



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



**INFORME FINAL: MEJORAMIENTO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LA MODALIDAD COMUNITARIA DEL CENTRO ZONAL 2 DE CÚCUTA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ASOCIACIÓN DIVINO NIÑO**

**PRESENTADO POR:**

Laura Yinet Sepulveda Ruiz  
Nutricionista dietista en formación X semestre

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
SAN JOSÉ DE CÚCUTA  
2020-2**



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 FINAL: MEJORAMIENTO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LA MODALIDAD COMUNITARIA DEL CENTRO ZONAL 2 DE CÚCUTA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ASOCIACIÓN DIVINO NIÑO**

**PRESENTADO POR:**

Laura Yinet Sepulveda Ruiz  
Nutricionista dietista en formación X semestre

**PRESENTADO A:**

ND. Sylvia Romero Quintero  
Docente Supervisor

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
SAN JOSÉ DE CÚCUTA  
2020-2**



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 DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCION</b> .....	7
<b>JUSTIFICACION</b> .....	9
<b>OBJETIVOS</b> .....	10
<b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	10
<b>OBJETIVO ESPECIFICO</b> .....	10
<b>ACTIVIDADES ACADEMICAS</b> .....	11
Diagrama esquemático de las Practicas Campos de Acción Profesional .....	11
Plan de acción.....	12
Plan de intervenciones colectivas.....	22
Plan educativo.....	25
<b>ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b> .....	28
<b>CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRIA</b> .....	28
INTRODUCCION.....	28
MARCO TEORICO .....	30
MARCO DE REFERENCIA .....	32
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	34
JUSTIFICACION.....	35
OBJETIVOS .....	37
METODOLOGIA .....	38
POBLACION OBJETO.....	39
MATRIZ DE VARIABLES.....	40
PLAN DE ANALISIS .....	41
RESULTADOS .....	41
<b>CARACTERIZACION DE LA POBLACION</b> .....	52
INTRODUCCION.....	52
MARCO TEORICO .....	54
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	58



*"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!*



JUSTIFICACION.....	59
OBJETIVOS .....	60
METODOLOGIA.....	61
POBLACION OBJETO.....	61
MATRIZ DE VARIABLES.....	62
PLAN DE ANALISIS .....	65
RESULTADOS .....	65
<b>PLAN DE INTERVENCIONES .....</b>	<b>80</b>
INTRODUCCION.....	80
JUSTIFICACION.....	84
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	86
OBJETIVOS .....	87
EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES.....	88
<b>ACTIVIDADES EDUCATIVAS .....</b>	<b>103</b>
<b>PLAN EDUCATIVO .....</b>	<b>103</b>
INTRODUCCIÓN.....	103
MARCO TEORICO .....	105
JUSTIFICACION.....	107
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	108
OBJETIVOS .....	109
POBLACION OBJETO.....	109
EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN EDUCATIVO .....	110
<b>ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.....</b>	<b>130</b>
<b>SEMANA DE HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE.....</b>	<b>130</b>
INTRODUCCIÓN.....	130
JUSTIFICACIÓN.....	132
OBJETIVOS .....	133
METODOLOGIA.....	134



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 DE ANALISIS .....	135
<b>DIA MUNDIAL DE LA ALIMENTACION (FAO) .....</b>	<b>142</b>
INTRODUCCION.....	142
MARCO TEORICO .....	144
JUSTIFICACIÓN.....	146
OBJETIVOS .....	147
METODOLOGIA.....	148
<b>ACTIVIDADES DE INVESTIGACION.....</b>	<b>171</b>
<b>PROPUESTA DE INVESTIGACION .....</b>	<b>171</b>
<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION.....</b>	<b>208</b>
<b>INSTRUCTIVO.....</b>	<b>216</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>235</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>238</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>240</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>272</b>



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!*



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!*



### INTRODUCCION

La Universidad de Pamplona y el programa Nutrición y Dietética mediante convenios de relación interinstitucionales suscritos con diferentes instituciones de carácter público y privado han facilitado el lugar para el desarrollo de las competencias del estudiante en formación que permiten perfeccionar los conocimientos, habilidades y competencias para contribuir al bienestar de la comunidad con acciones tendientes a mejorar, mantener y promover la salud y prevención de enfermedades al ámbito de salud y nutrición.

Las prácticas Campos de Acción Profesional CAP de X semestre están orientadas en el área de nutrición pública comprendiendo 5 áreas de trabajo: área comunitaria, área educativa, área administrativa, área académica y área investigativa, donde cada una disgrega sus propias actividades en competencias y habilidades específicas que se articulan bajo un mismo objetivo. Una de las instituciones públicas suscritas al convenio interinstitucional es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, escenario donde se desarrollaron las actividades de las prácticas de Campos de Acción Profesional bajo el programa de primera infancia en la modalidad comunitaria en servicios de hogares comunitarios de bienestar.

En este sentido, durante el semestre académico se desarrollaron en el área comunitaria actividades de acompañamiento a esta población asignada dando cumplimiento a habilidades como la realización de diagnóstico nutricional en la población objeto, caracterización de la población, verificación del plan de seguridad alimentaria establecido, plan de intervenciones colectivas, planes educativos que involucraron el área educativa y que dieron cumplimiento a las competencias y habilidades establecidas en el plan de trabajo establecido. Así mismo en el área educativa se abarcaron temáticas inmersas dentro del plan de seguridad alimentaria como capacitación en compras locales, toma de medidas antropométricas, estandarización de recetas y porciones, estrategia AIEPI, buenas prácticas de manufactura y enfermedades transmitidas por alimentos.

En apoyo al área administrativa se realizaron capacitaciones en temas como; Semana de conmemoración a los hábitos y estilos de vida saludables, enmarcados en las GABA en menores de 2 años y mayores de 2 años, seguimiento al cumplimiento de la recepción, almacenamiento y control de los AAVN,



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!*



conmemoración al Día Mundial de la Alimentación (FAO), revisión a los ciclos de menús y minuta patrón de la modalidad desarrollo infantil en establecimientos de reclusión (DIER) y revisión del plan de saneamiento existente.

En el área investigativa se cumplió con lo establecido en las competencias del plan de trabajo al realizar el instrumento para la recolección de información necesaria de la investigación sobre los factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna. Teniendo en cuenta lo anterior este documento consolida toda la información de todas las actividades realizadas en cada área de trabajo durante las prácticas de campos de acción presentadas junto con sus correspondientes anexos como soporte del cumplimiento a las habilidades y competencias que hacen parte de la formación integral del profesional en nutrición y dietética.



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!*



## JUSTIFICACION

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, mediante los convenios de relación docencia servicio e interinstitucionales suscritos con diferentes instituciones de carácter público y privado que han facilitado el desarrollo de las competencias de formación profesional del estudiante. Con el propósito de contribuir al bienestar de la comunidad en general, a través de las diversas estrategias que los estudiantes implementan a partir de las competencias profesionales que adquieren en el transcurso de las prácticas como parte del proceso de formación, el Departamento de Nutrición y Dietética se ha articulado con los programas existentes en el área de influencia de Norte de Santander, apoyando las áreas de salud y nutrición en diferentes grupos de población objeto, a nivel individual y colectivo, en acciones relacionadas con la promoción de la salud, prevención y tratamiento de la enfermedad, seguridad alimentaria y nutricional, en las cuales el estudiante se ha articulado con la supervisión permanente y continua de los docentes que se encuentran integrados en las prácticas. De esta manera se busca el desarrollo integral de los futuros profesionales y el acercamiento a la realidad de la vida laboral, para la transformación de un talento humano excelente e idóneo en cada una de las áreas de la salud pública donde pueda aportar conocimiento profesional. (Dietética, 2020)

El presente informe final muestra el manejo de diversas temáticas involucradas en los conocimientos y saberes de cada estudiante en formación a puertas de convertirse en un profesional en nutrición y dietética, información que impartió con la población asignada, creando independencia y profesionalismo en cada una de las actividades desarrolladas.



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

Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional, mediante la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las diferentes estrategias propuestas en cada área, apoyando el desarrollo integral de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar familiar.

### OBJETIVO ESPECIFICO

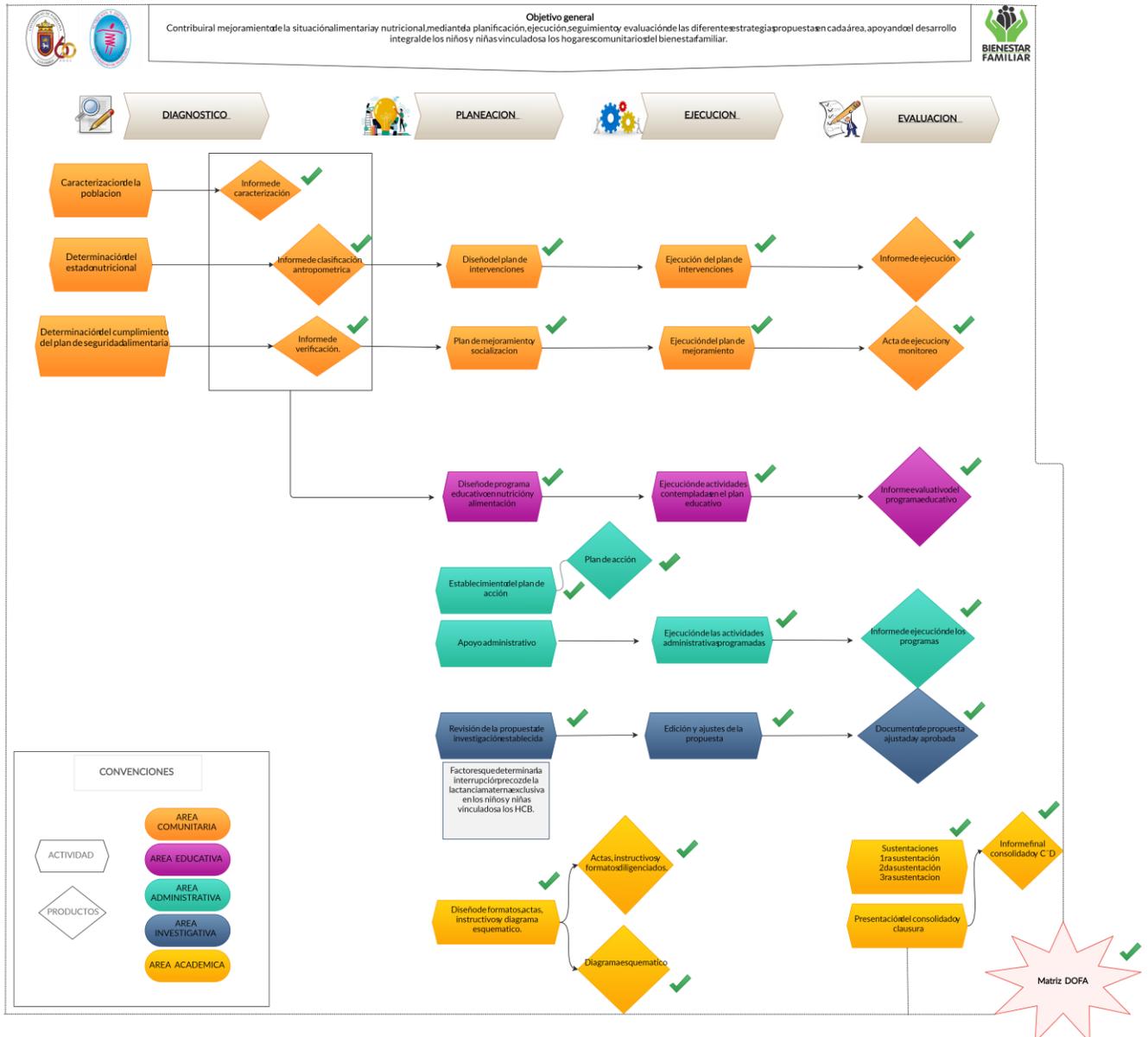
- Identificar la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas de los HCB mediante la encuesta de caracterización sociofamiliar del ICBF.
- Determinar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los HCB, de acuerdo con los datos antropométricos expuestos en el sistema de información Cuéntame.
- Establecer un plan de intervenciones que permita mejorar las condiciones que interfieren en el desarrollo integral de los niños y niñas de los HCB.
- Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de acción de seguridad alimentaria.
- Diseñar un programa de educación nutricional y alimentaria mediante actividades creativas que permitan la transferencia de conocimientos a la población objeto.
- Realizar acciones administrativas de apoyo solicitadas por los docentes supervisores del centro zonal 2 generando conocimiento sobre las funciones y competencias del profesional Nutricionista Dietista.
- Revisar y ajustar los avances en la propuesta de investigación existente.
- Demostrar las habilidades adquiridas en las diferentes temáticas dadas durante la práctica de campos de acción profesional, mediante contextualización, planificación y ejecución de actividades propuestas, certificadas por el diligenciamiento de formatos.



## ACTIVIDADES ACADÉMICAS

### Diagrama esquemático de las Prácticas Campos de Acción Profesional

PRACTICAS CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL  
INSTITUTO COLOMBIANO DEL BIENESTAR FAMILIAR - ZONAL 2 -  
CUCUTA





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



Plan de acción

	<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL</b>  <b>PLAN DE ACCIÓN</b>						 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	
<p><b>Objetivo general:</b> Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional, mediante la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las diferentes estrategias propuestas en cada área, apoyando el desarrollo integral de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar familiar.</p>								
<p><b>Población Objeto:</b> niñas y niños en edades comprendidas entre los 18 meses y 4 años 11 meses y 29 días vinculados al programa hogares comunitarios.</p>								
<b>ÁREA COMUNITARIA</b>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Identificar la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas de los HCB mediante el instrumento de caracterización diseñada.</p>	<p>Diseñar instrumento para la recolección de datos socio familiares generados por las familias de los niños y niñas vinculado a los HCB.</p>	<p>Obtener el 100% de los instrumentos de caracterización necesarios.</p> <p>Obtener el 100% de los datos por medio del</p>	<p>Disponer de fuentes bibliográficas.</p> <p>Disponer de la ficha de caracterización de ICBF.</p> <p>Modificación de la ficha de caracterización del ICBF y creación propia del nuevo instrumento.</p>	<p>Revisar fuentes bibliográficas.</p> <p>Elaborar instrumento propio con sus respectivas modificaciones.</p> <p>Envío del link por vía WhatsApp a las familias.</p> <p>Tabulación de los datos obtenidos.</p>	<p>Población caracterizada / total de la población* 100</p> <p>Informe elaborado, revisado y aprobado.</p>	<p>Noviembre</p>	<p><b>Talento Humano:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero.</li> <li>-Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz</li> <li>-Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2.</li> </ul> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Computador.</li> <li>Teléfono.</li> <li>Aplicativo forms.</li> </ul>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz</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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		aplicativo Forms.	Instrumento aprobado por la docente supervisora.  Medios de comunicación (vía WhatsApp)	Análisis del instrumento de caracterización.  Informe de análisis de caracterización.  Informe revisado y aprobado por la docente supervisora.  Socialización de los resultados encontrados en el informe de caracterización de los niños y niñas de los HCB.				
Determinar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los HCB, de acuerdo con los datos antropométricos expuestos en el sistema de información Cuéntame.	Identificar los niños y niñas con malnutrición por déficit o exceso mediante el análisis de indicadores antropométricos y puntos de corte establecidos en la resolución 2465 del 2016.	Diagnosticar el 100% de los niños y niñas vinculados a los HCB.	Sistema de información Cuéntame.  Resoluciones 2465 del 2016	Solicitar acceso a la base de datos Cuéntame.  Revisión de la base de datos Cuéntame.  Recolección de datos antropométricos (Peso, talla).  Revisión de resolución 2465 del 2016 y resolución 5406 del 2015  Clasificación del estado nutricional.  Tabulación de datos obtenidos.  Análisis e interpretación de los	N° de niños y niñas diagnosticados / Total de niños y niñas *100  Informe de análisis del diagnóstico nutricional elaborado, revisado y aprobado.	Septiembre	<b>Talento Humano:</b> -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero. -Estudiante de N.D Laura Yinete Sepulveda Ruiz -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2. <b>Materiales y equipos</b> Computador.	Laura Yinete Sepulveda Ruiz



"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>indicadores antropométricos.</p> <p>Informe de diagnóstico nutricional.</p> <p>Presentación de informe a la docente supervisora.</p> <p>Socialización del informe de diagnóstico nutricional.</p>				
<p>Proponer actividades de intervención encaminadas a la mejora de la situación alimentaria y nutricional con base en el diagnóstico nutricional de los niños y niñas de los HCB.</p>	<p>Establecer un plan de intervenciones que permita mejorar las condiciones que interfieren en el desarrollo integral de los niños y niñas de los HCB.</p>	<p>Planificar el 100% de las actividades del plan de intervenciones.</p>	<p>Informe de análisis del diagnóstico nutricional.</p> <p>Plan de acción.</p>	<p>Revisión del análisis de diagnóstico nutricional.</p> <p>Revisión de los factores de riesgo existentes.</p> <p>Planificación de las actividades de intervención.</p> <p>Plan de intervenciones revisado y aprobado por docente supervisora.</p>	<p>Nº de actividades planificadas / Nº de actividades aprobadas* 100</p> <p>Plan de intervenciones elaborado, revisado y aprobado.</p>	<p>Octubre</p>	<p><b>Talento Humano:</b>            -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero.            -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz            -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2.  <b>Materiales y equipos</b>            Computador.</p>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz.</p>
	<p>Ejecutar plan de intervenciones propuesto.</p>	<p>Ejecutar el 100% de las actividades programadas en el plan de intervenciones.</p>	<p>Plan de acción.</p> <p>Material pedagógico.</p> <p>Capacitación, taller teórico práctico, charla educativa, infografías, etc.</p>	<p>Disponer del tiempo para el encuentro virtual.</p> <p>Desarrollar actividades por medio de las plataformas virtuales.</p>	<p>Nº de actividades ejecutadas / total de actividades programadas y aprobada* 100</p> <p>Plan de intervenciones</p>	<p>Octubre</p>	<p><b>Talento Humano:</b>            -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero.            -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz            -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2.            -Madres comunitarias.  <b>Materiales y equipos</b>            Computador.            Materiales de comunicación.</p>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz.</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



			Acta de asistencia. COLOMBIA AÑOS	Toma de pantallazo a los asistentes.  Informe de ejecución del plan de intervenciones.	elaborado, ejecutado y aprobado.			
	Verificar el seguimiento a las actividades pendientes por realizar en los niños y niñas que presentaron afección en el estado nutricional.	Verificar el 85% del cumplimiento de las actividades pendientes.	Instrumento de supervisión.  Acta de compromiso por parte de las madres comunitarias.	Instrumento de supervisión diligenciado.  Análisis e interpretación de la información recolectada.  Informe final de la información obtenida.  Informe elaborado, revisado y presentado a la docente supervisora.	N° de actividades cumplidas / total de actividades pendientes* 100	Octubre	<b>Talento Humano:</b> -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero. -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2. <b>Materiales y equipos</b> Computador.	Laura Yinet Sepulveda Ruiz.
Determinar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición establecidos para la solución de problemas en los niños y niñas pertenecientes a los HCB.	Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de acción de seguridad alimentaria.	Aplicación del formato de verificación en el 95% de las madres comunitarias.	Formato de verificación.	Diligenciamiento virtual del formato de verificación.  Análisis e interpretación de los resultados obtenidos.  Informe de verificación del plan de acción de seguridad alimentaria y nutricional.	N° de formatos de verificación aplicados / total de madres comunitarias establecidas*100	Noviembre	<b>Talento Humano:</b> -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero. -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2. <b>Materiales y equipos</b> Computador.	Laura Yinet Sepulveda Ruiz.



*"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!



