaciones.
- Se cumplió con el desarrollo de todas las actividades programadas a través del uso de las plataformas digitales.



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

Capacitación: 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.

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

Mantenga la limpieza

Separe alimentos crudos y cocinados

Cocine completamente

70°C

Mantenga los alimentos a temperaturas seguras

60°C 70°C

Use agua y materias primas seguras

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

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 en "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 carracal	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

Participants: Marcela Meza, Rocío Mendoza, dina verjel perez, Jennifer Alejand...

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

Zoom Meeting 40-Minutes

Participants (75)

Participant	Actions
MM Marcela Meza (Me)	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
d dina verjel perez (Host)	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
AA Alexis Albarracín	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
N Naomy	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
d dina verjel perez	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
HF Hisense F8 MINI	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
Jennifer Alejandra Henao	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
TF Teresa fuentes	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
AB Ana Beltrán Torres	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
AG Alix Guevara	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
AS Alix sanchez	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
A Andrea	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
AM ANGELO M.	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
AT Arelis Torres	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]

Zoom Meeting 40-Minutes

Participants: Marcela Meza, Lilia Bohorquez, Angie Daniela ni..., Lida Maritza

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

Zoom Meeting 40-Minutes

Participants (73)

Participant	Actions
YS Yaneth Sandoval	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
YP Yudith pinto	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
YG yulimar gomez	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
AM Ana Mercedes Pineda Parada	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
BO Blanca omairs	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
FG FAMILIA GARCIA SABOGAL	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
GR Gloriangely Reina	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
LD Luz Dary Gómez	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
MD María de los Angeles perez M	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
MD Maria del Carmen	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
MIR Maria Ruth Romero	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
MZ Mariluz zapata	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
NF Nancy Florez Duarte	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]
Y Yasmin Briceida Figueredo Bermeo	[Mute] [Unmute] [Raise Hand]



"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: 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.
- Vómito 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

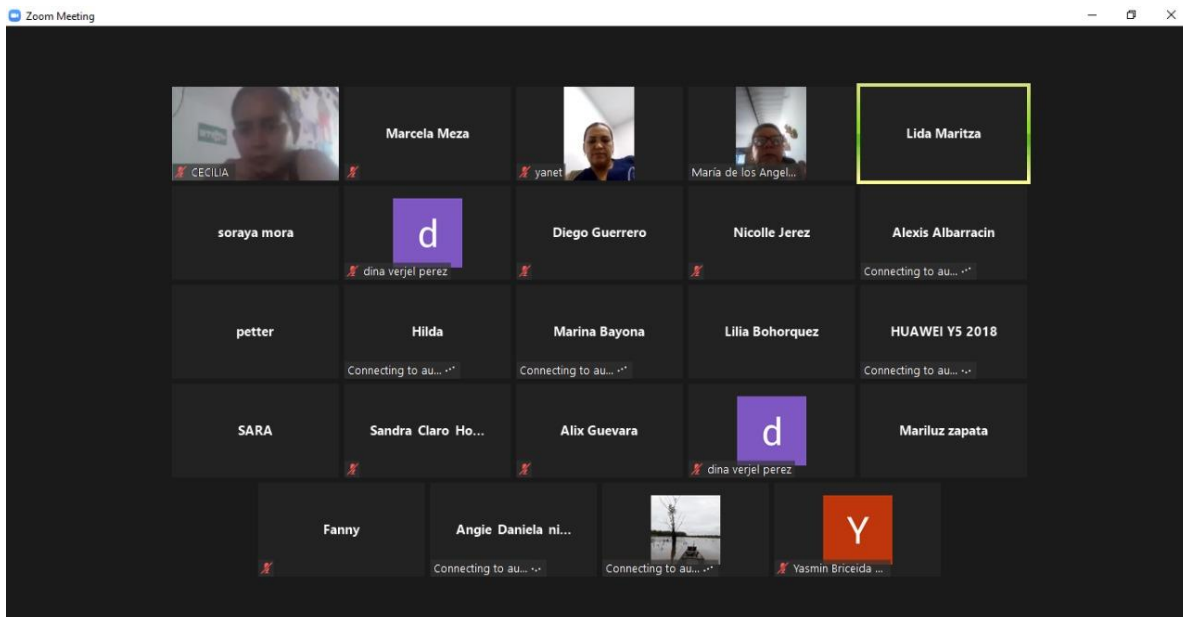
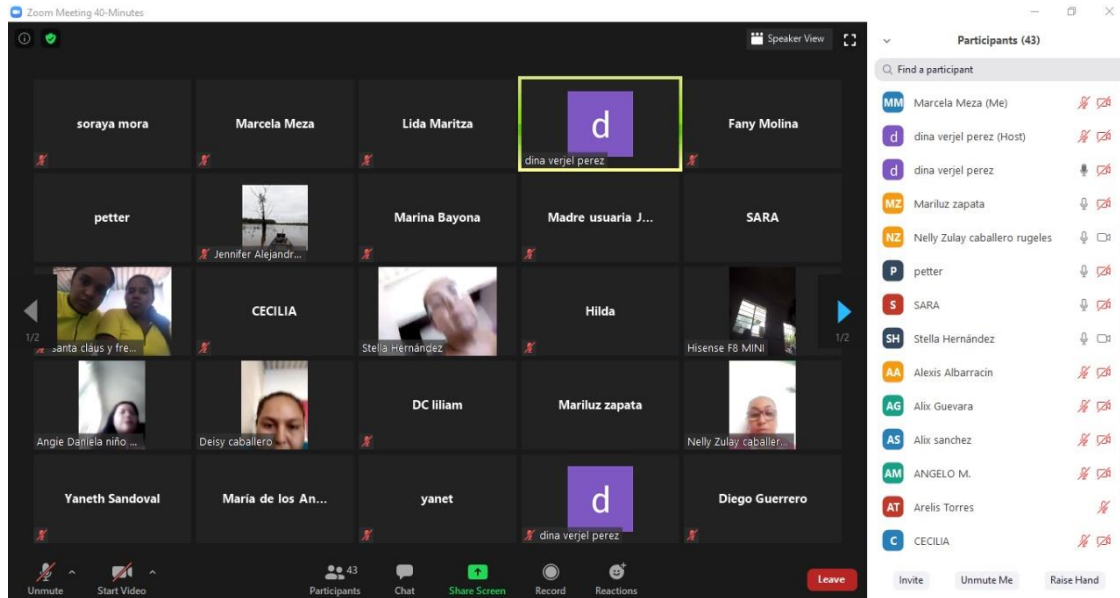
10. Pre Test, Post Test

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

12. Evidencias Fotográficas





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:

Jennifer Alejandra Henao Chapal

Estudiante 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:

Jennifer Alejandra Henao Chapal

Estudiante X semestre

Centro Zonal Cúcuta 2

Presentado a:

Sylvia Lorena Romero Quintero

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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.