<p>Proponer y socializar acciones de mejora en aspectos que evidencian la falta de realización, con base en el formato de verificación suministrado.</p>	<p>Planificar el 100% de las acciones de mejora.</p> <p>Socializar plan de mejora al 100% de las madres comunitarias.</p>	<p>Formato de verificación.</p> <p>Plan de mejoramiento.</p> <p>Videoconferencia (Microsoft Teams)</p> <p>Actas de asistencia.</p> <p>Acta de socialización.</p>	<p>Identificación de las áreas de mejora.</p> <p>Planificación de propuestas de mejoramiento.</p> <p>Plan de mejora elaborado, revisado y aprobado por la docente supervisora.</p> <p>Socialización del plan de mejoramiento.</p> <p>Toma de pantallazo y descarga de lista de asistente.</p>	<p>Nº de propuestas de mejora planificadas / total de propuestas aprobadas *100</p> <p>Nº de personas asistentes / total de personas convocadas* 100</p> <p>Plan de mejoramiento elaborado, revisado y aprobado</p>	<p>Noviembre</p>	<p><b>Talento Humano:</b> -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero. -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Aplicativos tecnológicos.</p>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz.</p>
<p>Ejecutar, monitorear y consolidar la información de las actividades encaminadas a la realización del plan de seguridad alimentaria establecido.</p>	<p>Ejecución del 90% de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.</p> <p>Evaluación el 100% de las actividades realizadas de acuerdo al plan de mejoramiento.</p>	<p>Plan de mejoramiento.</p> <p>Acta de ejecución.</p> <p>Herramienta de supervisión.</p> <p>Acta de asistencia.</p> <p>Capacitaciones virtuales</p>	<p>Ejecución del plan de mejoramiento.</p> <p>Verificación del cumplimiento del plan de mejoramiento.</p> <p>Toma de pantallazos a los asistentes.</p>	<p>Nº de actividades ejecutadas / total de actividades planificadas *100</p> <p>Nº de actividades ejecutadas por las madres comunitarias / total de actividades planificadas *100</p>	<p>Noviembre</p>	<p><b>Talento Humano:</b> -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero. -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2. <b>Materiales:</b> Computador. Teléfono.</p>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz.</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



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



**AREA EDUCATIVA**

<p>Plantear temática referente a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables por medio de actividades educativas que permitan mejorar la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas pertenecientes a los HCB</p>	<p>Diseñar un programa de educación nutricional y alimentaria mediante actividades creativas que permitan la transferencia de conocimientos a la población objeto.</p> <p>Implementar las actividades referentes a la temática de nutrición y alimentación a la población objeto.</p> <p>Evaluar los conocimientos adquiridos en la población objeto por medio de un test fácilmente aplicable.</p>	<p>Diseñar el 100% del plan de educación en nutrición y alimentación.</p> <p>Realizar el 100% de las actividades programadas.</p> <p>Evaluar el 100% de la población objeto presente en la temática de nutrición y alimentación.</p>	<p>Matriz del plan educativo.</p> <p>Material educativo.</p> <p>Test evaluativo.</p> <p>Acta de asistencia.</p> <p>Acta de socialización.</p>	<p>Búsqueda de información en temática relacionada.</p> <p>Planificación de las actividades educativas y creativas.</p> <p>Elaboración de material pedagógico.</p> <p>Revisión y aprobación del plan educativo.</p> <p>Ejecución del plan educativo.</p> <p>Evaluación y tabulación de los datos recolectados.</p> <p>Informe del plan educativo.</p> <p>Presentación a la comunicadora social.</p> <p>Socialización del plan educativo con los respectivos resultados obtenidos.</p>	<p>Plan educativo, elaborado, revisado y aprobado.</p> <p>Nº de actividades planificadas / total de actividades aprobadas*100</p> <p>Nº de actividades implementadas / total de actividades planificadas*100</p> <p>Nº de personas asistentes / Nº de personas convocadas*100</p> <p>Nº de personas evaluadas / Nº de personas asistentes*100</p>	<p>Noviembre</p>	<p><b>Talento Humano:</b>          -Supervisor N.D          Sylvia Lorena Romero Quintero.          -Estudiante de N.D          Laura Yinet Sepulveda Ruiz          -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2.          -Madres comunitarias.  <b>Materiales y equipos</b>          Computador.</p>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz.</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



**AREA ADMINISTRATIVA**

<p>Apoyar las acciones plasmadas mediante planes, programas y proyectos que permitan fortalecer los conocimientos en alimentación y nutrición del centro zonal 2</p>	<p>Establecer un plan de acción que permita en el profesional de Nutrición y Dietética el desarrollo de competencias en alimentación y nutrición aplicadas en el centro zonal 2.</p>	<p>Planificación del 100% de las actividades del plan de acción.</p>	<p>Documento de competencias Campos de Acción Profesional.  Formato del plan de acción.</p>	<p>Identificación de competencias establecidas por área.  Elaboración del plan de acción por áreas asignadas.  Revisión y aprobación del plan de acción por parte de la docente supervisora.  Socialización de informe del plan de acción.</p>	<p>Nº de actividades planificadas / Nº de actividades aprobadas*100  Plan de acción diseñado, revisado, aprobado y socializado  Número de socializaciones asignadas / total de socializaciones realizadas *100</p>	<p>Según necesidad del escenario</p>	<p><b>Talento Humano:</b> -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero. -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos.</p>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz</p>
	<p>Realizar acciones administrativas de apoyo solicitadas por los docentes supervisores del centro zonal 2 generando conocimiento sobre las funciones y competencias del profesional Nutricionista Dietista.</p>	<p>Apoyar el 100% de las acciones demandadas por los docentes supervisores.</p>	<p>Matriz de planes educativos.  Material educativo.  Aplicativos virtuales (videoconferencias, videos, talleres, infografías).  Formatos de ejecución y asistencia.</p>	<p>Diseño de planes educativos.  Elaboración de material educativos.  Preparación de temáticas a abordar.  Toma de asistencia por pantallas.  Informes de ejecución final.</p>	<p>Planes educativos elaborados, revisados y aprobados.  Material educativo elaborado, revisado y aprobado.  Nº de actividades realizadas / total de actividades</p>	<p>Según necesidad del escenario</p>	<p><b>Talento Humano:</b> -Supervisor N.D Sylvia Lorena Romero Quintero. -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Usuarios pertenecientes al ICBF centro zonal 2. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos.</p>	<p>Laura Yinet Sepulveda Ruiz.</p>





					planificadas * 100			
<b>AREA DE INVESTIGACION</b>								
Aplicar el proceso de investigación en un tema específico sobre alimentación y nutrición, permitiendo la realización metodológica y de esta manera adquirir conocimientos en la construcción de investigación.	Revisar y ajustar los avances en la propuesta de investigación existente.	Propuesta de investigación, elaborada, revisada y aprobada.	Programa Mendeley Desktop.  Búsqueda de información científica en las diferentes bases de datos bibliográficos.	Revisión de la propuesta existente con los docentes supervisores.  Actualización de la información encontrada.  Revisión y aprobación por parte de los docentes supervisores.  Acta de reunión.	Propuesta de investigación modificada, elaborada, revisada y aprobada.	Septiembre  Octubre  Noviembre  Diciembre	<b>Talento Humano:</b> -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Docentes supervisores del proyecto de investigación. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos.	Laura Yinet Sepulveda Ruiz
<b>AREA ACADEMICA</b>								
Demostrar las habilidades adquiridas en las diferentes temáticas dadas durante la practica de campos de acción profesional, mediante contextualización, planificación y ejecución de actividades	Elaborar formatos e instructivos según necesidad del escenario	Realización del 100% de formatos necesarios	Instrumentos y formatos digitalizados.	Búsqueda de formatos existentes.  Elaboración de formatos e instructivos en medio digital.  Revisión y aprobación de formatos.	Formatos elaborados y entregados / formatos totales elaborados* 100		<b>Talento Humano:</b> -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz -Docentes supervisores del proyecto de investigación. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos	Laura Yinet Sepulveda Ruiz
	Diseñar el diagrama esquemático de las	Elaboración del 100% del diagrama	Programa LucidChart.	Diseño del diagrama esquemático.	Nº de competencias realizadas / total de		<b>Talento Humano:</b> -Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz	Laura Yinet Sepulveda Ruiz.





# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



propuestas, certificadas por el diligenciamiento de formatos.	competencias CAP establecidas.	esquemático con las respectivas competencias por área.	Documento de competencias.	Revisión y aprobación del diagrama esquemático.  Socialización del diagrama esquemático.	competencias establecidas* 100  Diagrama esquemático revisado y aprobado.	-Docentes supervisores del proyecto de investigación. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos	
Diligenciar los formatos correspondientes a la práctica CAP.	Diligenciamiento del 100% de los formatos correspondientes.	Formatos de acta de reunión.  Formatos diseñados.	Redacción de las actas de reunión.  Formatos diseñados.  Revisión y aprobación del acta de reunión.	Acta de reunión revisada y aprobada.	<b>Talento Humano:</b> -Estudiante de N.D Laura Yineth Sepulveda Ruiz -Docentes supervisores del proyecto de investigación. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos	Laura Yineth Sepulveda Ruiz	
Sustentar las actividades desarrolladas y productos obtenidos durante el primer y segundo corte.	Exposición del 100% de las actividades y productos.	Diapositivas  Videoconferencias por aplicativos tecnológicos.	Elaboración de diapositivas de los avances de la práctica CAP.  Presentación revisada y aprobada.  Reunión por medio de Microsoft Teams.	Presentación de diapositivas revisadas y aprobadas.	<b>Talento Humano:</b> -Estudiante de N.D Laura Yineth Sepulveda Ruiz -Docentes supervisores del proyecto de investigación. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos	Laura Yineth Sepulveda Ruiz.	
Presentar el consolidado de la práctica mediante la clausura en los escenarios de práctica y entrega de informe final al escenario y	Presentar el 100% de la información consolidada.	Sustentación final de la práctica CAP.	Elaboración del consolidado de prácticas CAP.  Informe final del consolidado de productos.	Informe final del consolidado de productos revisado y aprobado.	<b>Talento Humano:</b> -Estudiante de N.D Laura Yineth Sepulveda Ruiz -Docentes supervisores del proyecto de investigación. <b>Materiales y equipos</b> Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos	Laura Yineth Sepulveda Ruiz	



"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!*



	CD a la Coordinación de prácticas.			Asesoría con la docente supervisora.				
	Evaluar el desarrollo de las prácticas en los HCB asignados y el ICBF a partir de la matriz DOFA.	Elaboración del 90% de las matrices DOFA.	Matriz DOFA	<p>Análisis de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de los HCB.</p> <p>Análisis de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del ICBF.</p> <p>Realización de matrices DOFA.</p> <p>Entrega de matrices DOFA.</p>	Matrices DOFA elaboradas, revisadas y entregadas.		<p><b>Talento Humano:</b></p> <p>-Estudiante de N.D Laura Yinet Sepulveda Ruiz</p> <p>-Docentes supervisores del proyecto de investigación.</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>Computador. Teléfono. Aplicativos tecnológicos</p>	Laura Yinet Sepulveda Ruiz
Elaborado	Revisado					Aprobado Supervisor Practica		



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 de intervenciones colectivas

	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA						 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>		
	<b>PLAN DE INTERVENCIONES</b>								
<b>PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>PERIODO DE EJECUCIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	
						<b>INICIAL</b>	<b>FINAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Malnutrición por déficit en la asociación Divino Niño.	Llamada telefónica a los padres de familia para el diligenciamiento del “Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19” y consejería en la practica 1 sobre alimentación (Estrategia “Mis manos te enseñan”).	Realizar seguimiento a los niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa.	Contactar al 100% de los padres de familia.	N° de padres contactados / Total de padres de familia.	Laura Yinet Sepulveda Ruiz  Soraida Bautista Carvajal  Tanit Dayana Pérez Sarmiento	04/10/2020	08/10/2020	X	



*“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!*



	Seguimiento de las medidas antropométricas de peso y talla de los niños con déficit y activación de la atención en salud si es requerida.	Monitorear la clasificación antropométrica de los niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda moderada y severa en la vigencia 2020.	Clasificar nuevamente al 100% de los niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa.	N° de niños y niñas clasificados / total de niños en desnutrición aguda moderada y severa.	Laura Yinet Sepulveda Ruiz Soraida Bautista Carvajal Tanit Dayana Pérez Sarmiento	04/10/2020	08/10/2020	X	
Malnutrición por exceso de peso en la asociación Divino Niño.	<p>Envío por mensajería instantánea del Video animado "por tu salud, elige bien".</p> <p>Envío del link por mensajería instantánea del juego "SuperSaludable"</p>	Contribuir a mejorar la elección de los alimentos fuente de nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.	<p>Envío del 100% del material educativo a los padres de familia.</p> <p>Desarrollo del 100% del juego SuperSaludable.</p>	N° de padres de familia que culminaron el juego SuperSaludable / total de padres de familia	Laura Yinet Sepulveda Ruiz Soraida Bautista Carvajal Tanit Dayana Pérez Sarmiento	19/11/2020	19/11/2020	X	



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!*



	Envió por mensajería instantánea del video de la pausa activa "el baile de los animales / El reino infantil" y la cartilla educativa "Conoce aquí la actividad física que puedes implementar según la edad del niño".	Promover la práctica de actividad física en los menores de 5 años según lo enmarcado en la estrategia "mis manos te enseñan" por grupo de edad.	Envió del 100% del material educativo a los padres de familia.		Laura Yinet Sepulveda Ruiz Soraida Bautista Carvajal Tanit Dayana Pérez Sarmiento	19/11/2020	19/11/2020	X	
Seguimiento al recibo y la utilización de la Ración Para Preparar entregada a los beneficiarios.	Diseño y aplicación del formato por medio de Google Forms con las preguntas referentes a la Ración Para Preparar.	Indagar sobre el uso de la ración para preparar mensualmente a los beneficiarios.	Aplicación del 100% de la encuesta a los beneficiarios.	N° de encuestas respondidas / total de beneficiarios.	Laura Yinet Sepulveda Ruiz Soraida Bautista Carvajal Tanit Dayana Pérez Sarmiento	27/11/2020	05/12/2020	X	
ELABORADO Laura Yinet Sepulveda Ruiz			REVISADO			APROBADO (Supervisora de prácticas)			



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

	<p><b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>  <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL 2</b>  <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b>  <b>NUTRICION Y DIETETICA</b></p> <p><b>PLAN EDUCATIVO</b></p>	
--	--	--

**OBJETIVO GENERAL:** Contribuir al fortalecimiento de los conocimientos en temas relacionados con nutrición y alimentación a las madres comunitaria de las Asociaciones Divino Niño, Buenos Aires y Motilones del centro zonal 2 Cúcuta – Norte de Santander.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLES
Estrategia de compras locales	<p>Contexto de la estrategia de compras locales.</p> <p>Que son las compras locales.</p> <p>¿Por qué el surgimiento de la estrategia por parte del ICBF?</p> <p>Beneficios de emplear las compras locales.</p> <p>Responsabilidades de los operadores de los servicios misionales.</p>	<p>Orientar sobre la implementación de la estrategia de compras locales establecida por el ICBF para dar cumplimiento en la ejecución por parte de las madres comunitarias como operadores de los servicios misionales.</p>	<p>-Convocar a la población objeto por medio de la representante legal de cada asociación.</p> <p>-Ejecutar en su totalidad, la temática correspondiente a la estrategia de compras locales.</p> <p>-Aplicar el pretest y postest.</p>	<p>-Capacitación por medio de diapositivas de los temas mencionados.</p> <p>-Poster educativo “conoce acerca de las compras locales”</p>	<p>-Selección de la temática a ejecutar.</p> <p>-Identificar las estrategias que vayan acordes a la temática a tratar.</p> <p>-Seleccionar el orden en que se van a ejecutar cada una de las actividades.</p> <p>-Diseño del poster con las respectivas generalidades de compras locales, sus beneficios y responsabilidades.</p> <p>-Presentación y aprobación del material educativo por parte de la docente supervisora.</p> <p>-Aplicación del pretest y postest.</p>	<p>Madres comunitarias de las Asociaciones pertenecientes al centro zonal Cúcuta 2</p>	<p>Plataforma digital Microsoft Teams</p>	<p>Fecha: 19-11-20            Hora: 3:00 pm</p>	<p><b>TALENTO HUMANO:</b>            Supervisora de prácticas.            Estudiantes semestre programa Nutrición Dietética.            Madres comunitarias.</p> <p><b>MATERIALES:</b>            Aplicaciones para edición de videos, papel, lápiz.</p> <p><b>EQUIPOS:</b>            Computadores.            Celulares.</p>	<p>-Laura Yinet Sepúlveda Ruiz</p> <p>-Tanit Dayana Pérez Sarmiento</p> <p>-Zoraida Bautista Carvajal</p> <p><i>Nutricionistas Dietistas en formación</i></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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<p>Medidas antropométricas en niños menores de 5 años.</p>	<p>Materiales necesarios al utilizar la técnica antropométrica.</p>	<p>Describir las medidas antropométricas que deben ser tomadas en los niños y niñas menores de 5 años por parte de las madres comunitarias a cargo de las UDS.</p>	<p>-Convocar a las madres comunitarias por medio de la representante legal de cada asociación.  -Informar la temática y la metodología que se llevara a cabo en la ejecución de la intervención.  -Realizar en su totalidad la temática y las actividades estipuladas en el plan educativo.  --Aplicar el pretest y postest.</p>	<p>-Capacitación por medio de diapositivas de los temas mencionados.  -Video educativo acerca de la toma adecuada de medidas antropométricas.</p>	<p>-Elección del tema a ejecutar. -Identificación de las estrategias. -Seleccionar el orden en que se van a ejecutar cada una de las estrategias. -Diseño el manual de medidas antropométricas en niños menos de 5 años. -Presentación del video educativo de la toma adecuada de las medidas antropométricas. -Presentación y aprobación del material educativo por parte de la docente supervisora. -Aplicación del pretest y postest.</p>	<p>Madres comunitarias de las Asociaciones pertenecientes al centro zonal Cúcuta 2</p>	<p>Plataforma digital Microsoft Teams</p>	<p>Fecha:23-11-20 Hora: 3:00 pm</p>	<p><b>TALENTO HUMANO:</b> Supervisora de prácticas. Estudiantes semestre programa Nutrición Dietética. Madres comunitarias. <b>MATERIALES:</b> Aplicaciones para edición de videos, papel, lápiz. <b>EQUIPOS:</b> Computadores. Celulares.</p>	<p>-Laura Yinet Sepúlveda Ruiz  -Tanit Dayana Pérez Sarmiento  -Zoraida Bautista Carvajal  <i>Nutricionistas Dietistas en formación</i></p>
<p>“Aprende conmigo sobre estandarización de recetas y porciones”</p>	<p>-Instrumentos y equipos para la medición.  -Estandarización de recetas.  -Estandarización de porciones.</p>	<p>Establecer la importancia de la estandarización de recetas y porciones por medio de las actividades estipuladas en el plan educativo con la finalidad de Asegurar que las preparaciones tengan siempre una calidad y cantidad uniformes para satisfacer a los usuarios.</p>	<p>-Convocar a la población objeto por medio de la representante legal.  -Ejecutar en su totalidad, la temática correspondiente a estandarización de recetas y porciones.  -Aplicar el pretest y postest.</p>	<p>-Capacitación por medio de diapositivas de los temas mencionados.  -Álbum de estandarización de recetas y porciones.</p>	<p>-Identificación de la temática a desarrollar. -Elección y diseño de la estrategia “Recetario de estandarización de recetas y porciones”. -Seleccionar el orden de ejecución de cada actividad. -Presentación y aprobación del material educativo por parte de la docente supervisora. -Ejecución de la intervención. -Aplicación del pretest y postest.</p>	<p>Madres comunitarias de las Asociaciones pertenecientes al centro zonal Cúcuta 2</p>	<p>Plataforma digital Microsoft Teams</p>	<p>Fecha:23-11-20 Hora: 3:00 pm</p>	<p><b>TALENTO HUMANO:</b> Supervisora de prácticas. Estudiantes semestre programa Nutrición Dietética. Madres comunitarias. <b>MATERIALES:</b> Aplicaciones para edición de videos, papel, lápiz. <b>EQUIPOS:</b> Computadores. Celula</p>	<p>-Laura Yinet Sepúlveda Ruiz  -Tanit Dayana Pérez Sarmiento  -Zoraida Bautista Carvajal  <i>Nutricionistas Dietistas en formación</i></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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>Estrategia AIEPI "Porque mi vida hay que protegerla hoy"</p>	<p>-Definición de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.</p> <p>-Componente comunitario.</p> <p>-¿Quiénes forman la red para trabajar por la salud de los niños?</p> <p>-Practicas claves a promover.</p>	<p>Presentar la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia desarrollada en los diferentes servicios de salud y en corresponsabilidad con la familia y la comunidad para dar solución a los problemas de los niños menores de cinco años</p>	<p>Convocar a la población objeto por medio de la representante legal de la Asociación Divino Niño.</p> <p>-Ejecutar en su totalidad, la temática correspondiente a la estrategia AIEPI.</p> <p>-Aplicar el pretest y postest.</p>	<p>-Capacitación por medio de diapositivas de los temas mencionados.</p> <p>Galería "Recuerdas las 18 practicas claves"</p>	<p>-Identificación de la temática a desarrollar.</p> <p>-Elección y diseño de la estrategia "Recuerda las 18 practicas claves".</p> <p>-Seleccionar el orden de ejecución de cada actividad.</p> <p>-Presentación y aprobación del material educativo por parte de la docente supervisora.</p> <p>-Ejecución de la intervención.</p> <p>-Aplicación del pretest y postest.</p>	<p>Madres comunitarias de las Asociaciones Divino Niño</p>	<p>Plataforma digital Microsoft Teams</p>	<p>Fecha: 18-11-20 Hora: 3:00 pm</p>	<p><b>TALENTO HUMANO:</b> Supervisora de prácticas. X del programa de Nutrición y Dietética. Madres comunitarias. <b>MATERIALES:</b> Aplicaciones para edición de videos, papel, lápiz. <b>EQUIPOS:</b> Computadores. Celulares.</p>	<p>-Laura Yinet Sepúlveda Ruiz. <i>Nutricionistas Dietistas</i></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



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



## ACTIVIDADES COMUNITARIAS

### CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRIA

#### INTRODUCCION

El presente informe ha sido elaborado con el fin de conocer el estado nutricional en el que se encuentran los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar, siendo la única fuente de información que permite generar acciones en pro del mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas.

La primera infancia se debe reconocer como la etapa más importante, constituye un momento único del crecimiento en que el cerebro se desarrolla notablemente y la influencia del entorno repercute en su bienestar y aprendizaje a lo largo de la vida. Significa entonces que el no garantizar un adecuado desarrollo físico, cognitivo y emocional, involucra la afectación del estado nutricional ocasionando algún tipo de malnutrición bien sea por exceso o déficit. Es pertinente traer a colación la existencia en Colombia de la Política del estado para el desarrollo integral de la primera infancia “de cero a siempre” la cual tiene como propósito asegurar la protección integral y la garantía del goce efectivo de los derechos de la mujer en estado de embarazo y de los niños y niñas desde los cero (0) hasta los seis (6) años de edad. (Ley1804, 2016).

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es el ente encargado de dar cumplimiento a la implementación de la política, por medio de las modalidades existentes para la atención en los servicios de educación inicial y asegurar el desarrollo integral de la primera infancia.

En este orden de ideas es importante mencionar que dentro del servicio que se brinda en los hogares comunitarios del bienestar en la educación inicial existen componentes de calidad que orientan acciones que contribuyen a la atención de calidad de los niños y niñas, dentro los cuales se encuentra el de Salud y Nutrición. Es este específicamente el componente donde se centra la atención del profesional del Nutrición y Dietética el cual es determinante en el desarrollo integral en los primeros años de vida.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Por esta razón que dentro del presente informe se pretende identificar el estado nutricional de los niños vinculados al centro zonal 2, específicamente en la Asociación Divino niño, teniendo en cuenta las respectivas UDS que la conforman, se centran actividades cuyo fin es detectar el riesgo y la malnutrición por déficit o/y exceso de los niños y niñas por medio del análisis de datos antropométricos y a partir del diagnóstico efectuado poder implantar medidas consideradas pertinentes contribuyendo al mejoramiento del estado nutricional promoviendo al mismo tiempo la seguridad alimentaria y nutricional que permita el pleno desarrollo integral.