SC-CER96940

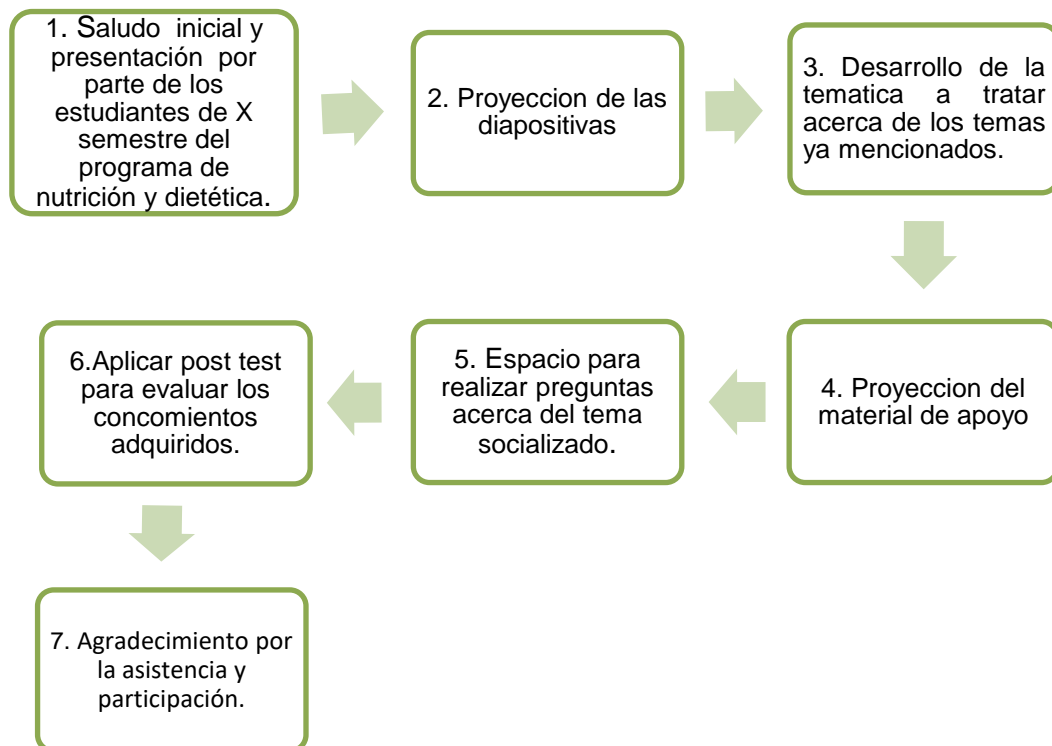


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de las capacitaciones 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 ACCIÓN 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 nutrición de primera infancia	Diapositivas, infografías, cartilla, video, 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.	Madres FAMI, agentes educativos de HI y CDI.	Plataforma TEAMS	09/06/2020	Talento humano: Madres FAMI, agentes educativos de HI y CDI. Materiales: Diapositivas Video educativo, infografía, cartilla Equipos: Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas Fiscos: 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



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



"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



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



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.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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.



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

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 niños más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos.
- Disminuye el riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios.
- Se ahorra dinero al no comprar otros leches, tetras y chapos.
- Los madres que amamantan, contribuyen a que el país tenga niños 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 genera cultura.

¿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 12 días.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



2. Video educativo



3. Cartilla de alimentación complementaria



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

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. Inicio en cantidad como en cantidad. 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 según, seriales inmediatamente después de su preparación, emplear utensilios limpios para preparar y servir los alimentos, no usar liberación.

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 consistencia de comidas debe ser progresiva hasta llegar a tres comidas diarias a los 8 meses. No añada sal, azúcar, azúcares ni las preparaciones. Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.
- Agregue diariamente 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 y las preparaciones. Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.



Incluya diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, aves, huevos 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 pueden, molidos 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 añada 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 animal como carnes, aves, huevos y queso fresco.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4. Evidencias fotográficas

¿QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA?

“Es el proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, por tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, además de la leche materna.” (OMS)

Fuente: Pagina web de la OMS: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/

ALIANZA ESTRATÉGICA BIENESTAR

GUÍA PARA LA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 23 MESES

Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad	
			6 a 9 meses	9 a 23 meses
LECHE MATERNA			Textura	
			A LIBRE DEMANDA	DESPUES DE LAS CUCURULAS
Cereales		Arroz, maíz, trigo, cebada, avena, centeno, preparadas en leche.	Machacado*	Machacado*
Derivados de cereales		Panqueques, papas, arroz, papas, tortillas, tostadas, galletas, galletitas, galletas preparadas en leche.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.
Raíces, tubérculos, plátanos		Papa, yuca, ñame, mandioca, plátano verde.	Entre los 6 y 9 meses de edad se puede preparar para el machacado.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.
Frutas		Frutas frescas lavadas y cortadas en trozos pequeños, frutas congeladas, mermelada, mermelada, mermelada, mermelada, mermelada, etc.	En gajos o trozos que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.
Verduras		Aguacate, espinaca, brócoli, espinaca, zanahoria, etc.	En gajos o trozos que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.
Leche		Leche de vaca u otros mamíferos.	No utilizar.	Mezclada o pasteurizada.
Productos Lácteos		Quesos y mantequilla frescos sin aditivos de sal.	Quesos rallado sin sal, trozos de queso.	En trozos pequeños.

Fuente: Guías Alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes, menores de 2 años
Dieleguerr2



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



5. Lista de asistencia

Lactancia Materna - Excel

H	I	J	K	L	M	N	O	P	
Fecha de la capacitaci	Tipo de agente educati	Nombre y apellidos coi	Cédula de la persona c	Cargo de la persona c	Tipo de vinculación lab	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 Cáceres	1094242638	Agente educativo	Contrato	anita.pkaceres@gmail	cc 6 meses	4 horas
158	9/06/2020	Familiar	Gladys James ceneleon	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	chavelagarciasher@h	otmai 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@g	mail 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@g	ma 6 meses	6 horas
174	9/06/2020	Familiar	Ehy Johanna Montoya Sil	60266984	Agente educativo	Contrato	Johannita19842010@g	ma 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	MARTHAMALDONADOVI	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



"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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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

6. Cartilla



7. Video educativo:



SC-CER96940



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

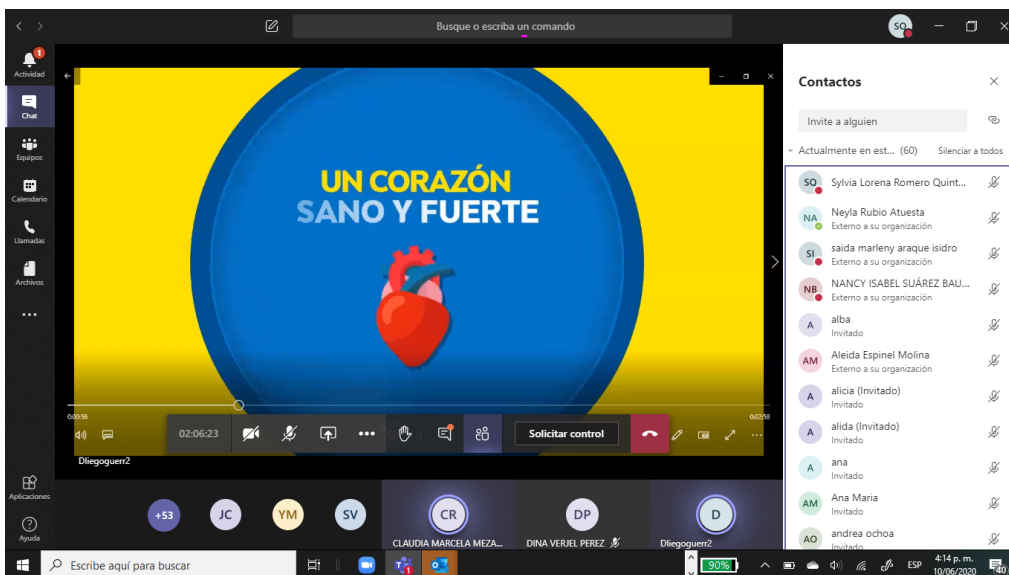
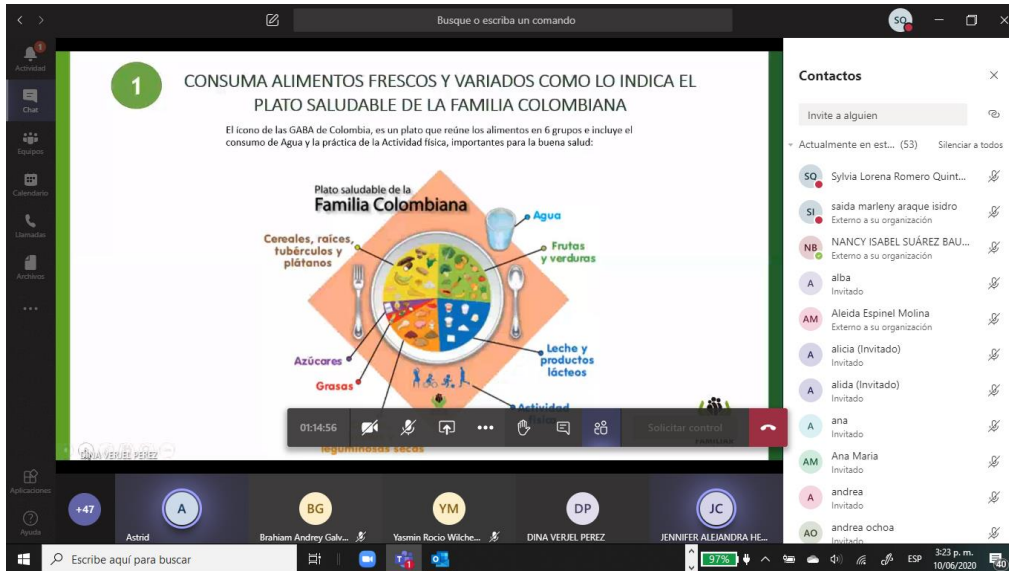
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



8. Evidencias fotográficas



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



9. Lista de asistencia

	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	Fecha de la capacitación	Tipo de agente educati	Nombre y apellidos coi	Cargo de la persona ci		Tipo de vinculación lab	Correo electrónico	¿Qué alimentos aporta?	¿Qué nos aporta e
32	8/06/2020	Institucional	MARIBEL PAVA ESTRAL	Agente educativo		Contrato	maribelpavaestrada@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
114	10/06/2020	Comunitaria	Nieves Soledad Salcedo	Madre comunitaria		Contrato	nievessoledadsalcedo201	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
115	10/06/2020	Familiar	Elyv Johanna Montoya Sil	Agente educativo		Contrato	Johannita19842010@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
116	10/06/2020	Institucional	Junny Yadira parra Gonzz	Agente educativo		Contrato	junny10171@hotmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
117	10/06/2020	Familiar	Elyv Johanna Montoya Sil	Agente educativo		Contrato	Johannita19842010@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
118	10/06/2020	Institucional	MERY HERNANDEZ COI	Agente educativo		Contrato	meryhercote@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
119	10/06/2020	Institucional	EMILCE OMAIRA MONS	Agente educativo		Contrato	omairamonsavegarcia@h	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
120	10/06/2020	Institucional	Gloria Leonor Hernandez	Agente educativo		Contrato	ghangel561@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
121	10/06/2020	Familiar	MARY GONZALEZ CONT	Agente educativo		Contrato	mgmagoco@hotmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
122	10/06/2020	Comunitaria	Ana milena bautista ocho	Madre comunitaria		Contrato	ochoana636@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
123	10/06/2020	Comunitaria	Carmen Alida Portilla Cac	Madre comunitaria		Contrato	c.alida.portilla.c@gmail.c	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
124	10/06/2020	Comunitaria	ROSA STELLA GARCIA	Madre comunitaria		Contrato	lecavanesa86@hotmail.c	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
125	10/06/2020	Familiar	NANCY ISABEL SUAREZ	Agente educativo		Contrato	naisubel@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
126	10/06/2020	Institucional	DEISY KATHERINE MAL	Agente educativo		Contrato	thomasmalver08@gmail.c	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
127	10/06/2020	Familiar	LISETH DAYANA LATOR	Agente educativo		Contrato	lizeth9226@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
128	10/06/2020	Comunitaria	VIVIANA ELIZABETH SUJ	Madre comunitaria		Contrato	vivieliza29@hotmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
129	10/06/2020	Institucional	Ana Maria Parada Cacere	Agente educativo		Contrato	anita.pkaceres@gmail.c	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
130	10/06/2020	Familiar	JUANITH GABRIELA COI	Agente educativo		Contrato	JUANCON13@HOTMAIL	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
131	10/06/2020	Comunitaria	Velkys Xiomara Garcia	Madre comunitaria		Contrato	xiomao2026@hotmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
132	10/06/2020	Institucional	Clara Ines Garcia Carrillo	Agente educativo		Contrato	claraga06@gmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral
133	10/06/2020	Institucional	Carmen Alicia Buitrao E	Agente educativo		Contrato	leacar23@hotmail.com	Productos de paquete, co	Vitaminas, mineral



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

Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF

10. Infografía





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



11. Recetario



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

12. Menú semanal

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
LISTA DE COMPRAS Escribe aquí tu lista de compras para la semana	DESAYUNO	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí
	MEDIA MAÑANA	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí
	ALMUERZO	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí
	MEDIA TARDE	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí
	CENA	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí	Escribe aquí

13. Evidencias fotográficas



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

- Lozano, M. J. (2015). *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-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
- 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>



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 RESULTADOS CAPACITACIÓN DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE AAVN A MADRES REPRESENTANTES LEGALES

Presentado por:

Claudia Marcela Meza Revelo
Diego Leonardo Guerrero Guerrero
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
BIENESTARINA	Diligenciamiento de formatos Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN) en puntos primarios de entrega.	Capacitar a la población objeto en el correcto diligenciamiento de formatos de AAVN	<p>Convocar la población objeto a la capacitación programada</p> <p>Explicar el correcto diligenciamiento de los formatos de los AAVN</p> <p>Evaluar mediante pre-test y pos-test los conocimientos adquiridos en el desarrollo de las actividades.</p>	Diapositivas Video	<ol style="list-style-type: none"> Saludo inicial y presentación por parte del estudiante de X semestre del programa de nutrición y dietética Aplicación del pre-test a las madres comunitarias Proyección de las diapositivas Explicación de los formatos control de inventarios AAVN, entrega de AAVN a beneficiarios y entrega de AAVN a unidades ejecutoras. Proyección del video educativo sobre generalidades de la BIENESTARINA Espacio para realizar preguntas acerca del tema socializado. Aplicación post test para evaluar los conocimientos adquiridos. Agradecimiento por la participación y despedida 	Madres represent antes legales	Plataform a ZOOM	10:00 am 27/05/20 20	<p>Talento humano: Madres representantes legales Estudiantes X semestre CZ2</p> <p>Materiales: Diapositivas Video educativo</p> <p>Equipos: Computadores Celulares Internet Herramientas ofimáticas</p> <p>Fiscos: 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 borrones 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%, 83.35, 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: *

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfDAvdKkqmZzit7SNGZ7GA5t5CLZStEAs-45RR7kJ12eZpD8sQ/viewform?usp=sf_link



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdRG_1AI7PdERpZhzPgWgjjwouUzkPypQy_50zDsymm3tdFFg/viewform?usp=sf_link

Anexo 3. Infografía

BIENESTARINA

BIENESTAR FAMILIAR

ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

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

¿SABES QUIÉNES SE BENEFICIAN?

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

¿LA BIENESTARINA TIENE ALGÚN COSTO?

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

ALMACENAMIENTO DE LA BIENESTARINA

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

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

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

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



SC-CER96940



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

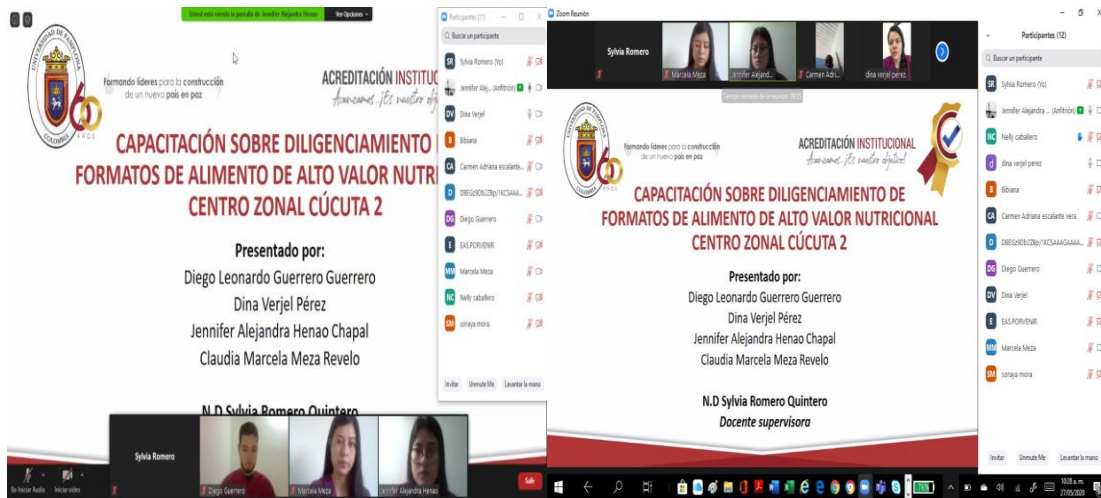
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 4. Evidencia fotográfica



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INFORME DE RESULTADOS CAPACITACIÓN INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES

Presentado por:

Jennifer 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: 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
Metrología	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-	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	Madres representantes legales y madres comunitarias	Plataforma ZOOM	10:00 am 28/05/2020	Talento humano: Madres representantes legales Madres comunitarias Estudiante X semestre CZ2 Materiales: Diapositivas	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



			<p>test y pos-test los conocimientos adquiridos en el desarrollo de las actividades.</p>	<p>3. Proyección de las diapositivas</p> <p>4. Desarrollo de la temática de estandarización de porciones</p> <p>5. Proyección del video educativo.</p> <p>6. Espacio para realizar preguntas acerca del tema socializado.</p> <p>7. Aplicación post test para evaluar los conocimientos adquiridos.</p> <p>8. Agradecimiento por la participación y despedida.</p>				<p>Video educativo</p> <p>Equipos:</p> <p>Computadores</p> <p>Celulares</p> <p>Internet</p> <p>Herramientas ofimáticas</p> <p>Fiscos:</p> <p>Lugar de residencia</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--





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 a servir de un alimento o preparación bien sea en peso, tamaño o volumen.	21	100%	21	100%
Instrumentos que se utilizan para estandarizar porciones.	15	71,4%	19	90,5%
Estandariza porciones sirve para minimizar el riesgo de desperdicios y para que los usuarios del servicio reciban las cantidades adecuadas por alimento.	21	100%	21	100%
Qué características deben tener algunos instrumentos de estandarización.	19	90,5%	21	100%
Las basculas pesa alimentos o grameras no deben contar con ningún certificado de calibración.	16	76,2%	20	95,2%



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 100%, 71,4%, 100%, 90,5% y 76,2% respectivamente , mientras que para la evaluación final este porcentaje se elevó significativamente para estas mismas preguntas, con una proporción de 100%, 90,5%, 100%, 100% y 95,2% 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



Conclusiones:

- Se logró convocar el 96% 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. Además, es importante resaltar que, debido a las capacitaciones constantes impartidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a las madres comunitarias en ésta temática, se evidencia que en los resultados obtenidos existen respuestas del 100% acertadas correctamente.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexos:

Anexo 1. Invitación

La estudiante del programa de Nutrición y Dietética de la Universidad de Pamplona

Invita a la capacitación de:

”Instrumentos de estandarización de porciones”

Jennifer Henao Chapal

28 de mayo del 2020
 3:00 p.m.

BIENESTAR FAMILIAR

Anexo 2. Lista de asistencia:

Marca temporal	1. Nombres y Apellidos	2. Cargo que desempeña	3. Nombre de la UDS
28/5/2020 15:28	Ana Mercedes Pineda Parada	Agente educativo	SOLEMAR
28/5/2020 15:30	Ana diva villamizar	Madre comunitaria	La gemelita
28/5/2020 15:30	Diana caroliana Mendez Murillo	madre comunitaria	santa claus
28/5/2020 15:31	luddy mariana Mendez	madre comunitaria	fresita
28/5/2020 15:31	Carmen Adriana escalante vera	Representante legal	Mic key Mause
28/5/2020 15:32	Alix Teresa Guevara Villamizar	Madre comunitaria	Angelitos
28/5/2020 15:32	Belsy Contreras García	Agente educativo	Bosquesitos
28/5/2020 15:32	Blanca oliva c astaño c astaño	Madre comunitaria	Travesuras
28/5/2020 15:32	M Romelia Ruedas	Madre Comunitaria	Ositos Cariñosos
28/5/2020 15:33	Beatriz Pérez	Agente educativo	El pato donald
28/5/2020 15:34	Diana Carolina Mendez Murillo	madre comunitaria	santa claus
28/5/2020 15:34	Blanca Jacome de perez	Madre comunitaria	Bullisiosos
28/5/2020 15:34	Ana Mercedes Pineda Parada	Agente educativo	SOLEMAR
28/5/2020 15:35	Virginia vera Quevedo	Madre comunitaria	Mis pequeños traviesos
28/5/2020 15:35	Edad aurora suescun	Agente educativo	El Niño feliz
28/5/2020 15:35	luddy maria Mendez Murillo	madre comunitaria	fresita
28/5/2020 15:36	Blanca Alcira carracal	Madre comunitaria	Capullito
28/5/2020 15:37	EVA LASO JURADO	MADRE COMUNITARIA	PEQUEÑIN
28/5/2020 15:45	Stella Rojas	Madre comunitaria	Pingüinos
28/5/2020 15:58	Luz Day Gómez Rangel	Madre comunitaria	Pulgarcito
31/5/2020 8:57:3	Edad aurora suescun	Agente educativo	Sombrillitas
31/5/2020 8:57:3	Edad aurora suescun	Agente educativo	El Niño feliz



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

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



Anexo 3. Pre test y post test:

PRE-TEST CAPACITACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES

Este formulario cuenta con 5 preguntas únicas y repetibles.

1. ¿Calandura porciones se coloca la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación bien sea en peso, tamaño o volumen?

Verdadero

Falso

2. ¿Que instrumentos se utilizan para estandarizar

a. Tazas y cucharas medidoras.

b. Vasos medidores

c. Gramas o tazas

d. Todos los anteriores

3. Calandura porciones sirve para minimizar el riesgo de desperdicio y para que los usuarios del servicio reciban las cantidades adecuadas por alimento?

Verdadero

Falso

4. ¿Qué casaca física deben tener algunos instrumentos de

a. Se de un material lavable que facilite el proceso de desinfección, de plástico o ac

b. Se de un material que se pueda desecha para no ser lavado ni desinfectado

c. No tienen ninguna casaca física, se puede utilizar cualquier instrumento

d. Ninguno de los anteriores

5. Las tazas para alimentos o gramas no deben contar con ningún certificado de

Verdadero

Falso

POS TEST CAPACITACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES

Este formulario cuenta con 5 preguntas únicas y repetibles.

1. ¿Calandura porciones se coloca la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación bien sea en peso, tamaño o volumen?

Verdadero

Falso

2. ¿Que instrumentos se utilizan para estandarizar

a. Tazas y cucharas medidoras.

b. Vasos medidores

c. Gramas o tazas

d. Todos los anteriores

3. Calandura porciones sirve para minimizar el riesgo de desperdicio y para que los usuarios del servicio reciban las cantidades adecuadas por alimento?

Verdadero

Falso

4. ¿Qué casaca física deben tener algunos instrumentos de

a. Se de un material lavable que facilite el proceso de desinfección, de plástico o ac

b. Se de un material que se pueda desecha para no ser lavado ni desinfectado

c. No tienen ninguna casaca física, se puede utilizar cualquier instrumento

d. Ninguno de los anteriores

5. Las tazas para alimentos o gramas no deben contar con ningún certificado de

Verdadero

Falso

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfDAvdKkqmZzit7SNGZ7GAt5CLZStEAs45RR7kJ12eZpD8sQ/viewform?usp=sf_link

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdRG_1A17PdERpZhZPgWgjwouUzkPypQy_50zDsymb3tddFFg/iewform?usp=sf_link



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 4. Evidencia fotográfica

The screenshot shows a Zoom meeting interface. On the left, a grid of video thumbnails shows several participants, some with their names visible: Fia Jacome, Jennifer Alejandra Henao, MARIA ELENA SABOGAL HERNANDEZ, Blanca castaño, Carmen Adriana escalarte vera, Romelia Ruedas, Ana Mercedes Pi..., Luz Dary Gómez, and HAYMARI. On the right, a list of participants is shown with their names and status icons. In the foreground, a presentation slide is displayed with the title "Estandarización de porciones" and the text: "Estandarizar porciones es colocar la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación, bien sea en peso, tamaño y/o volumen minimizando el riesgo de desperdicio y facilitando que los usuarios del servicio reciban las cantidades indicadas por alimento." The slide also features the accreditation logo in the bottom right corner.

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BOLETÍN SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PRIMER TRIMESTRE 2020

Presentado a:

ND. Sylvia Lorena Romero Quintero
Docente supervisora práctica C.A.P

Elaborado por:

Jennifer Alejandra Henao Chapal
Nutricionista Dietista en formación X semestre

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CÚCUTA - NORTE DE SANTANDER
2020**



SC-CER96940



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

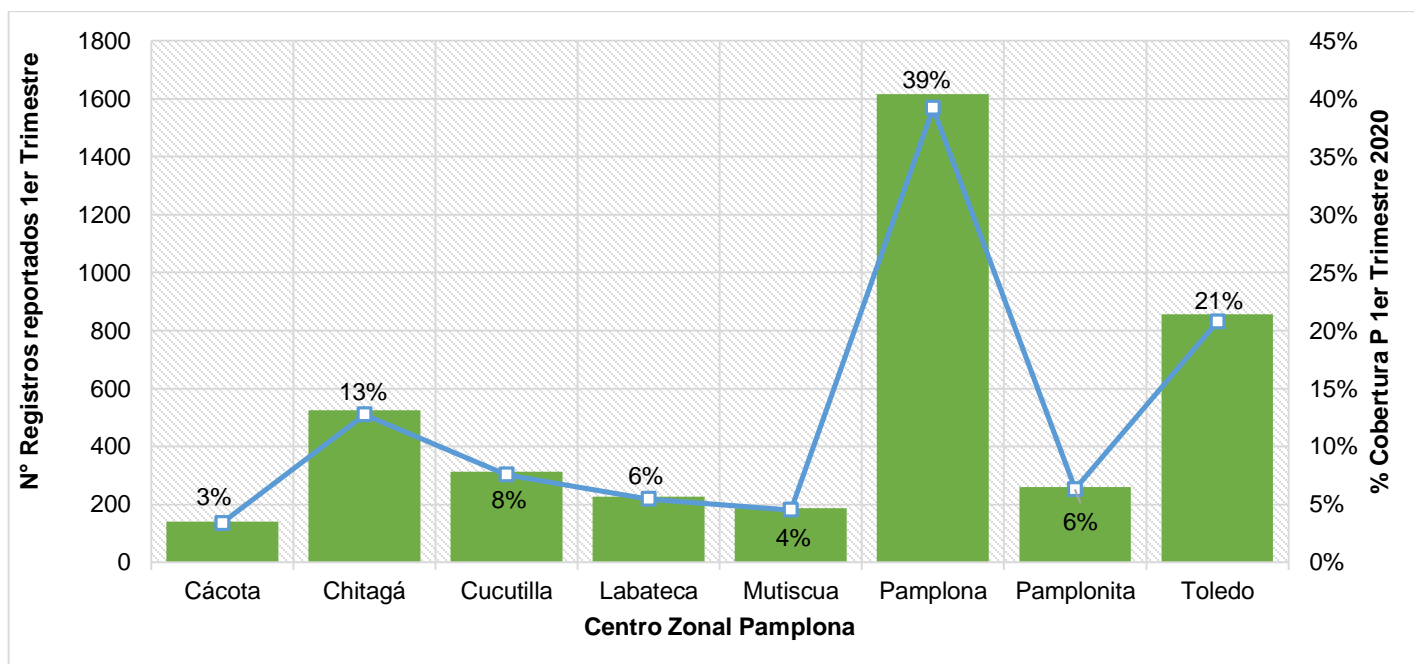
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

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 Cacota y Mutiscua con un porcentaje de 3% (n=187) y 4% (n= 226) respectivamente.