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 TEORICO

El estado nutricional se define en diferentes estudios revisados como la situación en la que el niño se encuentra en relación con la ingesta de alimentos, cómo estos son aprovechados por su organismo y son suficientes para responder al gasto dado por los requerimientos nutricionales para su edad, sexo, estado fisiológico y actividad física. (José Alberto Luna Hernández, 2018) Si la ingesta de alimentos es completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua garantizara el aprovechamiento biológico de los nutrientes, y la forma más notoria de verse reflejado este equilibrio será mediante la salud corporal del infante.

Respecto a lo anterior, hace referencia solo en los casos en que los niños y niñas gozan de un adecuado estado nutricional, pero actualmente se ha venido evidenciando la malnutrición en la primera infancia, sea por déficit o exceso en la ingesta calórica diaria. Según la (OMS, Organización mundial de la salud, 2020), la malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno de ellos es la desnutrición que comprende el retraso del crecimiento, la emaciación, la insuficiencia ponderal y las carencias o insuficiencias de micronutrientes y segundo grupo hace referencia al sobrepeso y obesidad por la acumulación anormal o excesiva de grasa que afecta la salud al igual que la desnutrición trae consigo consecuencias a lo largo de la vida.

La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y aparición de enfermedades infecciosas recurrentes, ello implica tener un peso corporal menor para la talla, como también tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad (retraso en el crecimiento). (UNICEF, 2020)

El retraso del crecimiento es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, y se asocia directamente con una serie de condiciones las cuales son: socioeconómicas, una nutrición y una salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo. (OMS, Organización mundial de la salud, 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!*



Otra de las formas de malnutrición destacadas es el sobrepeso y la obesidad constituyen hallazgos cada vez más frecuente en la población infantil, cabe aclarar que son dos conceptos diferentes y estas diferencias radican en que el sobrepeso corresponde a un exceso de peso corporal comparado con la talla, mientras que la obesidad se refiere al exceso de grasa corporal, teniendo en cuenta que la masa grasa del tejido adiposo varía según la edad, el sexo y el grado de actividad física. (José Alberto Luna Hernández, 2018)

Dentro de las consecuencias arraigadas pueden ser un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes). (Nathaly Barrera-Dussán E. P.-P.-F., 2017). Como evidencia mundial, cada vez más en la población aumenta el consumo de alimentos y bebidas altos en azúcares, grasas trans y sodio y al mismo tiempo prácticas sedentarias.

Los indicadores antropométricos son los más utilizados para evaluar el estado nutricional y específicamente poder identificar déficit o exceso, es por esto que para diagnosticar la desnutrición se utilizan los indicadores como: peso bajo para la edad, también denominado desnutrición global, para clasificar el estado nutricional de niños hasta los 2 años. Peso bajo para la talla, indicador de desnutrición aguda. Peso muy bajo para la talla, denominado desnutrición aguda severa, afecta principalmente a la primera infancia. Talla para la edad, indicador de desnutrición crónica, refleja los efectos acumulados de la inadecuada ingesta de nutrientes y de episodios repetitivos de enfermedades y la interacción entre ambas. (social, 2010). Por su parte el sobrepeso y obesidad maneja unos indicadores que, según la OMS, corresponde al peso excesivo para la longitud/talla e IMC para la edad. (OMS, Organización mundial de la salud, 2020)

Finalmente se debe tener en cuenta que la malnutrición, tanto por déficit como por exceso, tienen alta prevalencia y condiciona morbilidad y mortalidad en la primera infancia, es importante para la salud evaluar el estado nutricional, para tomar medidas terapéuticas apropiadas en busca de corregir desviaciones de normalidad en los niños.



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 DE REFERENCIA

La malnutrición afecta a personas de todos los países, abarcando la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Se calcula a nivel mundial 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras 41 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso o son obesos. (OMS, Organización mundial de la salud, 2020) Ahora bien, la malnutrición no solo depende de consumir o no los alimentos necesarios para el mantenimiento del estado nutricional, es lo que desencadena condiciones de pobreza que combinados a factores como: infecciones o enfermedades frecuentes, prácticas deficientes de atención y alimentación, y servicios inadecuados de salud y agua y saneamiento multiplique el riesgo de sufrir malnutrición y sus consecuencias.

Acercándonos a América Latina y el Caribe 42.5 millones de personas viven con hambre o sea el 6,5% de la población total. Según el reciente informe “El estado de la alimentación y la nutrición en el mundo 2019” herramienta clave para medir el progreso hacia el Objetivo de Desarrollo Sostenible 2 o Hambre Cero para el año 2030 y de acuerdo con las últimas cifras, el avance se ha tornado demasiado lento para dar cumplimiento a este ODS. La cifra evidente es que 1 de cada 5 niños presenta retraso en el crecimiento, emaciación, o sobrepeso y, en algunos casos, una combinación de dos de estas formas de malnutrición y alrededor de los 4,8 millones de niños menores de 5 años sufren de retraso en el crecimiento, 0,7 millones de emaciación e inanición y 4 millones tienen sobrepeso. (FAO O. U., 2020)

La inseguridad alimentaria puede empeorar la calidad de las dietas y, en consecuencia, incrementar el riesgo de las diversas formas de malnutrición, llevando a lo anteriormente nombrado: desnutrición, así como al sobrepeso y la obesidad. En América latina la inseguridad alimentaria está aumentando con más rapidez: del 22,9% en 2014 al 31,7% en 2019, debido a un aumento acusado en América del Sur. (FAO O. U., 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!*



Todas estas formas de malnutrición finalmente estarían afectando directamente a la primera infancia, impidiendo que el cerebro y cuerpo de los niños alcancen su máximo potencial de crecimiento tanto físico como mental, desencadenando consecuencias como una merma en el aprendizaje y el rendimiento escolar o una reducción en las ganancias futuras. (OMS, Organización mundial de la salud, 2020)

En Colombia, uno de cada diez niños entre 0 y 5 años sufre de desnutrición crónica, según cifras de la (ENSIN, 2015) un 10,8% siendo más exacto y desnutrición aguda o indicador peso para la talla alcanzo el 2.3% que comparado al 2010 aumento un 0.9% de igual forma continua dentro de la meta del 5% establecida por la OMS.

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 y en lo que refiere al exceso de peso y obesidad que se incluyen en una misma, según los datos en ENSIN, subió un 4.9% respecto a la cifra del año 2010. En relación con este último se evidencia que el 61,9% de los niños de 3 a 4 años pasan tiempo excesivo frente a pantallas, siendo mayor para los niveles de riqueza medio y alto, así como en las cabeceras. (ENSIN, 2015)

En este mismo sentido no esta de mas tener en cuenta uno de los factores determinantes y desencadenante como lo es la seguridad alimentaria que hace referencia al acceso seguro y permanente de los hogares, alimentos suficientes en cantidad y calidad, para una vida sana, en efecto la cifras actuales demuestran la reducción a un 54,2% de los hogares con inseguridad alimentaria respecto al 2010 que se situaba en un 57.7% no obstante la mitad de los hogares colombianos continúan con dificultades para conseguir alimentos. (ENSIN, 2015)

Según el (Departamento Nacional de Planeación), en el 2013 los niveles de pobreza fueron 159 veces más grandes en zonas rurales que en zonas urbanas. Además, en 2018, la pobreza multidimensional –que incluye condiciones de vivienda, educación, trabajo, entre otros fue del 33 % en regiones como el Caribe y el Pacífico.



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 DEL PROBLEMA

La malnutrición infantil se entiende como el desequilibrio entre la ingesta de alimentos y el gasto energético o requerimiento basal de nutrientes, este desbalance puede deberse a una carencia o exceso en el consumo de alimentos dando como consecuencia que los niños que no reciben una nutrición adecuada aumentan el riesgo de infección, debilidad en el sistema inmunitario y merman la capacidad para recuperarse de una enfermedad. Actualmente se constituye un desafío para la salud pública de todos los gobiernos dado que no solo se asocia a la ingesta de alimentos, sino a la existencia de factores educativos de la familia, disponibilidad y acceso a los alimentos, nivel de ingreso y capacidad de aprovechamiento de alimentos por parte de su organismo, englobándose como una afectación multifactorial. (UNICEF, La primera infancia importa para cada niño, 2017)

En el mundo, aproximadamente cada cuatro segundos muere un niño menor de cinco años, la mayoría por causas prevenibles como la desnutrición. En Colombia, la pobreza es una de estas razones. Según el Departamento Nacional de Planeación, reporta que en 2014 la mayor prevalencia de pobreza se encuentra en zonas rurales, en donde hay mayor nivel de desnutrición. (PLANEACION, 2019). Así mismo existen otros determinantes asociados a la malnutrición los cuales son: la falta de cuidado, la higiene deficiente y la presencia de enfermedades infecciosas que dificultan la absorción de micronutrientes en los niños. (Nathaly Barrera-Dussán E. P.-P.-F., 2017)

Por lo anterior, se considera relevante y de vital importancia el identificar cuáles son los determinantes sociales que más impactan en el estado nutricional de los menores; con la intención de establecer cuáles son los principales desencadenantes y factores en los cuales se podría intervenir para disminuir los casos y mejorar los indicadores. (Mónica Vargas, 2020)

De esta manera, identificar el estado nutricional de los niños y niñas, por medio de la clasificación antropométrica, los cuales se encuentran reflejados en peso y talla, según la edad cronológica del niño evaluado, permitirá contribuir al mejoramiento y restablecimiento del estado nutricional de aquellos niños cuyo grado de malnutrición afecte el desarrollo integral en la primera infancia.



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!*



## JUSTIFICACION

Si bien la primera infancia importa para cada niño, y ha sido definida como el periodo comprendido entre la concepción hasta los 6 años de edad, etapa en la que se establece el inicio de la educación escolar y constituye un momento único del crecimiento donde el cerebro se desarrolla notablemente por medio de habilidades, capacidades y bases de aprendizaje mediante la estimulación para generar un buen desarrollo físico, cognitivo y social. Además, estudios científicos señalan la importancia de invertir en la primera infancia, por tratarse de un proceso evolutivo en el que ocurren cambios madurativos acelerados, especificando que entre los (2) y hasta los cinco (5) años, la velocidad de crecimiento sufre una desaceleración, haciéndose más evidente el desarrollo motor y cognitivo que la ganancia ponderal. Durante esta etapa los niños reciben una mayor influencia positiva o negativa de sus entornos y contextos. (ICBF, LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, 2020)

El estado nutricional se define como el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto causado por los requerimientos nutricionales según la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física. Por tanto, es un deber garantizar a la población infantil un desarrollo armónico desde lo físico, cognitivo, emocional y social; un desarrollo integral, que posibilite un ambiente óptimo, pues condiciones de pobreza, fallas en el acceso al agua potable, saneamiento ambiental, fallas en los servicios de salud, aporte nutricional inapropiado y bajo nivel educativo de los padres, aumentan significativamente la probabilidad de un desarrollo integral inadecuado. (José Alberto Luna Hernández, 2018)

Por esta razón, desde el componente de salud y nutrición se llevará a cabo la vigilancia del estado nutricional mediante la revisión de datos expuestos en el sistema de información “cuéntame”, herramienta fundamental para el sistema de vigilancia y seguimiento nutricional de un niño o niña de una población. (ICBF, GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, 2018) Este aplicativo recoge información de los beneficiarios, registrando las variables antropométricas y la información de garantía de derecho. De esta manera se podrá establecer el diagnóstico nutricional de los niños y niñas vinculados a la asociación Divino Niño, con el fin de tomar medidas que contribuyan al mejoramiento y



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!*



mantenimiento del estado nutricional de cada beneficiario, según los resultados obtenidos.

Considerando lo anterior los estudiantes de X semestre del Programa de Nutrición y Dietética de la Universidad de Pamplona realizan sus prácticas campos de acción profesional en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar desarrollando habilidades y competencias en los procesos misionales de Promoción y Prevención Primera Infancia y Nutrición a través de actividades dirigidas específicamente a los hogares comunitarios del bienestar. Dentro de las actividades planteadas se encuentra establecer un diagnóstico nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios con el fin de contribuir con el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional de cada beneficiario. Todo esto se realiza con el fin ya de detectar, prevenir y atender con oportunidad a la población en riesgo de deficiencias y/o excesos.



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

Identificar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar de la asociación Divino Niño de la ciudad de Cúcuta, con base en los datos antropométricos registrados en el sistema de información “Cuéntame”

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Designar la clasificación antropométrica del estado nutricional de los niños y niñas de acuerdo a los datos generados por el sistema de información “Cuéntame”.
- Analizar los indicadores antropométricos peso/talla, talla/edad, peso/edad e IMC/edad, a partir de la información contenida en la base de datos cuéntame para efectuar el respectivo diagnóstico de los niños y niñas.
- Establecer actividades que permitan mejorar y mantener un adecuado estado nutricional según los análisis de los resultados obtenidos.



SC-CER96940



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

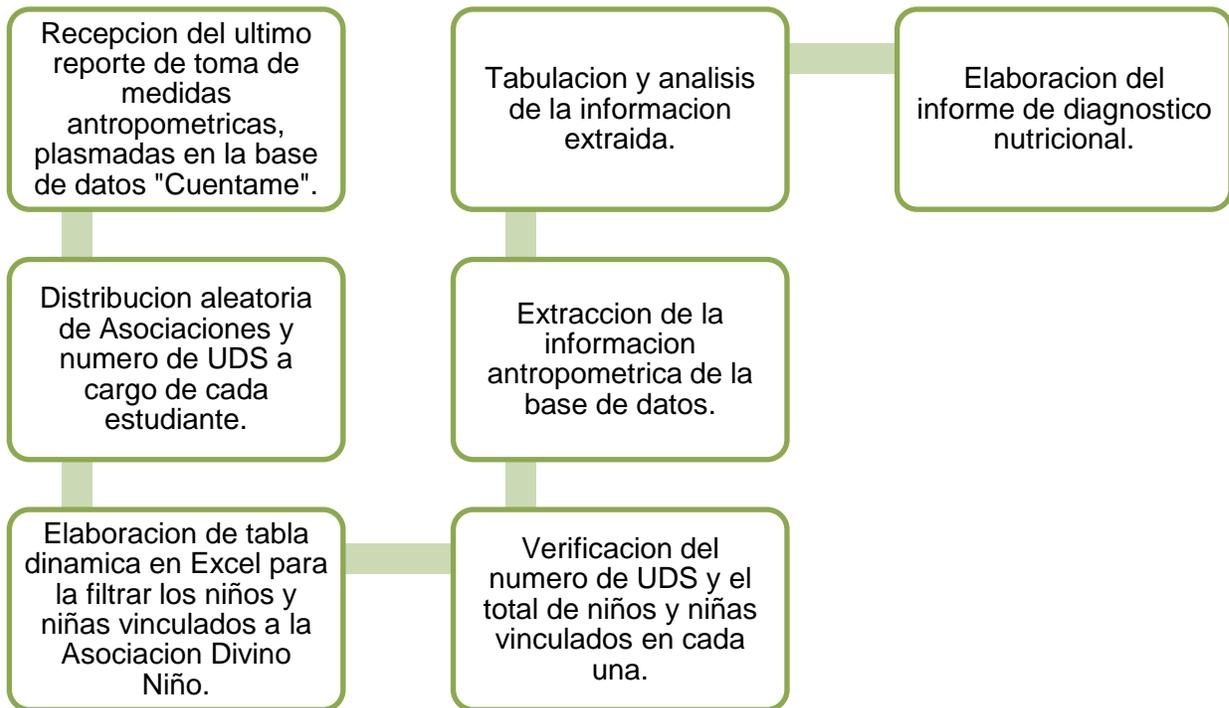
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



## METODOLOGIA

Inicialmente se asignan 20 unidades de servicio para realizar el diagnóstico nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Divino Niño, de acuerdo a la base de datos proporcionada por la Docente Sylvia Lorena Romero Quintero.

Pasos realizados para la elaboración del presente informe de diagnóstico nutricional:





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### POBLACION OBJETO

La población está conformada por 261 niños y niñas beneficiarios de las unidades de servicio; BAMBI, BLANCA NIEVES, CARMENCITA, CHARITO, CHIQUILLADAS, CLAVELITO, LEIDY CAROLINA, LOS CISNES, LOS INQUIETOS, LOS SIMPSON, LOS TRAVIESOS DEL PARAISO, LUZ MABEL, MAFALDA, MANITAS TRAVIESAS, MIS PEQUEÑOS CAPULLITOS, MIS PEQUEÑOS SABIOS, MIS PEQUEÑOS TRAVIESOS, PICARDIAS, POPEYE, TRAVESURAS pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Divino Niño, centro zonal Cúcuta 2, Norte de Santander.



SC-CER96940



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

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



**MATRIZ DE VARIABLES**

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categoría	Unidad de medida
Sexo	conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Cualitativa	Masculino Femenino	-
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Cuantitativa	16-23 23-59	Meses
Peso	Acción de la gravedad que ejerce sobre un cuerpo.	Cuantitativa	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -Peso adecuado -Riesgo de desnutrición -Desnutrición aguda moderada	Kilogramos
Talla	Longitud desarrollada por un individuo.	Cuantitativa	-Talla adecuada para la edad -Riego de talla baja -Retraso en talla	Centímetros
IMC	Medida entre el peso y la talla que presenta un individuo.	Cuantitativa	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -Peso adecuado -Riesgo de desnutrición -Desnutrición aguda moderada	Kg/m <sup>2</sup>

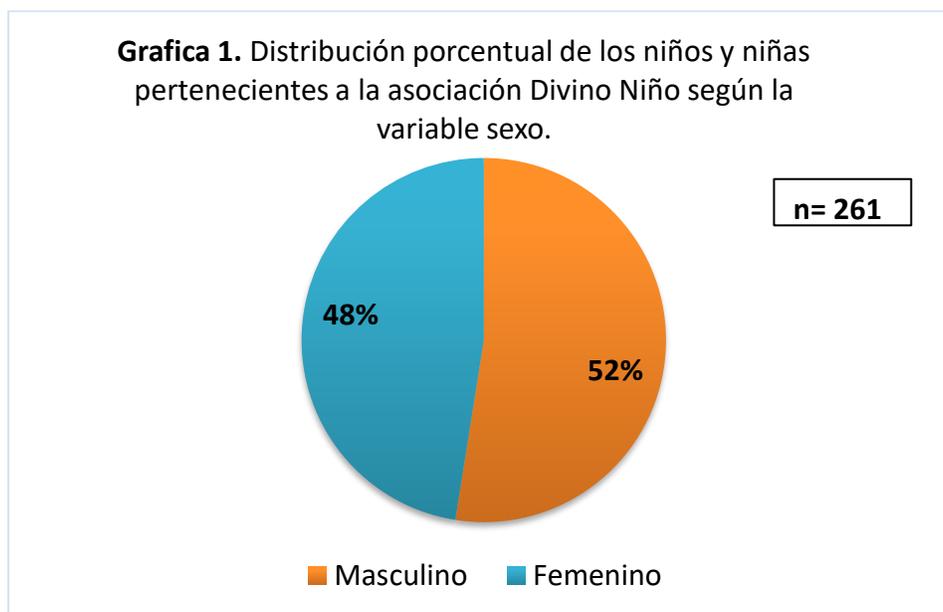


## PLAN DE ANALISIS RESULTADOS

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

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	137	52%
Femenino	124	48%
<b>TOTAL</b>	<b>261</b>	<b>100%</b>

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



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

**ANALISIS:** según la información recolectada por el DANE en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, la distribución de la población por sexo indica que del total de la población colombiana el 51,2% son mujeres y el 48,8% son hombres. Para el departamento Norte de Santander del total de la población, el censo reporta que el 49,3% corresponde al sexo masculino y 50,7% corresponde al sexo femenino. (DANE, 2018) En el municipio de San José de Cúcuta el 48,4%

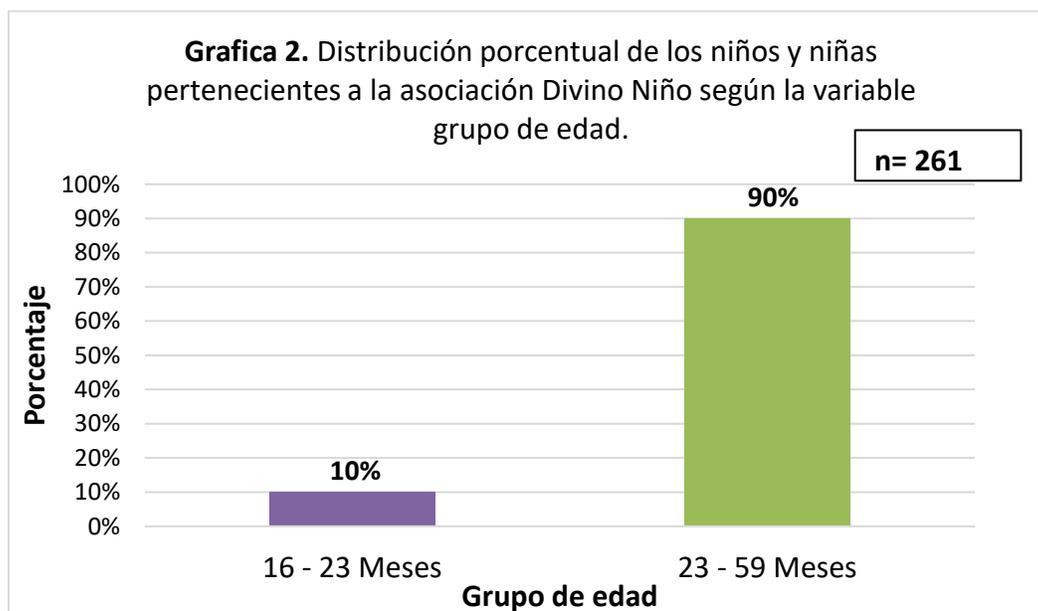


corresponde al sexo masculino y 51,6% corresponde al sexo femenino. Tomando en cuenta los datos anteriores respecto a la distribución por sexo de los niños y niñas de la Asociación Divino Niño vinculados a los HCB, se evidencia la existencia en mayor porcentaje del sexo masculino equivalente al 52% respecto al porcentaje del sexo femenino equivalente al 48% lo que da a entender que en comparación con la distribución nacional y departamental no existen diferencias relevantes en sus porcentajes.

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

Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje
16 - 23 Meses	26	10%
23 - 59 Meses	235	90%
<b>TOTAL</b>	<b>261</b>	<b>100%</b>

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





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



**ANÁLISIS:** con base a la información registrada en el Cuéntame, la asociación Divino Niño tiene vinculados niños y niñas en las edades comprendidas desde los 16 meses a los 59 meses de edad. De acuerdo a lo anterior, al realizar la distribución porcentual según la variable edad, se puede identificar que el porcentaje mayor de beneficiarios corresponde al grupo de edad de 23 a 59 meses con un 90% y con un menor porcentaje el grupo de edad de 16 a 23 meses equivalente a un 10%. Los HCB en esta asociación tienen vinculado un niño o niña en edad 16 meses, soportado en el lineamiento técnico de la atención a la primera infancia, modalidad comunitaria donde es permitido atender máximo un niño/niña con discapacidad de acuerdo con los criterios de focalización y en este caso solo se podrá atender un niño/niña menor de dos (2) años. (ICBF, LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, 2020)

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

<b>Clasificación Antropométrica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desnutrición Aguda Moderada	5	2%
Riesgo de desnutrición aguda	18	7%
Peso adecuado para la talla	188	72%
Riesgo de Sobrepeso	43	16%
Sobrepeso	4	2%
Obesidad	3	1%
<b>TOTAL</b>	<b>261</b>	<b>100%</b>

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

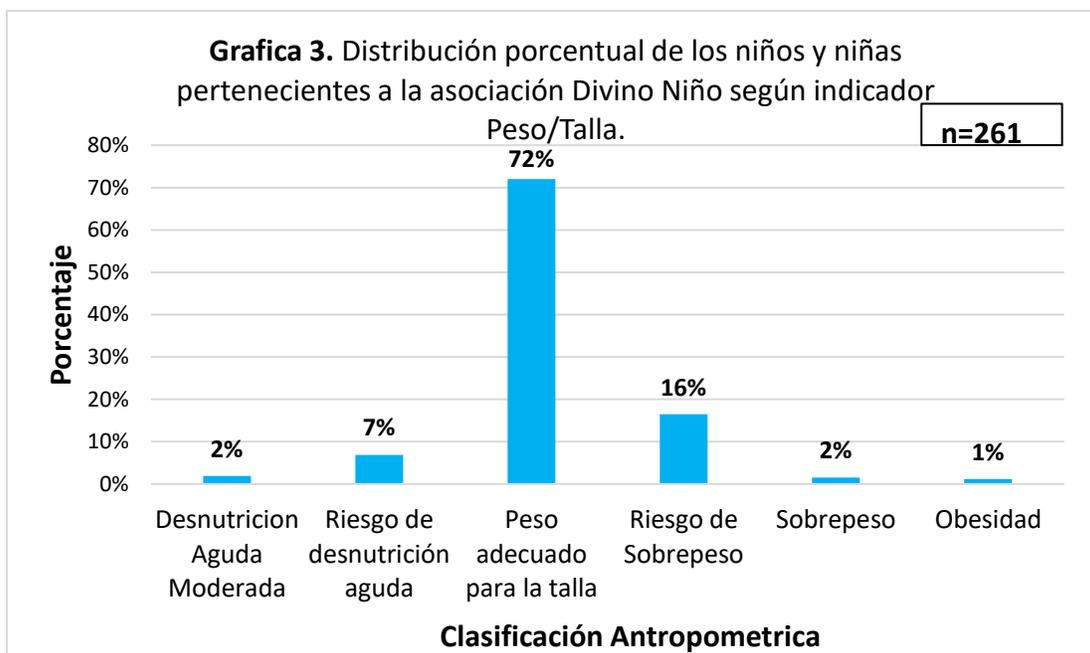


SC-CER96940



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

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



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

**ANÁLISIS:** El indicador peso para la talla da cuenta del estado nutricional actual del individuo y se concibe como indicador trazador tanto para déficit como para exceso de peso. De acuerdo a los datos obtenidos en la población se evidencia que el 2% se encuentra en desnutrición aguda moderada y el 7% en riesgo de desnutrición aguda. Según los datos publicados en la ENSIN 2015 la población menor de 5 años aumentó la cifra del 1,6% en la prevalencia de desnutrición aguda en el ámbito nacional con respecto a los resultados de la ENSIN 2010 el cual fue del 0,9%. (ENSIN, 2015). Por otra parte, el indicador antropométrico, también clasifica el sobrepeso u obesidad en la población colombiana. De acuerdo con la ENSIN 2015 para la primera infancia, la prevalencia fue de 6,4% y de esta manera se evidencia en la distribución porcentual que el 16% de los menores se encuentran en riesgo de sobrepeso, un 2% tienen sobrepeso y un 1% ya desarrollo obesidad. Lo anteriormente expuesto deja claro que sobrepasa a las cifras nacionales de malnutrición por exceso. Es importante recordar las consecuencias que trae consigo el exceso de peso en los niños y niñas, convirtiéndolos en principales generadores de enfermedades no transmisibles en las diferentes etapas de la vida, como la diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y cáncer, por lo tanto, se requiere de intervenciones que contribuyan a mejorar la salud y la nutrición de la primera infancia.



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



**Tabla 4.** Representación gráfica de la situación nutricional para el indicador Peso/Talla por unidad de servicio perteneciente a la asociación Divino Niño.

Clasificación antropométrica	BAMBI		BLANCA NIEVES		CARMENCITA		CHARITO		CHIQUILLADAS		CLAVELITO		LEIDY CAROLINA		LOS CISNES		POPEYE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Desnutrición Aguda Moderada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	16,6%	1	7%
Riesgo de desnutrición aguda	1	8%	3	20%	-	-	1	8%	2	17%	1	6%	2	14%	2	16,6%	-	-
Peso adecuado para la talla	8	62%	11	73%	10	77%	11	84%	7	58%	13	81%	7	50%	6	50%	11	73%
Riesgo de Sobrepeso	4	30%	1	7%	3	23%	1	8%	2	17%	2	13%	5	36%	2	16,6%	3	20%
Sobrepeso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obesidad	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8%	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

LOS INQUIETOS		LOS SIMPSON		TRAVIOSOS DEL PARAISO		LUZ MABEL		MAFALDA		MANITAS TRAVIASAS		PEQUEÑOS CAPULLOS		PEQUEÑOS SABIOS		PEQUEÑOS TRAVIOSOS		PICARDIAS		TRAVESURAS	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8%	1	7%
1	8,3%	-	-	1	8%	2	17%	-	-	-	-	-	-	1	8,3%	-	-	-	-	1	7%
5	42%	10	77%	10	77%	8	66%	12	100%	11	92%	11	79%	7	58,3%	10	83,3%	9	75%	11	79%
3	25%	2	15%	2	15%	2	17%	-	-	-	-	3	21%	4	33,3%	2	16,6%	1	8%	1	7%
2	16,6%	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8%	-	-	-	-	-	-	1	8%	-	-
1	8,3%	1	8%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

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



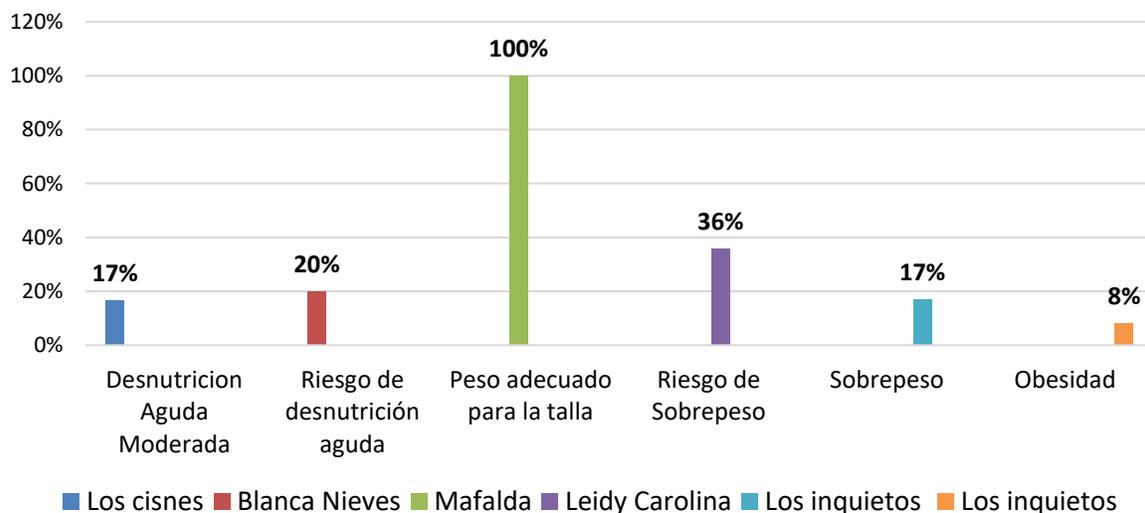
SC-CER96940



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

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

**Grafica 4.** Representación Grafica de la situación nutricional para el indicador Peso/Talla por unidad de servicio perteneciente a la asociación Divino Niño.



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

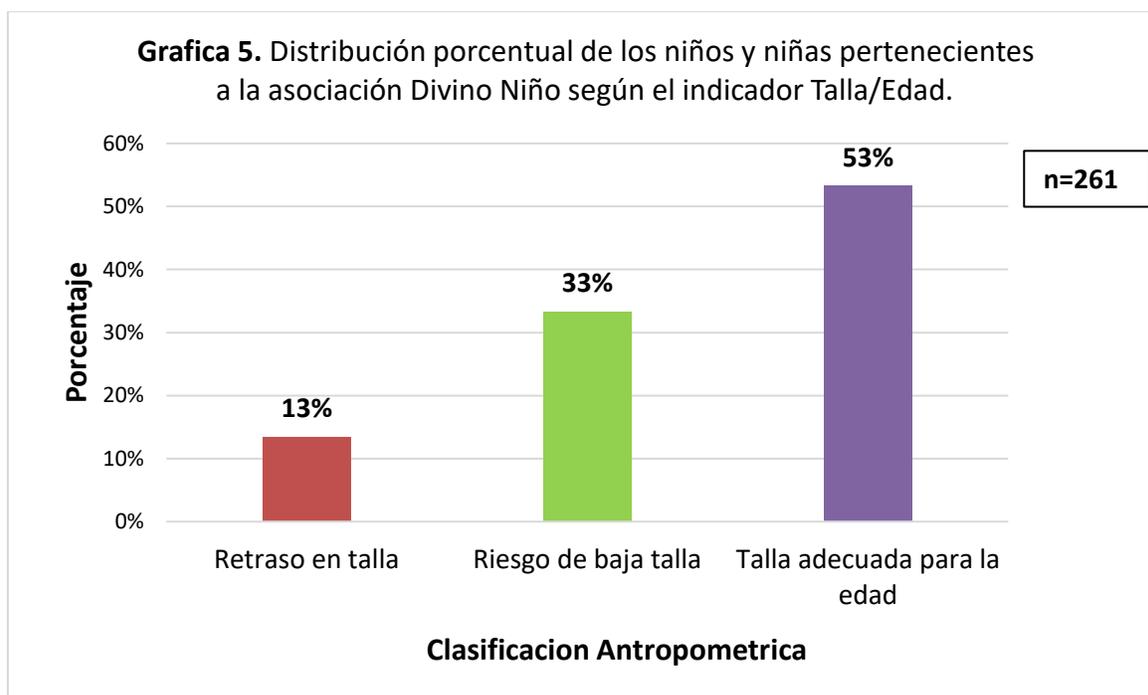
**ANÁLISIS:** de acuerdo a la grafica anterior se evidencia la distribución porcentual de las clasificaciones por el indicador peso para la talla/longitud de las unidades de servicio que mayor porcentaje presentaron en cada clasificación, encontrando la UDS los cines con mayor porcentaje equivalente al 17% en desnutrición aguda moderada y la UDS blanca nieves con un 20% de riesgo en desnutrición aguda. Se evidencia la clasificación peso adecuado para la talla que más predominio obtuvo por la UDS Mafalda con un porcentaje del 100%. Por otra parte, la UDS los inquietos presento obesidad en un porcentaje equivalente al 8% y también presento un porcentaje equivalente al 17% en cuanto a riesgo de sobrepeso de la población total y respecto al riesgo de sobrepeso presentado en mayor porcentaje por la UDS leidy carolina con un 36% de la población total.



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

<b>Clasificación Antropométrica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Retraso en talla	35	13%
Riesgo de baja talla	87	33%
Talla adecuada para la edad	139	53%
<b>TOTAL</b>	<b>261</b>	<b>100%</b>

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



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

**ANÁLISIS:** la talla/longitud para la edad representa el crecimiento alcanzado para la edad del niño o niña en un momento determinado, este indicador permite identificar el retraso en el crecimiento de los niños y niñas debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes en el transcurso de la niñez. Talla para la edad es el índice antropométrico que mejor refleja las



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



condiciones sociales globales, ya que el retardo en el crecimiento infantil es mayor en los estratos más pobres y rurales. (Arrunátegui-Correa, 2016)

De acuerdo con los resultados obtenidos de los niños y niñas vinculados a la asociación Divino Niño, se evidencia un 13% con retraso en talla y un 33% con riesgo de talla baja, lo cual indica ser un factor predictivo de resultados cognitivos y educativos negativos en las posteriores etapas de la infancia y con repercusión a largo plazo. La OMS indicó para el 2016, 155 millones de niños menores de 5 años con retraso en el crecimiento a nivel mundial, es por esta razón que se fijaron 6 metas mundiales de nutrición para el 2025 y una de ellas es reducir el 40% en el número de niños menores de 5 años el retraso del crecimiento. (Salud, 2017). Para Colombia la ENSIN 2015 refiere que la prevalencia de retraso en talla en niños y niñas menores de 5 años fue del 10,8% y comparado con lo encontrado en los resultados de la población, hay una diferencia de 2,8 puntos por encima de la cifra nacional.

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

<b>Clasificación Antropométrica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desnutrición global severa	1	0,38%
Desnutrición global	6	2%
Riesgo de peso bajo para la edad	55	21%
Peso adecuado para la edad	179	69%
No Aplica	20	8%
<b>TOTAL</b>	<b>261</b>	<b>100%</b>

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

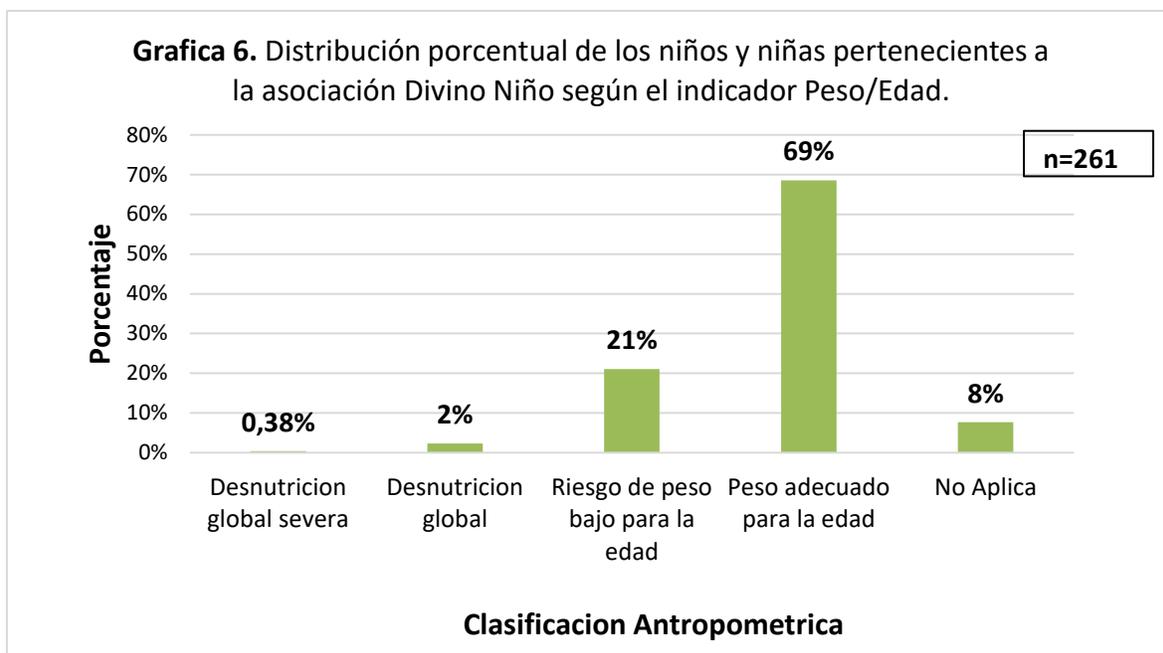


SC-CER96940



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

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



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

**ANÁLISIS:** 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 decir es un indicador que se afecta por la desnutrición aguda y por el retraso en talla. Este indicador revela la situación actual del menor, pero no define si las causas son presentes o pasadas. (ICBF, GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, 2018). Según la ENSIN 2015 los resultados nacionales reportaron un 3.1% de niños y niñas con desnutrición global que comparado con la población objeto fue menor la prevalencia un 1,1 punto por debajo de la cifra nacional pero también se encuentra un menor dentro de la clasificación de desnutrición global severa. El 21% se encuentran en riesgo de desnutrición global y más de la mitad con un 69% de los beneficiarios tienen un adecuado peso para la edad. Un adecuado estado nutricional es un factor determinante en el desarrollo de las potencialidades del ser humano tanto en su rendimiento físico e intelectual favoreciendo la calidad de vida y el goce efectivo de la salud generado por una nutrición adecuada desde la concepción. Del mismo modo es un factor esencial

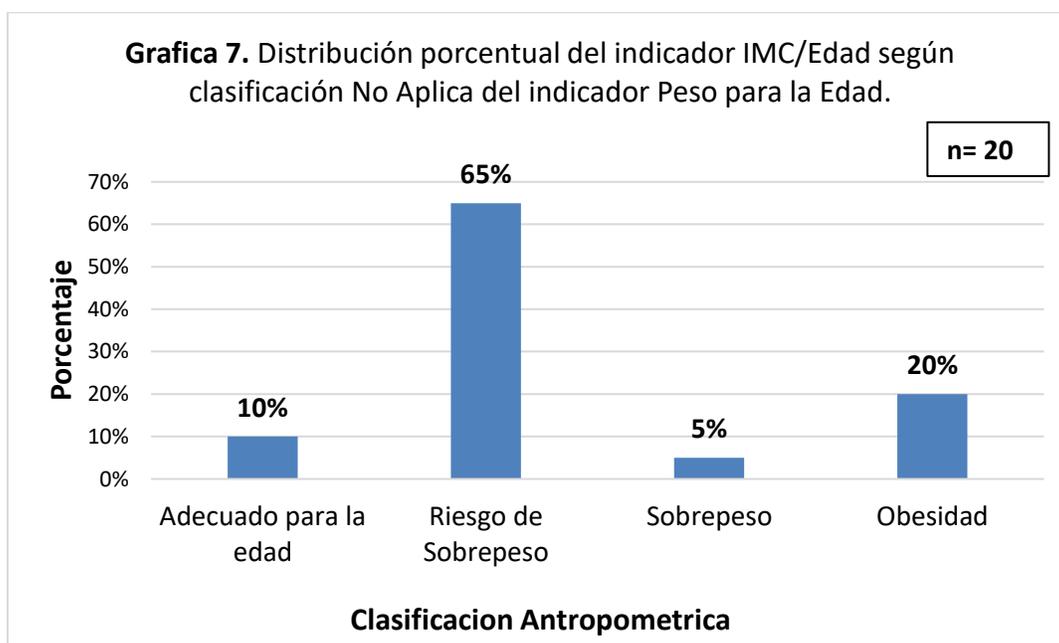


para determinar el grado de desarrollo de un país, el bienestar social y el nivel de vida de su población. (Juan Diego Zamora, 2018)

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

Clasificación Antropométrica	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado para la edad	2	10%
Riesgo de Sobrepeso	13	65%
Sobrepeso	1	5%
Obesidad	4	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

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



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



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



**ANALISIS:** El IMC es un indicador que relaciona el peso con la talla de un individuo, mediante el cual se identifica el exceso de peso. Su resultado varía en función de varios parámetros como son la masa muscular, la estructura ósea y el sexo. Se sugiere realizar un análisis cuidadoso cuando el indicador refleje dicha condición teniendo en cuenta que los niños y niñas se encuentran en un período rápido de crecimiento y una restricción inadecuada en la dieta puede afectarlo. (ICBF, GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, 2018). En referencia a la clasificación No Aplica que presenta una puntuación Z (>+1) en el indicador peso para la edad, lo cual lleva a verificar en el IMC para la edad, estos dos indicadores se utilizan únicamente para análisis poblacional, procesar conjuntos de datos poblacionales y calcular los puntajes Z, por la baja probabilidad real de ocurrencia, se deben identificar los datos extremos para su respectiva verificación. (SOCIAL, 2016) De igual forma los resultados obtenidos se comparan con el referente nacional ENSIN 2015 donde se evidencia que la prevalencia de exceso de peso en la primera infancia es del 6,4% y en los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar se encontró un 65% con riesgo de sobrepeso, un 5% en sobrepeso y un 20% ya han desarrollado obesidad. Esta información recolectada con respecto a las cifras nacionales mencionadas, evidencia el aumento de la prevalencia de exceso de peso sea por riesgo o que ya lo presente.