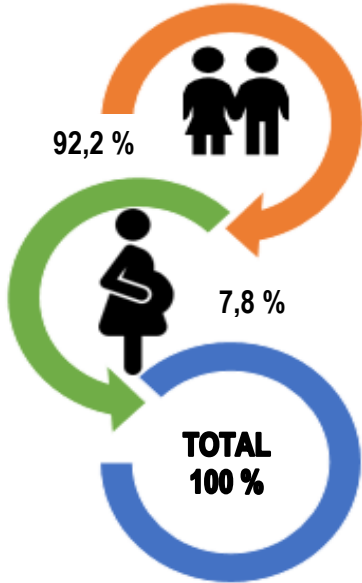
Porcentaje de registro de seguimiento nutricional de los beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF, reportados al sistema de información Cuéntame según servicio para el primer trimestre de 2020, Centro Zonal Pamplona.





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.

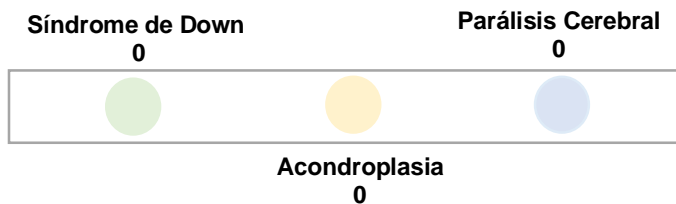
Porcentaje de registros reportados al sistema de información Cuéntame según tipo de beneficiario para el primer trimestre de 2020, Centro Zonal Pamplona.



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.

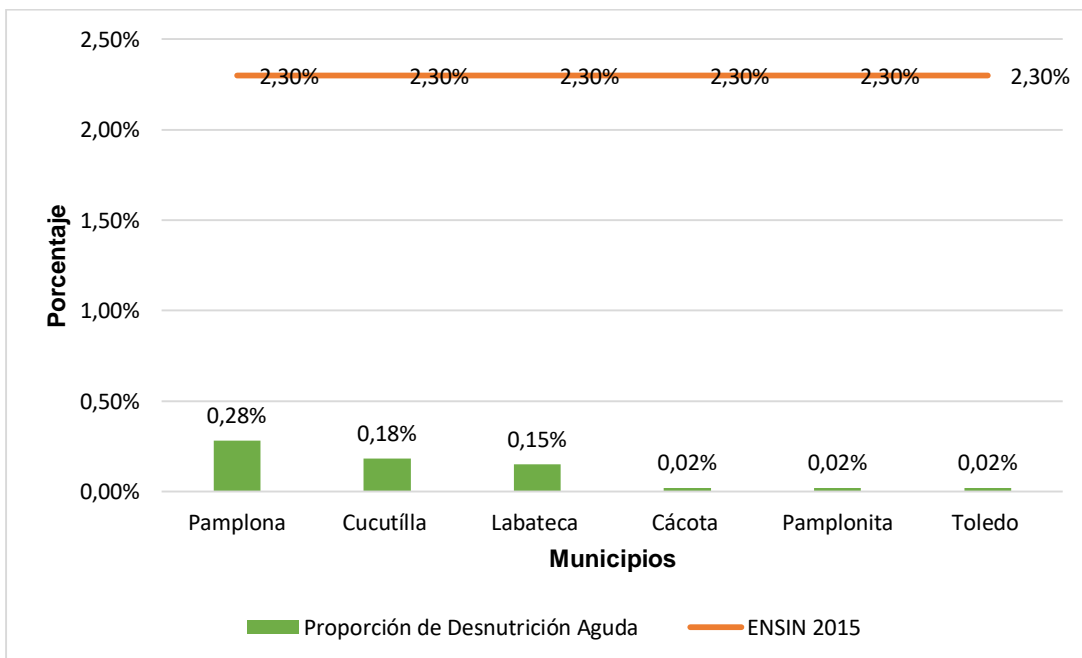
Población con Discapacidad atendida en las modalidades de atención de Primera Infancia ICBF.

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.



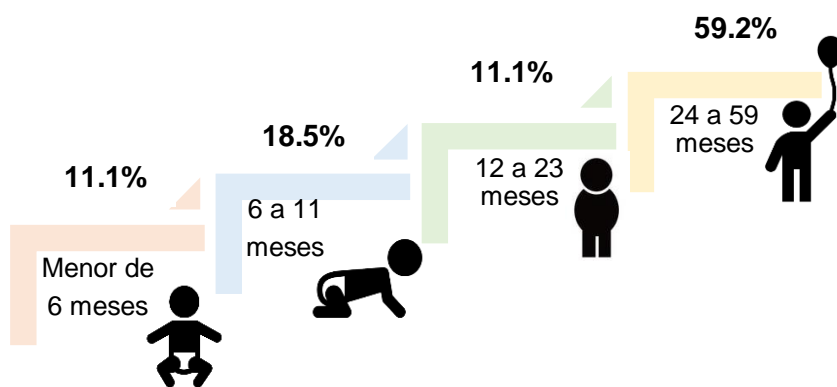
Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020





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%.

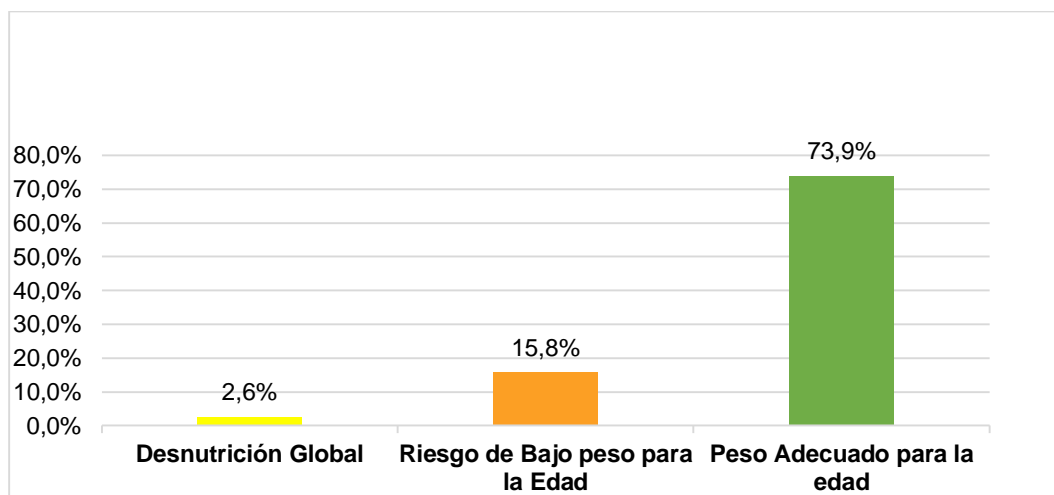
Proporción de casos de desnutrición aguda (moderada y severa) en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por grupo de edad, primer trimestre 2020. Regional Norte de Santander, Centro zonal Pamplona