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!*



## CARACTERIZACION DE LA POBLACION

### INTRODUCCION

En las últimas décadas la atención a la Primera Infancia ha sido un tema prioritario de la política social del país, en ese sentido el ICBF ha liderado y coordinado la política a favor de la infancia y la familia, la cual busca garantizar los derechos de los niños y las niñas, asegurando su protección cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad. 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 participación y autogestión comunitaria, para la garantía de los derechos de los niños y niñas, orientando los recursos y trabajo solidario en beneficio del desarrollo integral de los mismos. (ICBF, LINEAMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO, MODALIDAD HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR EN TODAS SUS FORMAS (FAMI, FAMILIARES, GRUPALES, MÚLTIPLES, MÚLTIPLES EMPRESARIALES Y JARDINES SOCIALES) PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS HASTA LOS CINCO (5) AÑOS , 2014) En dicha modalidad existen las Unidades de Servicio (UDS) u Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) siendo las madres comunitarias los agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas, donde se 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, con la participación activa y organizada de la familia, la comunidad y las entidades territoriales. En esta modalidad, la atención, el cuidado, la protección, la salud, la nutrición y el desarrollo psicosocial. (ICBF, LINEAMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO, MODALIDAD HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR EN TODAS SUS FORMAS (FAMI, FAMILIARES, GRUPALES, MÚLTIPLES, MÚLTIPLES EMPRESARIALES Y JARDINES SOCIALES) PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS HASTA LOS CINCO (5) AÑOS , 2014).

Existe la implementación del componente alimentario y nutricional plasmando aquellas condiciones necesarias para la planificación e implementación de las acciones a nivel territorial que promueven que los niños, niñas, adolescentes y



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!*



familias gocen de condiciones de alimentación, nutrición y salud adecuadas, mediante el fomento del consumo de una alimentación variada y natural, considerando alimentos frescos fuente de vitaminas y minerales, con el fin de contribuir a la disminución en las deficiencias de micronutrientes de interés en salud pública, incluyendo también la educación alimentaria y nutricional, la práctica de hábitos de alimentación adecuados y estilos de vida saludables, la adecuada selección de alimentos y el fomento de la actividad física. (ICBF, GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF, 2020)

En el presente informe se incluye la caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los HCB de las asociaciones Buenos Aires, Divino Niño y Motilones con relación al estado nutricional de los beneficiarios contemplando tanto la normalidad como la malnutrición por déficit o exceso, teniendo en cuenta las variables seleccionadas de la ficha de caracterización establecida por el ICBF y los datos recolectados por medio de formato Google Forms donde fue traspasada la ficha de caracterización que diligenciaron los padres de familia o 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!*



### MARCO TEORICO

La malnutrición se origina cuando la persona no consume la cantidad apropiada de alimentos, que los órganos y tejidos necesitan para mantenerse sanos y funcionar adecuadamente. Tiene dos formas de presentación, la desnutrición y la sobre nutrición, siendo la primera la más frecuente, pero entre las dos formas de malnutrición se estima que ocasionan más del 30% de las muertes cada año. Para entender la malnutrición y sus causas debieran considerarse, al menos, tres dimensiones de análisis. Primero, la seguridad alimentaria, que alude al hecho que toda la población tenga acceso físico, económico y social a alimentos seguros y nutritivos y la vulnerabilidad, que se refiere a la probabilidad de una disminución del consumo o acceso a los alimentos y que depende también del riesgo existente según las condiciones de la población y su capacidad de respuesta. Hoy en día, los cambios en la composición etaria, las decisiones de consumo, los estilos de vida y actividad y la relación entre estos han modificado las necesidades nutricionales de las personas principalmente en los niños y jóvenes de los estratos más pobres y marginados, perpetuando así el ciclo de la pobreza a través de las generaciones.

Y de acuerdo con las estimaciones del Banco Mundial/OMS/UNICEF en el 2015, cada año cincuenta millones de niños y niñas en el mundo sufren de desnutrición aguda. De ellos, dieciséis millones tienen desnutrición aguda severa y treinta y cuatro, desnutrición aguda moderada. (Minsalud U. , 2017) Así mismo, según el Observatorio Global de Salud evidencia que algunos países padecen la “triple carga nutricional”, la cual refleja la coexistencia de cualquier tipo malnutrición, sea al déficit o al exceso, acompañado de una deficiencia de micronutrientes. (UNICEF, Los rostros de la malnutrición , 2020) Hoy en día es común hablar de la “sobrenutrición”, la cual lleva como consecuencia al sobrepeso y la obesidad, éstos se encuentran en aumento en la mayoría de los países del mundo, existiendo alrededor de 40 millones de niños con sobrepeso u obesidad (OMS, Obesidad y sobrepeso , 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!*



El sobrepeso y la obesidad están en aumento. Entre 2000 y 2016, la proporción de niños con sobrepeso de 5 a 19 años aumentó del 10% a casi el 20%.

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

A partir del año 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) formuló el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), como una manera de develar las desigualdades en salud entre y dentro de los países, que son originadas por unos determinantes estructurales como: la distribución desigual de los ingresos, las políticas macroeconómicas, la edad, el género y la clase social; y por unos determinantes intermedios como: el acceso a la atención en salud, escolarización, condiciones de trabajo, de la vivienda y de las comunidades, factores biológicos, conductuales y psicosociales. (Nathaly Barrera-Dussán E. P.-P., 2018)

## **ESTADO NUTRICIONAL Y SEGURIDAD ALIMENTARIA**

El estado nutricional de un individuo se refiere al estado fisiológico que resulta de la relación entre el consumo de nutrientes y los requerimientos nutricionales de la persona, teniendo en cuenta la habilidad que tiene el cuerpo de digerir, absorber y utilizar los nutrientes. (Bordonada, 2018) Es importante el estado nutricional al momento de diagnosticar a un individuo, ya que según los indicadores que se utilicen teniendo en cuenta datos e indicadores socioeconómicos, antecedentes alimentarios y de salud, medidas antropométricas, bioquímicos, entre otros, es posible medir la existencia de algún desbalance que resulte en malnutrición, sea por desnutrición o sobrepeso, además de reconocer un adecuado o inadecuado crecimiento, sobre todo en niños y adolescentes (FAO, Indicadores de nutrición para el desarrollo, 2010)

Según Johana Rodríguez y colaboradores, en el estudio que valora el estado nutricional de menores de 5 años y la seguridad alimentaria de los hogares en el corregimiento la Florida - Risaralda, Colombia 2010, el cual presentó en sus



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!*



resultados una alta proporción de alteraciones nutricionales en la primera infancia, siendo un 5% debidas a desnutrición aguda, presentándose inseguridad alimentaria principalmente en el área rural. Adicionalmente el 65% de los hogares recibió ingresos menores de 1 SMMLV y no se brindaba lactancia materna a los menores de 6 meses (Johana Rodriguez, 2010)

Estudios Relacionados Sobre el Tema. Gloria Alcaraz y colaboradores, en el artículo acerca del “Estado Nutricional y condiciones de vida de los niños menores de 5 años del área urbana del municipio de Turbo, Antioquia, Colombia, 2004”, afirman que se presentó una prevalencia de desnutrición aguda del 2,8%, encontrándose mayores riesgos para el sexo masculino. Adicionalmente la desnutrición aguda predomina a partir del año hasta los 4 años, en niños con múltiples hermanos, que son hermanos menores, cuyos padres presentan escolaridad secundaria y primaria, con ingresos mensuales por familia menores de un salario mínimo, con un tamaño familiar mayor de 5 personas. Además, no se ofrece lactancia materna a los niños y niñas menores de 5 años. (Gloria Alcaraz, 2008)

El Conpes 113 de 2007 define la Seguridad Alimentaria y Nutricional como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa. La dimensión de los medios económicos para la seguridad alimentaria y nutricional se refiere a la posibilidad potencial de las personas de adquirir una canasta suficiente de alimentos inocuos y de calidad para el consumo, mediante el uso de diferentes canales legales de acceso como el mercado y el autoconsumo (Ministerio de agricultura y desarrollo rural, 2008)

Las familias pobres tienden a seleccionar alimentos de baja calidad que cuestan menos. Debido a la pobreza y la exclusión, los niños más desfavorecidos son los que corren mayor riesgo de sufrir todas las formas de malnutrición. (UNICEF, Estado Mundial de la infancia , 2019) La asociación con hacinamiento puede explicarse por las condiciones de vida con respecto a la posición social, donde la desigualdad social se ve reflejada en el tipo de vivienda, que, a su vez, podría estar acompañado de un bajo ingreso económico, por ende, estas familias tendrán menor capacidad para tener una vivienda adecuada, menor oportunidad para elegir la



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



cantidad y calidad de alimentos, y menor capacidad de satisfacción de necesidades básicas. (Nathaly Barrera-Dussán E. P.-P., 2018). El nivel educativo igualmente puede influir en los estilos de vida, cuando éste es bajo, podría afectar el grado de control que un individuo tiene sobre las circunstancias de la vida, tendrá menor oportunidad para emplearse y menor capacidad para identificar y resolver problemas de salud. (UNICEF, Estado Mundial de la infancia , 2019) Esto demuestra la inequidad social y explica por qué se evidencia asociación entre estas variables. Los sistemas de salud, agua y saneamiento, educación y protección social también tienen un papel crucial que desempeñar en la promoción y el apoyo de una buena nutrición para los niños, los adolescentes y las familias. (UNICEF, Estado Mundial de la infancia , 2019)

Al definir las medidas necesarias debe prestarse atención a las causas de la obesidad y la desnutrición, y aun cuando hay factores determinantes para cada aspecto de la malnutrición que son comunes, como el contexto económico, social y ambiental, existen causas más inmediatas que influyen en el equilibrio de energía en el cuerpo y que, por tanto, generan déficit o exceso, produciéndose sobrepeso o desnutrición.



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 DEL PROBLEMA**

Las características sociales y culturales podrían ser las principales causas de la malnutrición por déficit o exceso de los niños que residen en la comunidad y que se encuentran vinculados a los Hogares Comunitarios, aunque este brinde el 70% de los requerimientos mediante la alimentación, un 30% es suministrado por los padres de familia o cuidadores, por lo tanto no se tiene un conocimiento exacto de la calidad de los alimentos o muchas veces los padres o la persona que se encuentran al cuidado de los niños tienen desconocimiento de cómo utilizar los alimentos a los cuales tienen acceso y optan por alimentos poco nutritivos. Muchas de las condiciones sociales, económicas y culturales de los padres de familia influyen en el bienestar de los niños y niñas.

Lo anteriormente expuesto lleva a plantear la interrogante siguiente: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y culturales de los padres? o ¿Qué relación existe entre las variables sociodemográficas con el estado nutricional del niño o niña?



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!*



### JUSTIFICACION

La nutrición tiene grandes efectos en la salud, durante todo el ciclo de la vida humana, e incluso se encuentra ligada fuertemente al desarrollo cognitivo y social, especialmente en la primera infancia. (CEPAL, 2018) Los problemas nutricionales han sido objeto de especial atención en las últimas décadas, tanto desde una perspectiva clínica como epidemiológica, dada la repercusión que los mismos tienen sobre el estado de salud de la población y la relevancia que alcanzan en los países subdesarrollados. (YAMILE DÍAZ GONZÁLEZ, 2016) En la mayoría de los países del mundo, los factores sociales y culturales tienen gran influencia sobre la alimentación de la población, desde cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias, los alimentos que cultivan y que prefieren.

Con la información que brinde el desarrollo del presente informe de caracterización se pretende aportar al conocimiento del fenómeno de la malnutrición por déficit o exceso en la población de niños y niñas menores de 5 años beneficiaria de los HCB, la cual permite caracterizar los diferentes factores que influyen en la malnutrición durante la primera infancia. Por lo tanto, es de utilidad para los padres de familia y madres comunitarias conocer el estado nutricional de los niños y niñas para la toma de acciones comunitarias que mejoren el mismo. De esta manera se genera un trabajo interdisciplinario con autoridades y profesionales de la salud, para la incorporación de estrategias que permitan prevenir y/o corregir los estados asociados al estado nutricional de los niños menores de cinco años que se detecten. (Quintero, 2016)

Teniendo en cuenta que el problema de malnutrición es multifactorial, en el cual influyen diversos factores individuales como el sexo y la edad, familiares como el nivel educativo, estrato socioeconómico, nivel de escolaridad y afiliación en salud,



SC-CER96940



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

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



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



entre otros. Se hace imperiosa la necesidad de describir los factores sociodemográficos presentes en la cotidianidad de las familias haciendo una probable relación al estado nutricional de los niños sea por normalidad o malnutrición por exceso o déficit que afecten el crecimiento y desarrollo adecuado. (CEPAL, 2018).

De esta manera, la elaboración de este trabajo es fundamental para la adquisición de conocimientos y habilidades que puedan converger en la solución de interrogantes concernientes a las problemáticas nutricionales de la población vinculada a los HCB de las asociaciones Buenos Aires, Divino Niño y Motilones.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Determinar el estado nutricional de la población beneficiaria de las UDS pertenecientes a las asociaciones Divino Niño, Buenos Aires y Motilones vinculados al centro zonal 2, Cúcuta – Norte de Santander.

### OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar variables sociodemográficas de la ficha de caracterización establecida por el ICBF.
- Obtener la caracterización de la población objeto por medio de la encuesta realizada en Google Forms.
- Caracterizar la población objeto clasificada antropométricamente con malnutrición.
- Comparar la variación del estado nutricional teniendo en cuenta la utilización del indicador trazador para menores de 5 años.



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

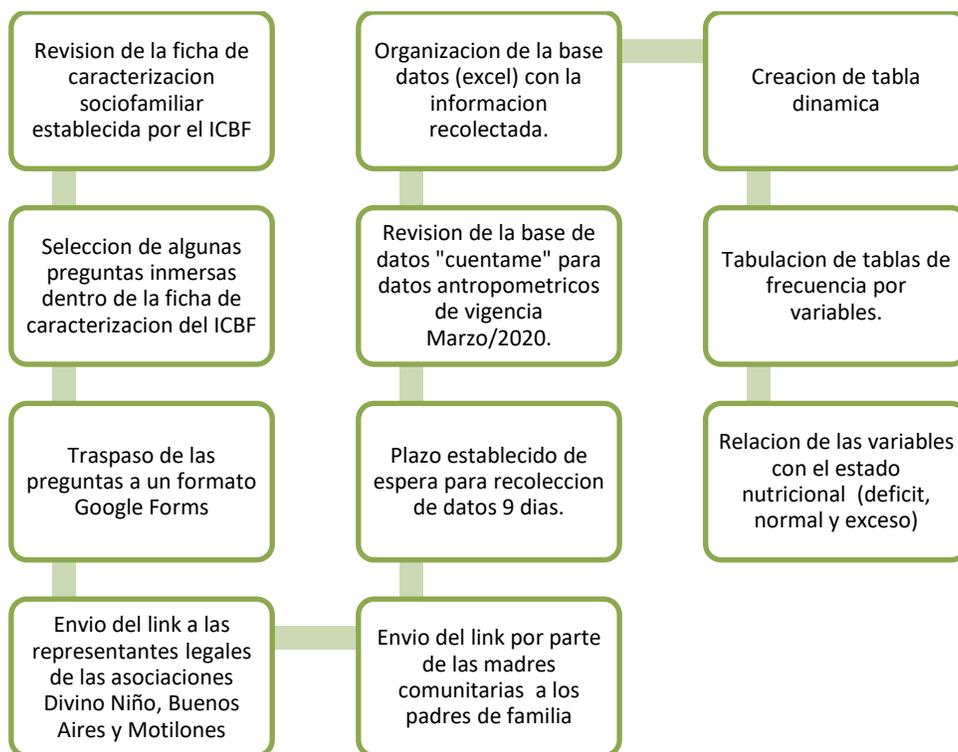


## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### METODOLOGIA



### POBLACION OBJETO

326 niños y niñas beneficiarios pertenecientes a las 62 UDS de las asociaciones Buenos Aires, Divino Niño y Motilones del centro zonal 2, Cúcuta – Norte de Santander.



SC-CER96940



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

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



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



### MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Categoría / Unidad de medida
<b>ANTROPOMETRICAS</b>		
Peso	Acción de la gravedad que ejerce sobre un cuerpo.	Kilogramos
Talla	Longitud desarrollada por un individuo.	Centímetros
Malnutrición	Es el consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria y los micronutrientes que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo.	1: Déficit 2: Normal 3: Exceso
<b>SOCIODEMOGRAFICAS DEL BENEFICIARIO</b>		
Sexo	conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Masculino Femenino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	16-23 23-59 Meses
Pertenciente a algún grupo étnico	Grupo de personas que comparten una cultura similar (creencias, valores y comportamientos), idioma, religión, antepasados y otras características que a menudo pasan de una generación a la siguiente.	Afrocolombiano Indígena Rrom / Gitano Raizal Palenquero No se auto reconoce



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



Afiliación SGSSS	al	Acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional por una única vez y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud	Si No
Carnet de vacunación	de	es el documento que certifica todas las vacunas que ha recibió una persona.	Si No
Carnet de crecimiento y desarrollo	de y	Es el documento solicitado desde el nacimiento que atiende a la salud de los niños de forma integral, utilizado a nivel mundial para la vigilancia de la alimentación, crecimiento, desarrollo psicomotor, inmunización y signos de peligro.	Si No
<b>SOCIODEMOGRAFICAS DEL ENCUESTADO</b>			
Sexo del acudiente		conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Hombre Mujer
Ocupación		Actividad en la cual la persona participa diariamente.	Desempleado Ama de casa Trabajador independiente Estudiante Asalariado
Nivel de escolaridad	de	Permite conocer el nivel de educación de una población determinada.	Ninguno Preescolar Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa Técnico sin título Técnico con título Tecnólogo con título Tecnólogo sin título Universitario con título





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



		Universitario sin título Posgrado sin título Posgrado con título
Ingresos mensuales	Conjunto de ingresos netos percibidos por todos los miembros de la familia, aporten o no estos ingresos o parte de los mismos para sufragar los gastos.	Menos del SMLV 1 SMLV Mas del SMLV No percibe ingresos No aplica
Tipo de vivienda	Es la edificación en la que viven el núcleo familiar	Casa Apto Cambuche Vivienda Indígena Habitación Finca Inquilinato
Tenencia de vivienda	Relación que exista entre el grupo familiar con la propiedad de la vivienda donde habitan.	Propia Familiar Arriendo Ocupante de hecho o poseedor Titulación comunitaria No aplica
Agua de consumo	El agua que consumen y utilizan para la preparación de alimentos de donde la obtienen	Acueducto Aguacero Pozo Aljibe Agua lluvia Río, Quebrada, Manantial Agua embotellada o en bolsa Pila Pública Carro Tanque
Tipo de tratamiento del agua	Es el procedimiento que se realiza con el agua para que sea apta para el consumo humano	Ninguno Filtros Hervido

**Fuente:** Instructivo para el diligenciamiento de la ficha de caracterización socio familiar, 2019



SC-CER96940



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

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



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



## PLAN DE ANALISIS RESULTADOS: CARACTERIZACION SOCIODEMOGRAFICA DEL BENEFICIARIO

**Tabla 2.** Distribución porcentual según la variable sexo para la población beneficiaria

SEXO		
VARIABLE	FERCUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	155	48%
Mujer	171	52%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

De acuerdo con la caracterización de la población según la variable sexo se identifica que la mayor proporción corresponde a mujeres, siendo un 52%, que en frecuencia absoluta representa un total de 171 niñas beneficiarias y el porcentaje restante correspondiente a hombres es de un 48% equivalente a 155 niños beneficiarios.

**Tabla 3.** Distribución porcentual según la variable edad para la población beneficiaria

EDAD		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
16 - 23 Meses	2	0,6%
24 - 59 Meses	324	99,4%



SC-CER96940



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

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



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



<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>
--------------	------------	-------------

En la población objeto de intervención, se observa que el grupo de edad de 24 – 59 meses se encuentra en mayor proporción con un 99,4% representado en 324 niños/(a) y en última instancia el grupo de 16 – 23 meses en un 0,6% (2 niños). La distribución según grupos de edad se constituye en una herramienta imprescindible, para orientar la definición e interpretación de indicadores trazadores para la clasificación antropométrica del estado nutricional.

**Tabla 4.** Distribución porcentual según la variable grupo étnico para la población beneficiaria

GRUPO ETNICO		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Afrocolombiano	35	11%
Indígena	5	2%
Negro	3	1%
No se auto reconoce	283	87%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

Dentro de la definición de grupo étnico son aquellas personas que comparten una cultura similar (creencias, valores y comportamientos), idioma, religión, antepasados y otras características que a menudo pasan de una generación a la siguiente. Teniendo en cuenta la presente variable, se evidencia la mayor proporción en un 87% (283 niños) no pertenecen a ningún grupo étnico, seguido de los afrocolombianos con un 11% (35 niños) y en menores proporciones se encuentran indígena con un 2% (5 niños) y negro con 1% (3 niños).

**Tabla 5.** Distribución porcentual según la variable de afiliación al SGSSS de la población beneficiaria

AFILIACION SGSSS		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCERNTAJE



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!*



No	57	17%
SI	269	83%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

Del total de la población beneficiaria caracterizada la mayor proporción se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud un 83% (269 niños) y con menor proporción un 17% (57 niños) que no se encuentran afiliados al SGSSS, teniendo en cuenta que muchos de estos niños son de nacionalidad venezolana.

**Tabla 6.** Distribución porcentual según la variable carnet de vacunación de la población beneficiaria

CARNET DE VACUNACION		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	1	0,3%
SI	325	99,7%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

Del total de la población beneficiaria caracterizada, la mayor proporción respondió que si cuentan con un carnet de vacunación un 99% (325 niños) y solo 1 niño reporto no tener carnet de vacunación.

**Tabla 7.** Distribución porcentual según la variable carnet de crecimiento y desarrollo de la población beneficiaria

CARNET CRECIMIENTO Y DESARROLLO		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	53	16,3%
SI	273	83,7%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

Del total de la población beneficiaria caracterizada, la mayor proporción respondió que sí cuentan con un carnet de crecimiento y desarrollo un 83,7% (273 niños) y en



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!*



menor proporción un 16,3% respondieron que no contaban con carnet de crecimiento y desarrollo.

## CARACTERIZACION DEL PADRE DE FAMILIA O CUIDADOR

**Tabla 8.** Distribución porcentual según la variable sexo de los cuidadores

SEXO ACUDIENTE		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	13	4%
Mujer	313	96%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

Del total de padres de familia caracterizados, la mayor proporción corresponde al sexo femenino en un 96%, y el 4% restante, es representado por 13 padres de familia o cuidadores del sexo masculino. Esta distribución porcentual, se ve directamente relacionada a que la mayor parte de los niños beneficiarios conviven con las madres.

**Tabla 9.** Distribución porcentual según la variable ocupación de los cuidadores

OCUPACION		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ama de casa	148	45%
Asalariado	51	16%
Desempleado	45	14%



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!*



Estudiante	10	3%
Trabaja Independientemente	72	22%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

La ocupación, es una variable directamente relacionada con la actividad laboral, la cual hace referencia al conjunto de actividades propias que una persona realiza para obtener ingresos económicos para sus necesidades diarias, así, aquel individuo que tenga una mejor oportunidad laboral, tendrá mayor acceso a recursos monetarios y con esto podrá mantener una condición de vida aceptable. Con respecto a la población encuestada, se evidencia que el 38% representado por 123 cuidadores se encuentran ejerciendo algún tipo de actividad laboral (51% asalariado, 72% trabajadores independientes), y que del 62% restante, el 45% corresponde a mujeres amas de casa, el 14% se encuentran desempleados, y el 3% son estudiantes.

**Tabla 10.** Distribución porcentual según la variable nivel de escolaridad de los cuidadores

NIVEL ESCOLARIDAD		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguno	2	1%
Posgrado con título	1	0,3%
Primaria Completa	12	4%
Primaria Incompleta	14	4%
Secundaria Completa	136	42%
Secundaria Incompleta	56	17%
Técnico con título	52	16%
Técnico sin título	12	4%
Tecnólogo con título	13	4%
Universitario con título	19	6%
Universitario sin título	8	2%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>



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



La variable nivel educativo, se constituye en uno de los factores que determinan el acceso a los alimentos, segundo eje de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, que se define como la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. El nivel educativo ejerce un papel determinante en la calidad de vida, de este modo, quien tiene estudios más completos tiene más probabilidades de acceder a un empleo bien remunerado, y con ello, se contribuye al mejoramiento del nivel de ingresos monetarios, la condición de vida y la adquisición de bienes en general tanto en el ámbito individual como en el núcleo familiar. Los resultados de esta variable, determina que la mayor parte de la población culminó satisfactoriamente su bachillerato, lo cual está representado por el 42% (136 cuidadores), el 16% (52 cuidadores) finalizó un técnico, el 6% (19 cuidadores) tiene un título universitario, y el 0.3% (1 cuidador) tiene un estudio posgradual. De otro lado, se evidencian porcentajes poco significativos con respecto a las categorías de primaria incompleta y completa, y secundaria incompleta, siendo estos de 4%, 4% y 17% respectivamente.

**Tabla 10.** Distribución porcentual según la variable ingresos mensuales de los cuidadores

INGRESOS MENSUALES		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 SMLV	47	14%
Mas del SMLV	5	2%
Menos del SMLV	96	29%
No aplica	92	28%
No percibe ingresos	86	26%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

El salario mínimo legal vigente para Colombia en el año 2020 establecido fue de \$877.803, y según los datos de caracterización para la variable de ingresos mensuales, el mayor porcentaje fue un 29% (96 cuidadores) ganan menos de 1 SMLV, seguido de un 28% (92 cuidadores) y 26% (86 cuidadores) respectivamente para la variable de No aplica y no percibe ingresos. Lo anterior tiene relación con las madres o cuidadoras que refirieron ser amas de casa, por la



cual no tienen un ingreso mensual. Y en menor proporción un 14% (47 cuidadores), 2% (5 cuidadores) para la 1 SMMLV y más de 1 SMMLV.

**Tabla 11.** Distribución porcentual según la variable tipo de vivienda de los cuidadores

TIPO VIVIENDA		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apto	71	22%
Cambuche	1	0,3%
Casa	207	63%
Habitación	20	6%
Inquilinato	27	8%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

El tipo de vivienda hace referencia a la edificación o estructura en la cual convive la familia y dentro de las categorías incluidas son: casa, apartamento, habitación, inquilinato, refugio, cambuche, vivienda indígena y finca. Con respecto a la población encuestada, se evidencia que el 63% equivalente a 207 cuidadores viven en casa, el 22% equivalente a 71 cuidadores viven en apartamento y en menor proporción reportaron en un 8% (27 cuidadores), 6% (20 cuidadores) y 0,3% (1 cuidador) a vivir en inquilinato, habitación y cambuche.

**Tabla 12.** Distribución porcentual según la variable tipo de tenencia de los cuidadores

TENENCIA DE VIVIENDA		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Arriendo	186	57%
Familiar	88	27%
No aplica	3	1%
Ocupante de hecho o poseedor	2	1%
Propia	47	14%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>



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



La tenencia de la vivienda refiere a la relación que existe entre los residentes y la propiedad de la vivienda, lo que quiere decir si las personas que viven dentro de esta vivienda pagan algún tipo de arriendo, la vivienda pertenece a un familiar o en definitiva es propia, teniendo en cuenta lo anterior los ingresos económicos se verán distribuidos en si es una vivienda en arriendo o si es propia, la cual no es necesario establecer un rubro para un arriendo mensual. De acuerdo a los resultados obtenidos, el 57% (186 cuidadores) viven en arriendo, seguido de un 27% (88 cuidadores) viven bajo el mismo techo perteneciente a un familiar y también existe una proporción de un 14% (47 cuidadores) que cuentan con su casa propia.

**Tabla 13.** Distribución porcentual según la variable agua de consumo de los cuidadores

ORIGEN DEL AGUA DE CONSUMO		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acueducto	303	93%
Agua embotellada o en bolsa	10	3%
Agua lluvia	2	0,6%
Pila Pública	11	3%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

El origen del agua que se consume diariamente es muy importante tenerlo en cuenta debido a que dicha agua se usa para el consumo humano y preparación de alimentos, dado que muchas veces puede que los alimentos no se encuentren contaminados, pero al momento de utilizar el agua para su limpieza y desinfección o preparación si proviene de un afluente contaminado, hará que toda la preparación



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



se contamine y produzca alguna afectación en el estado de salud. Los resultados de esta variable, determinan que la mayor parte de la población beneficiaria tiene acceso a acueducto en un 93% (303 cuidadores o familia) y en menor proporción el agua proveniente de botella 3% (10 familias), pila publica 3% (11 familias) y agua lluvia 0,6% (2 familias).

**Tabla 13.** Distribución porcentual según la variable tipo de tratamiento del agua de los cuidadores

TRATAMIENTO DEL AGUA		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Filtros	34	10%
Hervido	189	58%
Ninguno	103	32%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>

Según los resultados obtenidos en la caracterización, la población realiza en mayor proporción el hervido del agua en un 58% (189 familias), seguido de un 32% (103 familias) que no realizan ningún tratamiento al agua y finalmente en menor proporción 10% (34 familias) tienen un filtro la respectiva purificación por medio de esta herramienta.

**Tabla 14.** Clasificación del estado nutricional de la totalidad de la población beneficiaria de las asociaciones Divino Niño, Buenos Aires y Motilones

MALNUTRICIÓN		
VARIABLE	FRECUENCIA	PROCENTAJE
Exceso	57	17%
Normal	238	73%
Déficit	31	10%
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>



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



Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se evidencia que predomina el estado nutricional normal con base en el indicador trazados P/T, con un 73% correspondiente a 238 niños. Respecto al comportamiento de malnutrición, predomina el exceso de peso, definido por riesgo de sobrepeso y sobrepeso en un 17% (57 niños); así mismo, evidencia un porcentaje de malnutrición por déficit en un 10% (31 niños)

### CARACTERIZACION DE LA POBLACION OBJETO CLASIFICADA ANTROPOMETRICAMENTE CON MALNUTRICION

Teniendo en cuenta las variables sociodemográficas evaluadas en el beneficiario y el cuidador, se establece una relación de este componente con respecto al estado nutricional identificado, tal como se expone a continuación:

**Tabla 15.** Clasificación del estado nutricional de la totalidad de la población beneficiaria de las asociaciones Divino Niño, Buenos Aires y Motilones

VARIABLE SOCIODEMOGRAFICA BENEFICIARIO	CATEGORIZACION DE LA VARIABLE MALNUTRICION					
	DEFICIT		NORMAL		EXCESO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>SEXO</b>						
Masculino	8	5%	119	77%	28	18%
Femenino	23	13%	119	70%	29	17%
<b>EDAD</b>						
16 - 23 MESES	0	0%	2	100%	0	0%



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!*



24 - 59 MESES	31	10%	236	73%	57	18%
<b>GRUPO ETNICO</b>						
Afrocolombiano	6	17%	25	71%	4	11%
Indígena	0	0%	4	80%	1	20%
Negro	0	0%	3	100%	0	0%
No se auto reconoce	25	9%	206	73%	52	18%
<b>AFILIACION SGSSS</b>						
SI	24	9%	194	72%	51	19%
NO	7	12%	44	77%	6	11%
<b>CARNET DE VACUNACION</b>						
SI	31	10%	237	73%	57	18%
NO	0	0%	1	100%	0	0%
<b>CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>						
SI	26	10%	200	73%	47	17%
NO	5	9%	38	72%	10	19%
<b>SEXO DEL ACUDIENTE</b>						
Hombre	0	0%	10	77%	3	23%
Mujer	31	10%	228	73%	54	17%
<b>OCUPACION</b>						
Ama de casa	18	12%	104	70%	26	18%
Asalariado	3	6%	43	84%	5	10%
Desempleado	2	4%	33	73%	10	22%
Estudiante	0	0%	7	70%	3	30%
Trabajador independiente	8	11%	51	71%	13	18%
<b>NIVEL DE ESCOLARIDAD</b>						
Ninguno	0	0%	2	100%	0	0%
Posgrado con titulo	0	0%	1	100%	0	0%
Primaria Completa	1	8%	9	75%	2	17%
Primaria Incompleta	2	14%	11	79%	1	7%
Secundaria Completa	9	7%	102	75%	25	18%
Secundaria Incompleta	11	20%	33	59%	12	21%
Técnico con titulo	3	6%	40	77%	9	17%
Técnico sin titulo	0	0%	11	92%	1	8%
Tecnólogo con titulo	2	15%	9	69%	2	15%
Universitario con titulo	0	0%	15	79%	4	21%
Universitario sin titulo	2	25%	5	63%	1	13%
Blanco	0	0%	1	100%	0%	0%



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



INGRESOS MENSUALES						
1 SMLV	3	6%	35	74%	9	19%
Mas del SMLV	0	0%	5	100%	0	0%
Menos del SMLV	11	11%	75	78%	10	10%
No aplica	9	10%	64	70%	19	21%
No percibe ingresos	8	9%	59	69%	19	22%
TIPO DE VIVIENDA						
Apto	9	13%	48	68%	14	20%
Cambuche	0	0%	0	0%	1	100%
Casa	17	8%	152	73%	38	18%
Habitación	2	10%	16	80%	2	10%
Inquilinato	3	11%	22	81%	2	7%
TENENCIA DE LA VIVIENDA						
Arriendo	21	11%	133	72%	32	17%
Familiar	9	10%	64	73%	15	17%
No aplica	0	0%	3	100%	0	0%
Ocupante de hecho o poseedor	0	0%	2	100%	0	0%
Propia	1	2%	36	77%	10	21%
AGUA QUE CONSUMEN						
Acueducto	28	9%	223	74%	52	17%
Agua embotellada o en bolsa	1	9%	8	73%	2	18%
Agua lluvia	0	0%	0	0%	2	100%
Pila Pública	2	20%	6	60%	2	20%
TRATAMIENTO DE AGUA						
Filtros	5	15%	21	62%	8	24%
Hervido	19	10%	144	76%	26	14%
Ninguno	7	7%	73	71%	23	22%

Según la variable sexo, tanto en los niños como en las niñas predomina la normalidad, siendo de 77% y 70% respectivamente; así, mismo con respecto al comportamiento de la malnutrición, prevalece el exceso siendo de 18% en los niños y 17% en las niñas.

En la variable edad, se evidencia mayor prevalencia de malnutrición por exceso en el grupo de edad de 23 – 59 meses con un 18% encontrándose niños con riesgo de



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



sobrepeso, con respecto a malnutrición por déficit que se evidencio por debajo con un 10%. Del otro lado solo 2 niños entre 1 año y 1 año y 5 meses se encuentran en normalidad los dos.

Para la variable de grupo étnico, se identifica que la normalidad es mas prevalente en los que no se auto reconocen haciendo la salvedad que es la mayoría de la población encuestada con un 73%, así mismo la malnutrición por exceso se evidencio mas alta para este grupo poblacional con un 18% en comparación con el déficit siendo un 9% y la malnutrición por déficit más prevalente se identificó en el grupo de afrocolombianos siendo un 17% en comparación con la malnutrición por exceso un 11%, los grupos étnico se distinguen y reconocen por tradiciones y rituales compartidos, instituciones sociales consolidadas y rasgos culturales como la lengua, la gastronomía, la música, la danza y la espiritualidad entre otros elementos que hacen particulares su calidad de vida y su entorno, lo cual son factores que intervienen en el estado nutricional.

Según la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que la mayor parte de la población encuestada se encuentran afiliados de los cuales el 72% de los beneficiarios presentan estado nutricional normal y del mismo modo la mayor proporción de los NO afiliados un 77%. En cuanto a los afiliados la malnutrición por exceso se evidencia en un 19% y la malnutrición por déficit en los no afiliados en un 12%, siendo esta la malnutrición mas relevante en los afiliados y no afiliados.

De esta misma manera para la variable carnet de vacunación la mayor proporción de estado nutricional normal con un 73% hace referencia a los beneficiarios que tienen dicho carnet, la malnutrición por exceso predomino con un 18% respecto a la malnutrición por déficit en un 10%, solo 1 beneficiario reporto no contar con carnet de vacunación y de igual manera se encuentra en estado nutricional normal. También se preguntó a la población por el carnet de crecimiento y desarrollo de los cuales el 73% están en estado nutricional normal y cuenta con el carnet, la malnutrición por exceso se evidencio en un 19% para los beneficiarios que no reportaron contar con el carnet y la malnutrición por déficit fue mayor en los beneficiarios que contaban con dicho carnet.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



De acuerdo a la variable sexo del acudiente se evidencio el mayor porcentaje para normalidad tanto para los que conviven con el hombre o la mujer y para la malnutrición por exceso fue mayor en aquellos que convivían con el hombre en un 23%, aunque para los que conviven con la mujer en un 17%, comparado con la malnutrición por déficit que fue menor tanto en los que viven con la mujer un 10%.

Según la ocupación de los cuidadores, la mayor prevalencia de normalidad en el estado nutricional se encuentra en los beneficiarios hijos de amas de casa, comportamiento representado por el 70% de la población. Con respecto a la malnutrición por déficit, se evidencia una alta prevalencia en los beneficiarios cuyos cuidadores son trabajadores independientes, comportamiento equivalente a un 11%; y de otro lado, en relación a la malnutrición por exceso, la mayor prevalencia se presenta en los beneficiarios cuyos cuidadores son estudiantes, siendo representado por un 30%.

Con respecto al nivel de escolaridad, se evidencia la mayor proporción de malnutrición por déficit y exceso en relación a la categoría universitario sin título y secundaria incompleta, siendo de 25% y 21% respectivamente. Así mismo, la normalidad es más predominante en la categoría técnico sin título en un 63%.

Según la variable de ingresos mensuales, la normalidad prevalece en todas las categorías, teniendo mayor porcentaje el ingreso menos de 1 SMMLV con un 78%, para la malnutrición por exceso se evidencia mayores porcentajes respecto a malnutrición por déficit con un 22% en los que no perciben ingresos y 11% para la categoría no aplica malnutrición por déficit.

De conformidad con la variable tipo de vivienda en las diferentes categorías hubo predominio de normalidad, en mayor porcentaje para aquellos que viven en habitación en un 80%, la malnutrición por exceso y déficit predomino en la categoría apartamento con un 20% y 13%. Seguido de lo anterior la variable tenencia de vivienda predomino la normalidad en la categoría propia con un 77% pero de la misma manera con un mayor porcentaje para malnutrición por exceso 21% y la malnutrición por déficit con predominio en la categoría arriendo con un 11%.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Según la variable origen del agua de consumo la normalidad predomina en 74% para la categoría acueducto, la malnutrición por exceso y déficit se encontraron con mayor porcentaje en la misma categoría de pila pública en un 20%.

Finalmente, para la variable sobre el tratamiento de agua, el mayor porcentaje para normalidad del estado nutricional se evidenció en hervido con un 76% y para malnutrición por déficit y exceso predominó la misma categoría de filtro con un 15% y 24%.

**Anexo 1:** Evidencia fotográfica de la encuesta de caracterización socio familiar en formato Google Forms y Base de datos con la información recolectada.



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 DE INTERVENCIONES

### INTRODUCCION

La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente, de la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez, esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo tanto físico como cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna. Por esto es indispensable que en los hogares los padres, madres, acudientes y cuidadores, no solo conozcan las principales causas y los tipos de la desnutrición infantil que se pueden presentar, sino que, también, aprendan a identificar las señales de alerta que pueden advertir de un posible cuadro de desnutrición, de modo que consulten oportunamente a un profesional de la salud, en este caso al médico (ICBF, Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo, 2019)

El estado nutricional de los niños está intrínsecamente relacionado con el crecimiento y desarrollo en las distintas etapas de la vida y debe evaluarse integralmente considerando el crecimiento armónico en relación con la nutrición, Muchas son las causas que en forma directa e indirecta contribuyen a la existencia de los problemas nutricionales. Entre estas se pueden indicar, como causas directas, el consumo de una dieta inadecuada y la presencia de infecciones que interfieren con la utilización adecuada de los nutrientes. Las causas indirectas están relacionadas estrechamente con el índice de pobreza e incluyen la insuficiente disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad, inequidad en el acceso a los alimentos, conductas desfavorables de los miembros de la familia, en particular los prestadores de cuidados, las cuales redundan en prácticas inadecuadas de alimentación, falta de acceso y mala calidad de los servicios básicos (Alexandra León Valencia, 2010)

Así mismo el estado nutricional se determina a través de diferentes métodos, entre ellos el antropométrico en los que se utilizan índices como peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E), peso/talla (P/T) e índice de masa corporal (IMC). El propósito del presente informe es dar a conocer la ejecución de las actividades planificadas con la población beneficiaria de las Unidades de Servicio de las asociaciones Motilones,



*"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!*



Divino Niño y Buenos Aires teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el diagnóstico por clasificación antropométrica y actividades inmersas dentro del plan de seguridad alimentaria de los hogares comunitarios, utilizando diferentes medios digitales y estrategias creativas que permitan transmitir el conocimiento e información a las madres comunitarias y finalmente a los padres de familia.



SC-CER96940



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

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



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



## MARCO TEORICO

En el siguiente informe se tomarán en cuenta una serie de definiciones que ayudarán a dar solución a la problemática relacionada con el estado nutricional de los niños y niñas de las asociaciones Motilones, Divino niño y Buenos Aires.

En el artículo Malnutrición por exceso y déficit en niños, niñas de Antioquia, se define la malnutrición como la nutrición deficiente o desequilibrada a causa de una dieta pobre o excesiva (Camila Hurtado Quintero, 2016).

Según la OMS la malnutrición por déficit se refiere a un estado patológico de distintos grados de seriedad y de distintas manifestaciones clínicas, causado por la asimilación deficiente de alimentos por el organismo (OMS, ¿Qué es la malnutrición?, 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la mal nutrición por exceso es una condición fisiológica anormal causada por el consumo excesivo de macronutrientes (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales) (OMS, ¿Qué es la malnutrición?, 2020).

**Desnutrición crónica:** Un niño que sufre desnutrición crónica tiene un retraso en el crecimiento. Es decir, su talla es inferior al estándar internacional correspondiente a su edad. Este es el tipo de desnutrición más difícil de diagnosticar y que muchas veces permanece en la sombra. (UNICEF, ¿Cómo se diagnostica la desnutrición infantil?, 2020)

**Desnutrición aguda moderada:** Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que corresponde con respecto a su altura. Para diagnosticarla se utiliza una cinta especial con la que se mide el perímetro del brazo. (UNICEF, ¿Cómo se diagnostica la desnutrición infantil?, 2020)

**Desnutrición aguda grave:** Un niño con desnutrición aguda grave tiene un peso muy inferior respecto a su altura. Su riesgo de muerte es inminente, por lo que necesita atención médica urgente (UNICEF, ¿Cómo se diagnostica la desnutrición infantil?, 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!*



La Ley 1355 de 2009 señala, "El término alimentación saludable refiriéndose a consumir todos los grupos de alimentos sin excepción, teniendo en cuenta las porciones y frecuencia recomendada según la edad y el gasto de energía", define Katherine Villa, nutricionista y directora del proyecto del Centro Colombiano de Nutrición Integral. (Minsalud, Ley 1355 del 2019, 2009)

El Conpes Social 113 de 2008 definió la seguridad alimentaria como "la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa". (rural, 2008)



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!*



## JUSTIFICACION

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2010 muestra desigualdad en el acceso económico a la cantidad y calidad de los alimentos que requieren los colombianos para garantizar la seguridad alimentaria al interior de los hogares. En ese sentido, los hogares rurales y los que viven en las regiones Atlántica, Pacífica y en la región de la Amazonía y Orinoquía sufren en mayor magnitud y gravedad la inseguridad alimentaria, con prevalencias de 58.5%, 47.3% y 45.0% respectivamente. Los hogares con condiciones de vulnerabilidad como nivel 1 del SISBEN, bajo nivel de escolaridad del jefe del hogar y de su conyugue, el hacinamiento, entre otras, presentan mayores prevalencias de inseguridad alimentaria. La Hoja de Alimentos de Colombia muestra al país como autosuficiente en materia alimentaria. A pesar esto, datos del DANE y de la encuesta ENSIN 2010 dicen que, en promedio, el 42.7% de los hogares presentan inseguridad alimentaria. (Minsalud, Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, 2010) Las cifras alrededor del tema son esperanzadoras en la disminución del hambre en menores de cinco años y preocupantes en el caso de la obesidad y el sobrepeso. Tema a propósito del Día del Nutricionista que se celebra en agosto (GONZÁLEZ, 2011)

Del mismo modo los nuevos patrones de crecimiento de la OMS están basados en datos recogidos en el Estudio Multicéntrico del Patrón de Crecimiento que se llevó a cabo entre 1997 y 2002 en seis países de distintas regiones del mundo (Brasil, Ghana, India, Noruega, Omán y los EEUU), cabe resaltar que en este estudio, participaron diversas instituciones y organismos internacionales, donde se recogieron datos sobre crecimiento e información conexas de 8440 lactantes y niños pequeños saludables alimentados con leche materna, entre los patrones de crecimiento que se publicaron se encuentran los tradicionales de peso para edad, talla para edad y peso para talla, pero también se incluyen el índice de masa corporal (IMC) para edad, los perímetros cefálico y braquial para la edad, y los pliegues cutáneos (tricipital y subescapular) para la edad. Los patrones se presentan separadamente para niños y niñas y van desde el nacimiento hasta los 5 años (60 meses) de edad.