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

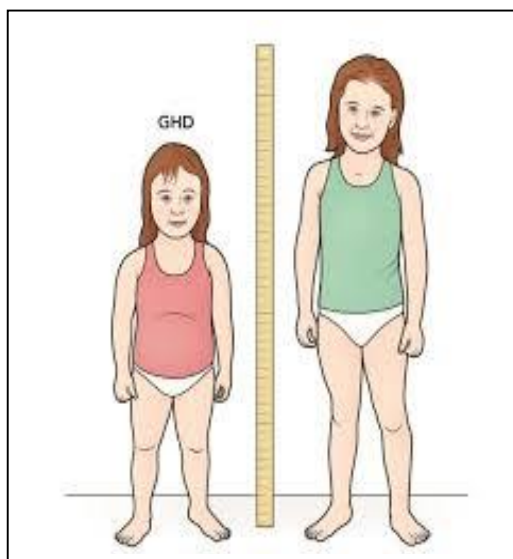
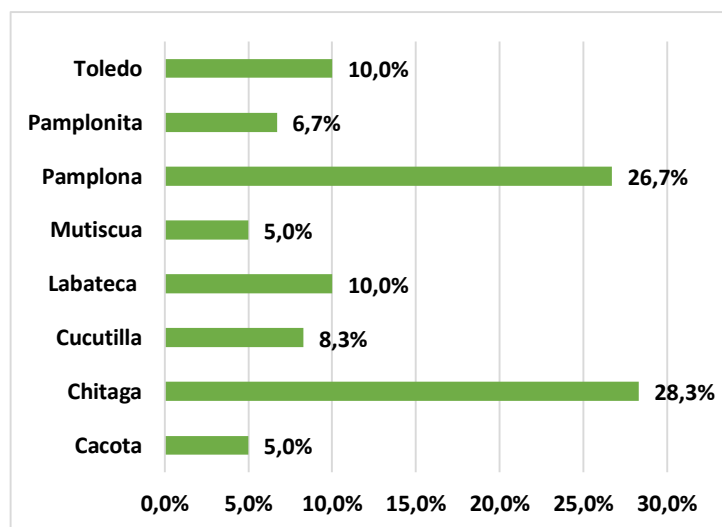


Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

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 autoreconocen 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.



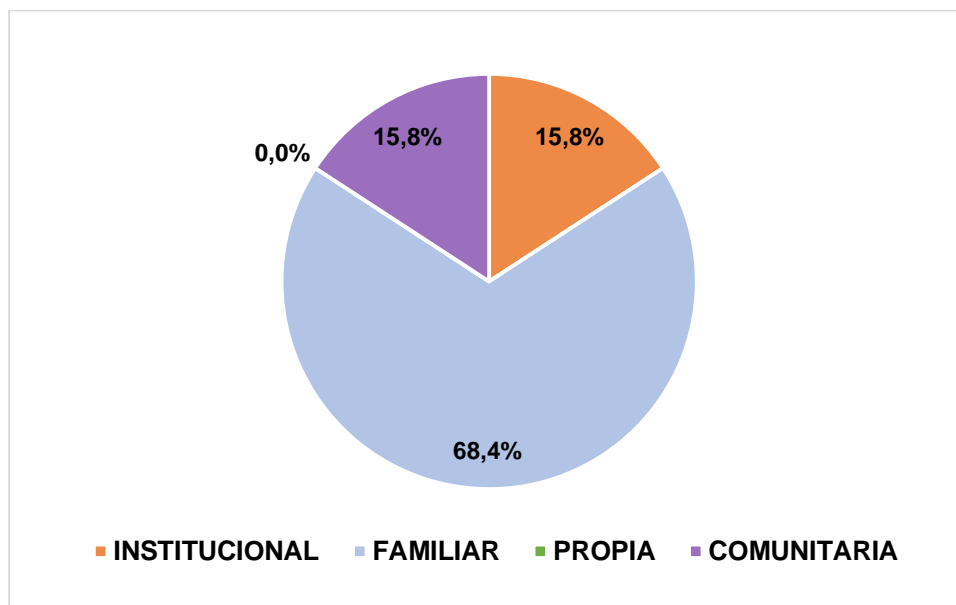
Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. BD disponibles 15 abril 2020

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.

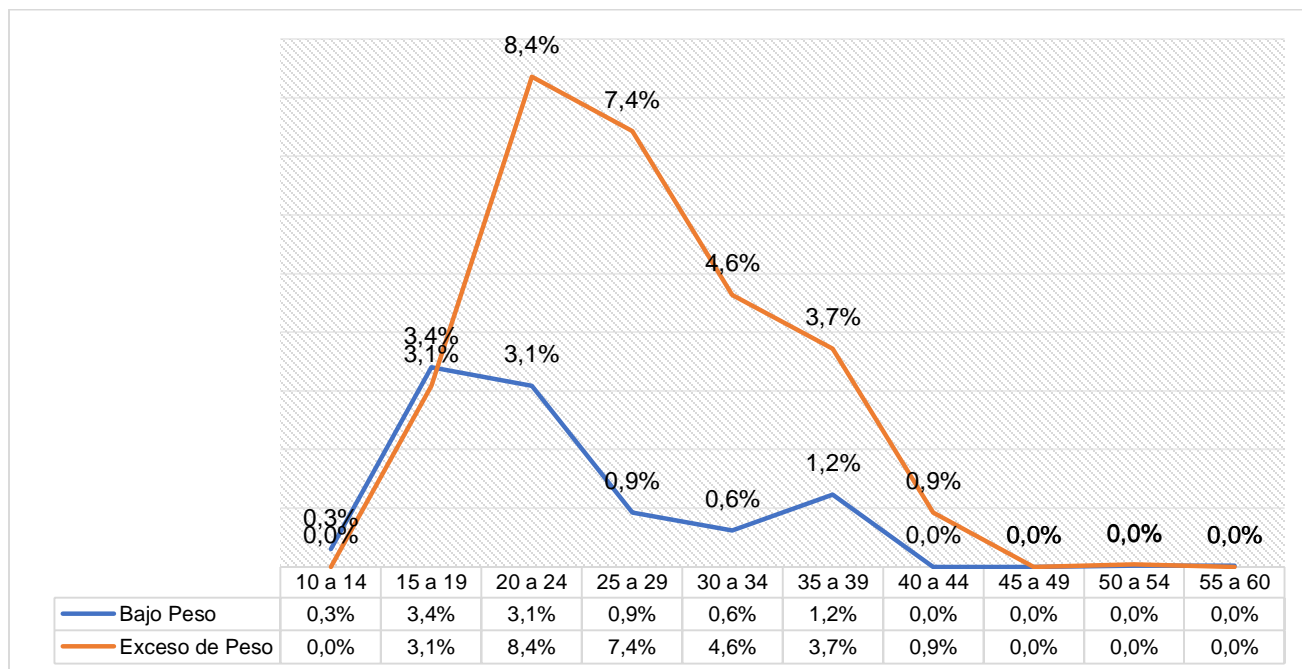
Proporción de Obesidad en niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de modalidades de atención de Primera Infancia ICBF por grupo modalidad, primer trimestre 2020. Centro Zonal Pamplona.