Junto con los patrones de crecimiento, la OMS puso a disposición una serie de herramientas para su aplicación como son los materiales, seguidamente los indicadores de peso, talla y edad se comparan con los estándares internacionales,



*"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!*



logrando determinar el estado nutricional del niño. Sin embargo, cada síntoma establece un tipo de desnutrición que deberá ser tratada de forma diferente. Por ejemplo, una altura insuficiente refleja que el niño ha sufrido carencias nutricionales durante mucho tiempo. El bajo peso indica que las carencias son aún más agudas (OPS, Norma para la vigilancia nutricional de los niños menores de cinco años de edad, 2015)

Por consiguiente, es importante diagnosticar a tiempo la sintomatología, reconocer cuáles son esos signos que nos señalan situaciones de peligros, aquellos que se avecinan a causar una inestabilidad en el estado nutricional de los niños y niñas, y la importancia de realizar un adecuado seguimiento para aquella población que se encuentra en recuperación de su estado nutricional.



SC-CER96940



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

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



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



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La malnutrición en la niñez se presenta como un cuadro clínico caracterizado por la alteración en la composición del cuerpo, ocasionado por un desequilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales básicas. El niño o niña podría presentar una alteración de salud, alteración sistemática irreversible causada por una deficiente utilización de nutrientes por las células del organismo. Actualmente la malnutrición infantil ha mostrado las dos caras, la desnutrición y el sobrepeso u obesidad, para Colombia según datos arrojados en la ENSIN 2015, la desnutrición alcanzo un 2.3% mostrando un aumento en comparación al 2010, el exceso de sobrepeso subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015. (Minsalud, ENSIN , 2015) Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideran factores de riesgo directos del desarrollo de enfermedades no transmisibles, repercutiendo fuertemente en la adultez.

Debido a la situación actual por la emergencia sanitaria COVID 19, los niños y niñas menores de 5 años permanecen en sus casas, sin asistir de forma presencial a los HCB y muchas veces tampoco asisten a controles de crecimiento y desarrollo para conocer el estado nutricional actual del niño. Si no se mejora la alimentación y la nutrición en la población beneficiaria, obtendremos un déficit en el desempeño, en el bienestar físico y en la capacidad mental de una gran parte de la población. ¿Cómo podremos incidir en la población para conocer el estado nutricional del niño? Y ¿De qué manera se podría educar a los padres de familia?



SC-CER96940



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

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



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



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Desarrollar las actividades establecidas en el plan de intervenciones dirigidas a las madres comunitarias y padres de familia pertenecientes a las Unidades de Servicios de las asociaciones Buenos Aires, Motilones y Divino Niño.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Indagar con los padres de familia el estado nutricional del beneficiario diagnosticado con desnutrición.
- Dar cumplimiento en su totalidad a las actividades establecidas en el plan de seguridad alimentaria y nutricional
- Educar a las madres comunitarias y padres de familia pertenecientes a las asociaciones.



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!*



## EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES

### SEGUIMIENTO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN

**Estrategia:** Llamada telefónica a los padres de familia.

**Material:** Formato de Excel “FORMATO DE SEGUIMIENTO AL ESTADO DE SALUD DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DURANTE LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19”.

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la ejecución de la llamada telefónica.

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación Divino Niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación Motilones
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación Buenos Aires

**Lugar de ejecución:** Casa

**Fecha de ejecución:** 13 al 17 de noviembre del 2020

**Tiempo de ejecución:** 15 minutos

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Padres de familia

**Desarrollo de la actividad:**

- Se identificó a los niños y niñas con desnutrición según la última toma de medidas antropométricas realizada y diligenciada en la base de datos cuéntame para la vigencia de marzo 2020.
- Cada estudiante a cargo de las asociaciones Divino Niño, Motilones y Buenos Aires se contactó con la representante legal para que facilite el contacto telefónico de las madres comunitarias de las diferentes UDS en las cuales se enfocaron los niños con desnutrición.
- Las estudiantes se contactaron con las madres comunitarias de las UDS a las cuales pertenecen los niños con desnutrición y corroboraron si aun estos niños se encuentran vinculados a la UDS correspondiente.



SC-CER96940



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

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



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



- Se solicitó a la madre comunitaria de las diferentes UDS el contacto telefónico de los padres de familia de aquellos niños con desnutrición que siguen vinculados a la UDS y el previo aviso a los padres de familia de las llamadas telefónicas que fueron efectuados por las estudiantes.
- Teniendo el contacto telefónico de los padres de familia se llevó a cabo la llamada y se indago sobre el estado nutricional actual del beneficiario según las preguntas establecidas en el formato a diligenciar.

### **Ejecución de la estrategia:**

Saludo: las estudiantes realizaron en cada llamada telefónica el saludo y presentación a los padres de familia “Buenos días Señora Carmen, me presento mi nombre es Laura Sepúlveda Ruiz, estudiante de X semestre de Nutrición y Dietética, espero se encuentre muy bien y me regale 10 minutos de su valioso tiempo para el desarrollo de unas preguntas sobre su hijo Rafael José Puerta perteneciente al hogar comunitario Los cisnes.

Diligenciamiento del formato: Las estudiantes preguntaron acerca del estado nutricional del niño y realizaron las siguientes preguntas a los padres de familia:

Nombre completo del niño, nombre del padre de familia/acudiente, fecha de valoración nutricional, si presenta desnutrición o no, si recibió atención por el sector salud y tratamiento a la desnutrición, síntomas en los últimos días (tos, fiebre o gripa, vomito o diarrea), presencia de signos físicos de desnutrición aguda ( piernas y brazos hinchados o delgados, estomago grande o inflado, cabello seco con cambio de color, piel seca, estado de ánimo cambiante, activo para jugar, rechazo a la comida ofrecida) recomendación para la prevención de COVID 19 (uso de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social).

Despedidas y agradecimiento: se realizó la respectiva despedida al padre de familia “Muchas gracias señora Carmen por el tiempo y su disposición para responder las preguntas, espero tenga un buen día, que este bien”



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!*



**Recursos:** los recursos a utilizar fueron:

**Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP, madres comunitarias y padres de familia.

**Equipos:** Computadores e internet.

**Materiales:** Material gráfico (formatos Excel).

### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Numero de padres contactados / total de padres de familia \* 100

$$11 / 16 * 100 = 68,7\%$$

**ANALISIS:** Del total de los niñas y niños pertenecientes a la asociación motilones, divino niño y buenos aires del bienestar familiar, se evidencio que el 68,7 % de los niños se les hizo seguimiento por vía telefónica donde se identificó que ya se encontraban en un estado nutricional normal, finalmente se dio recomendación para que los padres de familia tengan cuidado en cuanto a la medida sanitaria que se está presentando a nivel nacional e internacional. Cabe recalcar que el 31,3% no se les hizo el seguimiento por diferentes factores: No pertenecen a las asociaciones anteriormente mencionadas, retiro de los niños para regresar a su ciudad natal, falta de recursos económicos de los padres por tal razón la cantidad de niños que se les hizo seguimiento fueron 11 y en total eran 16 por eso es importante hacerles un seguimiento a los niños para evitar enfermedades futuras.

**Anexo 2:** Evidencia fotográfica del Formato de Excel “FORMATO DE SEGUIMIENTO AL ESTADO DE SALUD DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DURANTE LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19”.



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!*



## **DESPARASITACIÓN A LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HCB.**

**Estrategia:** Infografía

**Material:** Registro individual de los niños que se van a desparasitar (Excel).

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la socialización de la infografía.

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilones
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa

**Fecha de ejecución:** 19 de noviembre del 2020

**Tiempo de ejecución:** 20 minutos

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representantes legales.

### **Desarrollo de la actividad:**

- La docente supervisora y estudiantes a cargo de las asociaciones realizaron la gestión con secretaria de salud del municipio de Cúcuta – Norte de Santander para hacer la entrega a los beneficiarios la tableta de desparasitante a los niños y niñas que cumplan con los requisitos establecidos.
- Se Convocó a las representantes legales para efectuar una reunión por la plataforma Teams dando una breve explicación de la gestión con secretaria de salud.
- Se realizó la reunión con las estudiantes y representantes legales de cada asociación para explicar la gestión realizada y dar a conocer la infografía dada por la secretaria de salud con información correspondiente a los requisitos y la suministración del desparasitante.
- Finalizo la reunión se hizo envió por mensajería instantánea a las representantes legales el Registro individual de los niños que se van a desparasitar (Excel) y la infografía para que sea rotada a todas las madres comunitarias pudiendo incluir a aquellos niños que cumplan con los requisitos establecidos.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Se dio una semana para el diligenciamiento del registro individual por parte de las representantes legales.
- Una vez culminado el tiempo establecido se envió los registros individuales a la docente supervisora, encargada de hacerlo llegar a secretaria de salud por correo electrónico.

**Adecuación del espacio:** Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.

Disposición de la estrategia y material.

### Ejecución de estrategia:

- Saludo: las estudiantes realizaron el saludo a las representantes legales “Buenas tardes, espero se encuentren muy bien y gracias por el espacio que nos brindan para cumplir con nuestras actividades”
- Desarrollo de la reunión: las estudiantes proyectaron la respectiva infografía y explicaron el contenido de esta, “la presente infografía que pueden observar fue facilitada por la secretaria de salud, dando a conocer los requisitos que deben cumplir los niños y niñas para ser desparasitados” seguidamente las estudiantes hicieron énfasis en dichos requisitos a tener cuenta al momento del diligenciamiento del registro individual que se hizo el envío al finalizar la reunión a cada una de las representantes, mencionando el tiempo establecido para su diligenciamiento que serían 8 días máximo, dando secuencia a la reunión las estudiantes explicaron los pasos para la toma del desparasitante a los niños e informan a las representantes legal que el desparasitante será enviado en la próxima entrega de la RPP y el kit pedagógico.
- Despedida y agradecimiento: las estudiantes realizaron la respectiva despedida “muchas gracias por la atención prestada, cualquier duda o inquietud con el diligenciamiento del formato nos pueden contactar por vía WhatsApp”.



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!*



**Recursos:** los recursos a utilizar serán

**Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP y representantes legales.

**Equipos:** Computadores e internet.

**Materiales:** Material gráfico (infografías, formato).

### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Número de niños desparasitados / total de niños beneficiarios \* 100

$$374 / 743 * 100 = 46,1\%$$

**ANALISIS:** Del total de niñas y niños pertenecientes a la asociación motilones, divino niño y buenos aires del bienestar familiar, se evidencio que el 46,1% de los niños pertenecientes a las asociaciones se les suministro la tableta de mebendazol y esta se entregó con la ración para preparan en casa, una vez entregada la tableta al padre de familia debe ser suministrada al niño o niña en el menor tiempo posible, una vez consumida los niños pueden recibir micronutrientes y alimentos normalmente desde el mismo día ,si no es consumida inmediatamente y el padre se le olvida suministrarla es recomendable no dársela al niño ya que puede traer efectos adversos.

**Anexo 3:** Registro individual de los niños que se van a desparasitar (Excel) e Infografía.



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!*



## **ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS MENORES DE 5 AÑOS.**

**Estrategia:** Cartilla educativa

### **Elaboración del material**

- Cartilla educativa “Conoce aquí la actividad física que puedes implementar según la edad”.

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la socialización de la cartilla educativa

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilones
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa

**Fecha de ejecución:** 19 de noviembre del 2020

**Tiempo de ejecución:** 20 minutos

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representantes legales

### **Adecuación del espacio:**

- Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.
- Disposición del material

### **Desarrollo de la actividad:**

- Se convocó a las representantes legales a una reunión por medio de la plataforma Teams.
- Se realizó la respectiva reunión con las estudiantes y representantes legales dándoles a conocer la cartilla educativa de actividad física para los menores de 5 años.
- Se hizo envío de la cartilla educativa a las representantes legales por mensajería instantánea para que sea rotada a las madres comunitarias y pueda llegar a los padres de familia.



SC-CER96940



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

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



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



### Ejecución de la actividad:

- **Saludo:** Las estudiantes realizaron el saludo a las representantes legales “Buenas tardes, esperamos se encuentren muy bien, muchas gracias por permitirnos este espacio para darle a conocer el material sobre actividad física”
- **Desarrollo de la reunión:** las estudiantes dieron a conocer la cartilla educativa en formato PDF y se dio inicio a la socialización de los apartados: Inicialmente se encontró escritos alusivos a la no realización de actividades al aire libre pero si la realización dentro de las viviendas, actividad física en tiempos de COVID 19, cumplimiento a lo establecido en la estrategia mis manos te enseñan, actividad física en menores de 1 año (movimientos que deben hacer los padres con los niños), actividad física de 1 a 2 años, actividad física de 3 a 5 años y recomendaciones a tener en cuenta al momento de realizar actividad física dentro del hogar, luego de darles a conocer todos los apartados, se hizo el envío del material por mensajería instantánea para que sea rotado a las madres comunitarias y a padres de familia.
- **Despedida y agradecimiento:** las estudiantes realizaron la respectiva despedida “muchas gracias por el espacio que nos brindan para poder cumplir a cabalidad con las actividades establecidas, en un momento cada una de nosotras enviara el material educativo”

**Recursos:** los recursos a utilizar fueron:

**Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP y representantes legales.

**Equipos:** Computadores e internet.

**Materiales:** Material gráfico (Cartilla educativa).

### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Hogares comunitarios que recibieron el material / total de hogares comunitarios\*100

$$62 / 62 * 100 = 100\%$$



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!*



**ANALISIS:** Del total de las madres comunitarias pertenecientes a la asociación motilones, divino niño y buenos aires del bienestar familiar, se evidencio que el 100% de las madres comunitarias envían a los padres de los niños el material educativo que realizaron las estudiantes de decimo semestre de nutrición y dietética, ya que los niños es un grupo de población vulnerable frente a la emergencia sanitaria por el covid 19 y por tal razón está prohibido que los niños entren en contacto con los juegos en los parques como tubos, pasamanos y columpios por eso se implementó la estrategia de " mi cartilla de actividad física" para que los padres generen movimiento dinámico a los niños y así permita el desarrollo físico de ellos.

**Anexo 4:** *Evidencia fotográfica de la proyección de la Cartilla educativa "Conoce aquí la actividad física que puedes implementar según la edad".*



SC-CER96940



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

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



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



## HÁBITOS SALUDABLES “ALIMENTACIÓN SALUDABLE”

**Estrategia:** Juego creativo y video educativo.

### **Elaboración del material:**

- Juego creativo “SuperSaludable”.
- Video educativo “Elige por ti y tu salud”

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la socialización del video y juego educativo

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilones
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa

**Fecha de ejecución:** 19 de noviembre del 2020

**Tiempo de ejecución:** 30 minutos

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representantes legales

### **Adecuación del espacio:**

- Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.
- Disposición del material

### **Desarrollo de la actividad:**

- Se convocó a las representantes legales a una reunión por medio de la plataforma Teams.
- Se realizó la respectiva reunión con las estudiantes y representantes legales dándoles a conocer el material educativo por medio de un link el juego “SuperSaludable” y se proyectó el video educativo “Elige por ti y tu salud”.
- Se hizo el envío del link del juego y el video educativo a las representantes legales por mensajería instantánea para que sea rotada a las madres comunitarias y pueda llegar a los padres de familia.



SC-CER96940



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

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



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



### Ejecución de la actividad:

- Saludo: Las estudiantes realizaron el saludo a las representantes legales “Buenas tardes, esperamos se encuentren muy bien, muchas gracias por permitirnos este espacio para darle a conocer el material sobre actividad física”
- Desarrollo de la reunión: las estudiantes dieron a conocer el juego SuperSaludable, y se realizó la demostración de cómo jugarlo, el cual consiste en desplazar al niño de un lado a otro recibiendo alimentos saludables que caen de la parte superior para sumar puntos, mientras que los alimentos no saludables son consumidos por el niño pierde y vidas y puntos.
- Seguidamente se reprodujo el video educativo que enmarca un entorno familiar en el cual los padres salen al supermercado a comprar alimentos y el padre incentiva a los niños al consumo de productos procesados (paquetes, bebidas azucaradas, etc) en la lonchera, luego en el supermercado se encuentra una persona especialista en nutrición que recuerda a los visitantes la importancia de alimentarse saludable, a la cual la familia toma las recomendaciones aunque las demás personas solo murmuran que la persona es un fastidio en el supermercado mencionando comida saludable. Finalmente dando a conocer el material se le hizo envío a las representantes legales para que lo compartan con las madres comunitarias y estas con los padres de familia debido a que el mensaje va directo a ellos.
- Despedida y agradecimiento: las estudiantes realizaron la respectiva despedida “muchas gracias por el espacio que nos brindan para poder cumplir a cabalidad con las actividades establecidas, en un momento cada una de nosotras enviara el material educativo”.



SC-CER96940



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

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



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



**Recursos:** los recursos a utilizar fueron

**Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP y representantes legales.

**Equipos:** Computadores e internet.

**Materiales:** Material gráfico (Video educativo y juego).

### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Hogares comunitarios que recibieron el material / total de hogares comunitarios\*100

$$62 / 62 * 100 = 100\%$$

**ANÁLISIS:** Del total de las madres comunitarias pertenecientes a la asociación motilones, divino niño y buenos aires del bienestar familiar, se evidencio que el 100% de las madres comunitarias envían a los padres de los niños el material educativo que realizaron las estudiantes de decimo semestre de nutrición y dietética, ya que los niños es un grupo de población vulnerable frente a la emergencia sanitaria por el covid 19 por tal razón es muy importante protegerlos llevando una alimentación saludable en casa, manteniéndolos sanos y activos, y con un sistema inmunológico fuerte así mismo evitando el consumo de comida chatarra y los refrescos ya que son altos en azúcares y grasas, y aporta muy pocos nutrientes, fomentar el consumo de agua , verduras y frutas todos los días, los bebés reciban lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida y después complementaria con alimentos nutritivos, evitar que niñas, niños pasen mucho tiempo frente a una pantalla. Es importante que los papás y mamás hagan ejercicio con ellos y otras actividades creativas que les permitan mantenerse en movimiento.

**Anexo 5:** Evidencia fotográfico de la proyección del video y juego de alimentación saludable.



SC-CER96940



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

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



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



## **SEGUIMIENTO AL RECIBO Y UTILIZACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR ENTREGADA A LOS BENEFICIARIOS.**

**Estrategia:** Encuesta realizada en Google Forms.

### **Elaboración del material:**

- Encuesta “Uso de la Ración Para Preparar”.

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la socialización de la encuesta de la ración para preparar en casa

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilones
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa

**Fecha de ejecución:** 29 de noviembre al 5 de diciembre del 2020

**Tiempo de ejecución:** 30 minutos

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representantes legales, madres comunitarias Padres de familia.

### **Desarrollo de la actividad:**

- Las estudiantes realizaron la formulación de las preguntas que permitan indagar en el uso que le dan los beneficiarios a la RPP.
- Las preguntas formuladas fueron en total 8 (recibe la RPP mensualmente, verificación de la fecha de vencimiento, empaque de los alimentos en buenas condiciones, alimentos incluidos dentro de la RPP, tiempo de consumo de la RPP y preparaciones con los alimentos de la RPP).
- Se realizó el traspaso de las preguntas a un formato Google Forms.
- Cada estudiante se comunicó por mensajería instantánea con las representantes legales explicando la finalidad de la encuesta a diligenciar por los padres de familia.
- Se hizo el link de la encuesta a las representantes legales encargadas de enviar a las madres comunitarias de las diferentes UDS para que estas reenvíen el link a los padres de familia de los beneficiarios.



SC-CER96940



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

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



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



- El tiempo de espera para el diligenciamiento fue de 8 días.

**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

**Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP, representantes legales, padres de familia.

**Equipos:** Computadores e internet.

**Materiales:** Material gráfico (Encuesta).

## RESULTADOS

**Tabla 1:** Distribución porcentual de las preguntas contestadas en la encuesta ración para preparar en casa.

PREGUNTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Si No	202 4	98% 1,9%
2. Si No	204 2	99% 0,9%
3. Si No	205 1	99,5 0,5%
4. No respondieron	206	100%
5. Arroz Blanco Gelvez 1 Kilo Harina de maíz pan 1 libra Harina de trigo Robinson 1 libra Huevos 45 unidades Leche liquida Leche polvo fortileche Lenteja 1 kilo Todas las anteriores	11 1 4 2 2 1 3 182	5,3% 0,5% 1,9% 0,9% 0,9% 0,5% 1,4% 89%
6. Atún Lentejas Leche liquida Leche en polvo Reciben todos los anteriores	3 19 33 1 150	1,4% 9,2% 16% 0,5% 72,8%
7.		