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.

Fortalecimiento de acciones en el marco de la contingencia desde el Centro Zonal Pamplona

Como estrategia para contribuir al estado nutricional de los beneficiarios en el marco de la contingencia desde el Centro Zonal Pamplona, se implementa el documento de mis manos te enseñan el cual incluye acciones como: Seguimiento, Educación, Promoción de hábitos saludables y la entrega de raciones para preparar junto a un Kit pedagógico que incluye diversos elementos y la cartilla impresa Mis Manos Te Enseñan.

Para el apoyo en situaciones que lo ameriten, se realiza el acompañamiento telefónico o por medios comunitarios y alternativos para el fortalecimiento del cuidado y crianza en el hogar, desde los referentes culturales de la familia que se acompaña.

Con relación a los niños con desnutrición aguda moderada y aguda severa, se les realiza seguimiento por medio de llamadas (dos veces al mes, una vez cada quince días). En este acompañamiento se registra la información relacionada con los datos básicos de ubicación y contacto de los usuarios, identificación de síntomas relacionados con enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales e identificación de signos físicos de desnutrición aguda moderada o severa, además del registro de las acciones correspondientes a la canalización a los servicios de salud en cuando fuese necesario.

Para el seguimiento de mujeres gestantes, se establece contacto telefónico con la madre en donde se realizan acciones de promoción y prevención, así mismo se ofrece un espacio para realizar preguntas o inquietudes que puedan tener de la etapa en la que se encuentran (gestación, próxima al parto, posparto, lactancia).

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
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 supervisoras, 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.¹

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.²

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.³

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.⁴

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.¹

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.¹

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.¹

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.¹

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.¹

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.³

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.⁷ 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 vida⁸, para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva⁹.

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 materna⁶

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.⁷

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. ¹⁴

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. ⁵

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. ¹

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) ¹⁵ 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.



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).⁹

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 Salud⁸ 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 salud⁸

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 meses⁸. 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.¹⁶

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.¹⁷

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.¹⁸

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.¹⁹

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.²⁰

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.²¹

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.²²

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.²²

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.²³

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.²²

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.²⁴

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.²⁵

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.²⁶

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. ²⁷

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.²⁷

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.²⁸

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

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.¹

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. ¹

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. ¹

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. ¹

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. ²⁸

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. ¹

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. ¹

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. ¹

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. ¹

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.¹

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.²⁵

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.²⁵

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.²⁹

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.²⁹

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.²⁹



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.



	Propuesta de Investigación de Semillero	Código	FPI-07 v.02
		Página	15 de 22

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



	Propuesta de Investigación de Semillero	Código	FPI-07 v.02
		Página	16 de 22

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



	Propuesta de Investigación de Semillero	Código	FPI-07 v.02
		Página	17 de 22

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"> a. Vínculo con el niño b. Es el mejor alimento c. Es conveniente d. Da defensas al niño e. Ayuda a crecer f. Responsabilidad de la madre g. Es más barato h. Salud de la madre i. Siempre lo anheló j. Es natural k. Instinto materno l. Es un derecho del niño m. Información de los libros n. Experiencia previa 	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"> a. Si b. No c. Ns / Nr 	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"> a. Leche de fórmula? b. Otras leches? c. Agua sola? d. Agua aromática? e. Agua con azúcar? f. Agua de panela? g. Suero casero (<i>agua, sal, azúcar</i>)? h. Sales de rehidratación oral? i. Jugo de fruta? j. Otra 	Según lo expresado por el sujeto



	Propuesta de Investigación de Semillero	Código	FPI-07 v.02
		Página	18 de 22

Problema para amamantar	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 para amamantar	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



	Propuesta de Investigación de Semillero	Código	FPI-07 v.02
		Página	19 de 22

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					
OBJETIVO 1					
Revisión bibliográfica					
Determinación de las variables de estudio					
Construcción del instrumento					
Prueba piloto					
Validación del instrumento					
OBJETIVO 2					
Identificación de la población objeto					
Aplicación del instrumento y recolección de datos					
OBJETIVO 3					
Tabulación de datos					
Análisis de variables					
OBJETIVO 4					
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
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
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.



<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., & Ordoñas 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/
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 22

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

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	6	Nutrición dietética	yuiu0@hotmail.com
Dina Verjel Pérez	109427987	Nutrición dietética	kzequeirac@gmail.com
Karenn Dajhana Alzate Parra	106471755	Nutrición dietética	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	7	Nutrición dietética	y
	105760004	Nutrición dietética	y
	2	Nutrición dietética	y
	107787439	Nutrición dietética	
	5		

Firma del Tutor


Firma del director de Grupo de Investigación



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



MATRIZ DOFA

	<p>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>MATRIZ DOFA: CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</p>	 BIENESTAR FAMILIAR
DEBILIDADES		OPORTUNIDADES
<p>-No hubo presencialidad por la emergencia sanitaria a causa del COVID-19 -No hubo contacto directo con la población objeto -No se logró tener acceso a la información del instrumento institucional (Fichas de caracterización)</p>		<p>-Un manejo adecuado de las Tecnologías de la Información y la Comunicación -Aprendizaje enriquecedor acerca de la estructura del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. -Disposición y disponibilidad de las madres comunitarias y representante legal -Mediante el convenio interinstitucional con la Universidad de Pamplona, permite que se lleven a cabo las competencias de la práctica campos de acción profesional -Es un escenario que permite contribuir con la formación integral del profesional -Apoyo continuo de la docente supervisora durante el desarrollo de la práctica. -La experiencia que se obtiene en este escenario de práctica es una ventaja para el progreso profesional.</p>
FORTALEZAS		AMENAZAS
<p>-Acompañamiento, disponibilidad y disposición de la nutricionista del Centro Zonal Pamplona Yasmin Rocio Wilchez Moreno. -Acceso oportuno al reporte de información "Cuéntame" de cada una de las asociaciones. -Comunicación asertiva con nuestra docente supervisora y compañeros -adaptación al cambio para lograr desarrollar nuestras prácticas profesionales dentro del contexto de la virtualidad.</p>		<p>-Emergencia sanitaria a causa del COVID-19 -Acceso a internet limitado -inestabilidad de las reuniones programadas debido a la conexión</p>
<p>Elaborado Jennifer Alejandra Henao Chapal</p>	<p>Revisado</p>	<p>Aprobado supervisora Practica</p>



SC-CER96940



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

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