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



1 mes	36	17,4%
15 días	117	56,7%
8 días	53	25%
8. Desayuno, almuerzo y cena	30	14,5%
Todo tipo de alimentos: colada, arroz, pastas, lentejas guisadas, arepas, avena entre otros	176	85,4%

### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Numero de encuestas respondidas / total de beneficiarios \*100

$$206 / 743 *100= 28\%$$

**ANALISIS:** Del total de beneficiarios pertenecientes a la asociación motilones, divino niño y buenos aires del bienestar familiar, se evidencio que el 28 % contestaron la encuesta pero el 72 % no la contestaron por diferentes factores como conexión inestable, no cuentan con herramientas tecnológicas para realizar este tipo de encuesta, olvido para la realización de la misma , no manejan las redes sociales , no hacen uso de teléfono o computador porque no saben utilizarlo entre otros, en la encuesta se encontró que la mayor proporción si recibe y verifica la ración lista para preparar , todos los padres recibían todos los alimentos pero mencionaban que la lentejas las cambiaban por frijol y la leche líquida por leche en polvo, pero siempre llegaba completos y en buen estado, mencionan que realizaban diferente preparaciones como avena, colada, arroz ,frijoles guisados entre otros ,y para la entrega cumplen con todos los protocolos de bioseguridad en cuanto a la medida sanitaria que se está presentando en el país.

**Anexo 6:** Evidencia fotográfica de Encuesta realizada en Google Forms.



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



## ACTIVIDADES EDUCATIVAS PLAN EDUCATIVO

### INTRODUCCIÓN

La educación nutricional no significa lo mismo para todos los que se dedican profesionalmente a la nutrición. Es fundamental distinguir entre la educación sobre la nutrición (los estudios tradicionales basados en la información) y la educación en materia de nutrición orientada a la acción, que está centrada en las prácticas y se ha definido como una serie de “actividades de aprendizaje cuyo objetivo es facilitar la adopción voluntaria de comportamientos alimentarios y de otro tipo relacionados con la nutrición que fomentan la salud y bienestar”, Este enfoque se centra en las personas, su estilo de vida, motivaciones y contexto social, parte de una metodología basada en la acción. ICBF. (2016).

Actualmente se dispone de una cantidad considerable de conocimientos y experiencias sobre la educación nutricional orientada a la acción que funciona, la práctica y la motivación tiene el mismo valor que la información y el entendimiento. Algunas estrategias que se mencionan repetidas veces son: La experiencia práctica, la duración prolongación de las actividades, la multiplicidad de canales y actividades y la colaboración entre múltiples sectores. ICBF (2020).

La educación nutricional es necesaria en todos los ámbitos para proteger la salud de la población, pero los recursos públicos son escasos y las necesidades tienen prioridad. Para velar por el desarrollo adecuado, tanto mental como físico, la nutricionista se encargará de capacitar a las madres comunitarias en temas relacionados con nutrición y deben conocer y poner en práctica pautas esenciales ya que los niños se encuentran en un momento decisivo para formar unos hábitos alimentarios adecuados, deben comer frutas y verduras evitando el exceso de dulces, bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de sal. ICBF. (2016).

El presente trabajo es un programa educativo donde se llevaron a cabo una serie de actividades de enseñanza y aprendizaje con el fin de dar cumplimiento al plan de seguridad alimentaria y nutricional, se capacitaron a las madres comunitarias pertenecientes a las asociaciones Motilones, Divino Niño y Buenos Aires, en temas relacionados con compras locales, medidas antropométricas,



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!*



estandarización de recetas y porciones, enfermedades transmitidas por alimentos, intensión integrada las enfermedades prevalentes de la primera infancia, Buenas prácticas de manufactura, Cada temática se evaluó y se identificó el conocimiento previo de cada una de las madres comunitaria descritas en cada asociación.



SC-CER96940



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

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



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



## MARCO TEORICO

En Colombia, al igual que en varios países de Latinoamérica, la educación nutricional ha estado centrada en la transmisión de conocimientos, la promoción o prohibición de alimentos mediante el “temor a”, limitando el placer de comer, pasando por alto, factores psicosociales, culturales y económicos de las personas, y empleando, la mayoría de veces, técnicas y metodologías educativas tradicionales como las conferencias, talleres y/o charlas. (Latham, M., 2002).

En las últimas décadas, ha sido reconocida y propuesta como elemento fundamental en diversos instrumentos, como: la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Decenal de Lactancia Materna y el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como en la Ley 1355 del 2009. No obstante, la información disponible sobre la misma es limitada. Para gozar de una buena nutrición y salud, además de tener acceso a los alimentos, es necesario que la población conozca y sea consciente de lo que constituye una alimentación que le proporcione salud, asegurando que las experiencias de aprendizaje en alimentación y nutrición le permitan estar en capacidad de tomar decisiones autónomas, informadas y responsables con relación a la elección de alimentos para el consumo. (Latham, M. 2002).

Tradicionalmente, la educación alimentaria y nutricional se ha desarrollado en los sectores de la salud y social, especialmente por los profesionales de nutrición y dietética, ampliándose a múltiples sectores, actores y entornos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional, desde la producción hasta el consumo de los alimentos a través de programas sociales de los sectores público y privado. (Latham, M. 2002).

Es considerada una de las intervenciones fundamentales para lograr la sostenibilidad de los proyectos que buscan mejorar la seguridad alimentaria y nutricional, las Madres comunitarias son parte importante del proceso del cambio de prácticas y comportamientos esperados de alimentación infantil en madres de niños y niñas menores de 5 años.



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!*



Las madres o padres comunitarios son aquellos agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar. Son reconocidos en su comunidad por su solidaridad, convivencia y compromiso con el desarrollo de los niños, niñas y sus familias, estas madres en su casa abren un espacio para atender a 12 o 14 niños.

Para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar hay un proceso de selección a cargo de la psicóloga, es ella la encargada de analizar y evaluar a las posibles madres comunitarias; a las cuales después se les verifica la vivienda, el lugar debe tener unas condiciones especiales, para el bienestar de los niños y las niñas, la vivienda propia es importante para que la madre comunitaria pueda brindar seguridad a los padres de familia y estabilidad al hogar comunitario; la madre comunitaria preferiblemente debe ser mamá y debe tener un nivel académico adecuado, si no es mamá debe tener un nivel académico superior. (CAZANOVA, 2009)

La madre comunitaria debe cumplir con tres grandes requisitos relacionados con la función que va a desempeñar como madre comunitaria, donde sus principales funciones son: la pedagógica, la nutricional, la social. Lo nutricional está relacionado con la buena preparación de los alimentos, con unos requerimientos nutricionales adecuados, en la parte social debe garantizar los derechos de los niños y las niñas, y por último en lo pedagógico debe brindar a los niños y niñas las herramientas necesarias para su desarrollo. (CAZANOVA, 2009). Dado lo anterior es necesario que las madres comunitarias se capaciten en temas relacionados con nutrición ya que permiten educar a los padres y así llevar un buen desarrollo del niño o niña que asiste al hogar comunitario.



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!*



## JUSTIFICACION

La Educación en Alimentación y Nutrición debe orientarse a potenciar o modificar los hábitos alimentarios, involucrando a todos los miembros de la comunidad educativa; niños, padres, maestros y directivos. Educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas; promoviendo una mayor consciencia sobre las múltiples funciones o roles que juega o debe jugar la alimentación en las diversas esferas de la vida, la salud, los aprendizajes, la producción, distribución y consumo de alimentos; y el énfasis que la educación debe asumir, sobre todo en la infancia, en el fomento de conceptos, actitudes y conductas claras y fundamentales sobre la alimentación. (DE LA CRUZ SANCHEZ, 2015).

El presente informe se realiza con el fin de identificar si las madres comunitarias conocen o no en temas de salud y nutrición con el objeto de capacitarlas y utilizar estrategias lúdicas que fortalezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje en ellas. La importancia de dicho trabajo radica en que al momento de capacitar hay una transición que lleva un acumulo de experiencias lúdico-pedagógicas que contribuyan a fortalecer sus competencias.

De allí la importancia de contribuir a que las madres comunitarias aprendan toda una gama de estrategias lúdicas para que los niños y niñas beneficiarios las reciban desde su estancia en los programas hogares comunitarios que permitan fortalecer su cuidado, afecto y estimulación necesarios para su normal desarrollo



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 DE PROBLEMA**

Los hogares comunitarios de bienestar familiar están a cargo de las representantes legales o madres comunitarias quienes se encargan del cuidado de los niños beneficiarios, evidentemente en este momento los niños beneficiarios no están acudiendo de manera presencial a los hogares y por lo tanto las madres comunitarias deben utilizar estrategias educativas por medio de plataformas digitales para educar a los niños y padres de familia. La barrera de la no presencialidad dificulta la constante formación que deben recibir las madres comunitarias en temas relacionados con salud, cuidado y crianza, nutrición y alimentación en los niños beneficiarios. Por esta razón surgen los siguientes interrogantes ¿qué estrategias educativas se podrían utilizar para la formación virtual? ¿en qué temáticas se deben reforzar los conocimientos de las madres comunitarias?



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

Orientar a las madres comunitarias en temas relacionados con nutrición y alimentación dando cumplimiento al plan de seguridad alimentaria y nutricional.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar las estrategias que se utilizaron para cada capacitación.
- Realizar una evaluación inicial y final de la presentación sobre el tema abordado.
- Efectuar un análisis descriptivo de los resultados objetivo en la ejecución de las actividades evaluativa.

### POBLACION OBJETO

Madres comunitarias perteneciente al ICBF del centro zonal 2 de las asociaciones Motilones, Divino Niño y 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



## EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN EDUCATIVO

### ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES

**Estrategia:** Poster educativo

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la ejecución de la capacitación:

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilonos
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa- Plataforma Microsoft teams

**Fecha de ejecución:** 19 de noviembre del 2020

**Hora de ejecución:** 3:00 pm

**Tiempo de ejecución:** 1 hora

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representante legal y madres comunitarias

#### Elaboración del material

- Poster educativo.
- Diapositivas alusivas a la temática de compras locales.
- Realización de 4 preguntas para pretest y postest en el formato Google Forms.
- Listado de asistencia mediante el formato Google Forms.

#### Convocatoria

- Por medio de mensajería instantánea se hizo envío del cronograma de capacitaciones durante la semana a las representantes legales y estas coordinaron con las madres comunitarias de las diferentes UDS.
- Se envió el link de la reunión programada por medio de la plataforma Teams a las representantes legales.

#### Adecuación del espacio

- Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.
- Disposición del material

#### Ejecución de la actividad

- Saludo: se dio inicio a las 3:00pm. Las estudiantes realizaron el saludo a las madres comunitarias que estarían ingresando a la plataforma



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



“Buenas tarde para todas las asistentes, me presento mi nombre es Tanit Dayana Pérez Sarmiento, junto a mis compañeras estaremos durante la semana realizando diferentes capacitaciones, es un gusto para nosotras compartirles esta información, agradecemos por su asistencia, mientras tanto daremos un espacio de 10 minutos para que se conecten las demás madres comunitarias”.

Las estudiantes dieron inicio a las 3:10pm, mencionando la organización del desarrollo de las capacitaciones “El desarrollo de la reunión se efectuó de la siguiente manera: primero se da inicio con un pretest o evaluación inicial, seguidamente el desarrollo de la temática, proyección de la estrategia y finalmente el postest o evaluación final”

- Aplicación del pretest: se hizo envió del link del pretest en el chat de la reunión y se informó a las madres comunitarias, se dio un tiempo estimado 10 minutos para el desarrollo, y por vía WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.

### **PRETEST**

1. ¿A quién está dirigida la estrategia de compras locales establecida por el ICBF?
  - a. pequeñas industrias de carácter comunitario y familiar
  - b. pequeños productores agropecuarios
  - c. talento humano local
  - d. todas las anteriores
2. ¿cuáles son las 3 líneas de productos y servicios desarrolladas por la estrategia?
  - a. los alimentos locales, el talento humano profesional de origen local y los elementos dotacionales.
  - b. Los alimentos locales, economía local y los productores ancestrales.
  - c. los alimentos locales, el talento humano profesional de origen local y alimentación con enfoque diferencial.
  - d. Ninguna de las anteriores
3. Que beneficios tiene el realizar compras locales.
  - a. Obtención de productos más frescos y de mejor calidad
  - b. Incremento de la demanda de los productos locales e incentivo a la producción de alimentos.
  - c. Inclusión económica de los empresarios.
  - d. a y b son correctas
4. De las siguientes opciones cual NO es responsabilidad de los Operadores de los servicios misionales del ICBF (EAS)
  - a. Participación de las capacitaciones programadas.
  - b. Realizar quincenalmente compras de alimentos locales.
  - c. Diligenciamiento y entrega del reporte de compras locales por medio magnético e impreso.
  - d. Participación en los encuentros de compras locales.



- **Desarrollo de la temática:** a continuación, se dio inicio con el tema “Estrategia de compras locales, establecida por el ICBF” por medio de las diapositivas alusivas a la temática.
  1. Objetivos de dicha estrategia.
  2. Contextualización de la estrategia de compras locales.
  3. De que se trata la estrategia de compras locales.
  4. Los 3 componentes incluidos en las compras locales (elementos dotacionales, compra de alimentos y talento humano).
  5. ¿Qué son las compras locales?
  6. Compras que son consideradas locales (de acuerdo a la cobertura geográfica, cobertura en una macrorregión, cobertura nacional).
  7. Actividades de la estrategia (inclusión y modificación de obligaciones contractuales, visibilidad de la demanda potencial de alimentos de los servicios ICBF, visibilidad de la oferta local de alimentos, agregación de la demanda para realizar compras locales eficientes, articulación interinstitucional, realización de encuentros entre oferta y demanda).
  8. Responsabilidad de los distintos actores frente a la estrategia.
  9. ¿Quiénes pueden participar de la estrategia?
  10. Paso a paso de cómo encontrar la información de la estrategia de compras locales en la página oficial del ICBF.
  11. Explicación breve del formato de reporte para el seguimiento de compras locales.

Finalmente, el desarrollo de la temática se recalca si hay dudas o inquietudes con respecto al tema, para resolverla de manera inmediata, dado que será muy importante para nosotras dejar todo completamente entendido.

- **Estrategia educativa:** Se realizó la proyección del poster educativo, el cual contiene la siguiente información: que son las compras locales, los beneficios, quienes pueden participar y las responsabilidades. Las estudiantes enviamos la estrategia por el chat de la reunión y a las representantes legales.
- **Aplicación del postest:** se hizo él envió del link del postest en el chat de la reunión, mencionando que serán las mismas preguntas del pretest, se dio un tiempo estimado de 10 minutos para el desarrollo y por vía WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.
- **Link de asistencia:** Las estudiantes al finalizar el desarrollo de toda la capacitación, se hizo el envió del link de la asistencia por medio del chat de la reunión y mencionarán a las madres comunitarias la importancia del diligenciamiento.



- Cierre y culminación: las estudiantes dan por finalizada la reunión “Agradecemos a todas por su asistencia y el tiempo que disponen para estar con nosotros el día de hoy, esperamos volver a tenerlas presentes en las demás capacitaciones programadas, feliz tarde”

**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

- **Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP, madres comunitarias y docente supervisora.
- **Equipos:** Computadores e internet.
- **Materiales:** Material gráfico (poster) y diapositivas.



**Tabla 1.** Distribución porcentual de las madres comunitarias que contestaron el pretest

PRETEST			POSTEST		
PREGUNTA	FRECUENCIA	%	PREGUNTA	FRECUENCIA	%
1					
a	8	27,5%	a	7	30,4%
b c	2	6,89%	b	3	13%
d.	3	10,3%	c	2	8,7%
	16	55,2%	d.	11	47,8%
2					
a	21	72,4%	a	16	69,5%
c	8	27,5	b	4	17,5%
		99,9	c	1	4,34%
			d	2	8,7%
3					
a	13	44,8	a	9	39,1%
b	3	10,3	b	3	13%
d.	13	44,8	c	1	4,34%
		99,9	d.	10	43,5%
4					
a	3	10,3			
b c	17	58,6	a	3	13%
d.	3	10,3	b	16	69,5%
Sin responder	3	10,3	d.	2	8,7%
	3	10,3	Sin responder	2	8,7%
Total: 29 Respuestas correctas:57.75% Respuestas incorrectas :42%			Total: 23 Respuestas correctas: 57.57% Respuestas incorrectas :42,4%		

y postest

**ANALISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación buenos aires, divino niño y motilonos del bienestar familiar, se evidencio que el 57,75% corresponde a las preguntas correctas del pretest, y el 57,57 corresponde a las preguntas correctas del postest, en cuanto a las preguntas incorrectas el pretest fue de 42 % y postest fue de 42,4%.

De lo anterior podemos afirmar que no hay diferencia significativa entre en pretest y postest ya que las madres comunitarias las capacitan mensualmente en temas relacionados con salud y nutrición así mismo al momento de diligenciarlo no presentaban problemas con el link, por otra parte, las madres comunitarias presentaban problema de conexión.



### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Madres comunitarias capacitadas/ Madres comunitarias convocadas \*100

$$35 / 62 * 100 = 56,4\%$$

**ANALISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación buenos aires, divino niño y motilones del bienestar familiar, se evidencio que el 56,4% de las madres asistieron a la capacitación de compras locales , pero parte de las madres comunitarias presentaban problemas de conexión, no cuentan con herramientas tecnológicas que permiten acceder a las plataformas, no cuentan con internet , presentan algún asunto personal , entre otros, por eso es importante hacerle él envió de las estrategia a la representante legal para que aquellas madres comunitarias que no pudieron ingresar se informen del tema abordar.

**Anexo 7:** Evidencia fotográfica de la capacitación compras 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

## TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

**Estrategia:** Video de toma de medidas en menores de 5 años

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la ejecución de la capacitación

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilonos
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa - Plataforma microsoft teams

**Fecha de ejecución:** 23 de noviembre del 2020

**Hora de ejecución:** 3:00 pm

**Tiempo de ejecución:** 1 hora

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representante legal y madres comunitarias

### Elaboración del material

- Video de toma de medidas.
- Diapositivas alusivas a las medidas antropométricas.
- Realización de 3 preguntas para pretest y postest en el formato Google Forms.
- Listado de asistencia mediante el formato Google Forms.

### Convocatoria

- Por medio de mensajería instantánea se hizo el envío del cronograma de las capacitaciones durante la semana a las representantes legales y estas coordinaron con las madres comunitarias de las diferentes UDS.
- Se hizo el link de la reunión programada por medio de la plataforma Teams a las representantes legales.
- 

### Adecuación del espacio

- Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.
- Disposición del material

### Ejecución de la actividad

- **Saludo:** se dio inicio a las 3:00pm. Las estudiantes realizaron el saludo a las madres comunitarias que estarán ingresando a la plataforma "Buenas tarde para todas las asistentes, me presento mi nombre es



Zoraida Bautista Carvajal, junto a mis compañeras estaremos durante la semana realizando diferentes capacitaciones, es un gusto para nosotras compartirles esta información, agradecemos por su asistencia, mientras tanto daremos un espacio de 10 minutos para que se conecten las demás madres comunitarias”

Las estudiantes dieron inicio a las 3:10pm, mencionando la organización del desarrollo de las capacitaciones “El desarrollo de la reunión se efectuó de la siguiente manera: primero se da inicio con un pretest o evaluación inicial, seguidamente el desarrollo de la temática, proyección de la estrategia y finalmente el postest o evaluación final”

- Aplicación del pretest: Se hizo envió del link del pretest en el chat de la reunión y se informó a las madres comunitarias, se dio un tiempo estimado de 10 minutos para el desarrollo, y por vía WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.

### **PRETEST**

1. La medición se debe realizar de pie y la medida se denomina talla o estatura.

V

\_\_\_\_\_ F\_

2. Para la medición del perímetro en los niños se utiliza la cinta métrica. V\_\_\_\_\_

F\_\_\_\_\_

3. ¿Cuáles son las medidas antropométricas que se le realiza a un niño menor de 5 años?

- a. Talla
- b. Peso
- c. Perímetro cefálico
- d. Perímetro braquial
- e. Todas las anteriores

- Desarrollo de la temática: a continuación, se dio inicio con el tema “Medidas Antropométricas” por medio de las diapositivas alusivas a la temática.

1. Que son y para qué sirven las medidas antropométricas
2. Instrumentos utilizados para la toma de peso
3. Técnica para la toma del peso en menores de 2 años y mayores de 2 años.
4. Instrumentos utilizados para la toma de la talla
5. Técnica para la toma de la talla en menores de 2 años y mayores

de 2 años.

6. Instrumento utilizado para la toma de perímetro cefálico y braquial.
7. Técnica para la toma de perímetro cefálico y braquial.

Finalizado el desarrollo de la temática se recalca si hay dudas o inquietudes con respecto al tema, para resolverla de manera inmediata, dado que será muy importante para nosotras dejar todo completamente entendido.

- Estrategia educativa: Se realizó la proyección del video donde se incluye las técnicas de toma de medidas mencionadas durante el desarrollo de la temática. Se hizo el envío de la estrategia por el chat de la reunión y a las representantes legales.
- Aplicación del postest: se hizo el envío del link del postest en el chat de la reunión, mencionando que serán las mismas preguntas del pretest, se dio un tiempo estimado de 10 minutos para el desarrollo y vía WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.
- Link de asistencia: Las estudiantes al finalizar el desarrollo de toda la capacitación, Se hizo el envío del link de la asistencia por medio del chat de la reunión y mencionarán a las madres comunitarias la importancia del diligenciamiento.
- Cierre y culminación: las estudiantes dan por finalizada la reunión “Agradecemos a todas por su asistencia y el tiempo que disponen para estar con nosotros el día de hoy, esperamos volver a tenerlas presentes en las demás capacitaciones programadas, feliz tarde”.

**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

- **Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP, madres comunitarias y docente supervisora.
- **Equipos:** Computadores e internet.
- **Materiales:** Material gráfico (video) y diapositivas

## RESULTADOS

**Tabla 2.** Distribución porcentual de las madres comunitarias que contestaron el pretest y postest.

PREGUNTA	PRETEST		POSTEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1				
V	45	95,7	22	91,6
F	2	4,2	2	8,3
2				
V	30	63,8	21	87,5
F	16	34	3	12,5
Sin responder	1	2,1		
3.				
a.	1	2,1		
b.	-	-		
c.	4	8,5	c.2	8,3
d.	3	6,3	e. 22	91,6
e.	39	83		
Total: 47 Respuestas correctas= 80,3 Respuestas incorrectas=19,1%			Total:24 Respuestas correctas= 90,2% Respuestas incorrectas=9,7%	

**ANÁLISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación buenos aires, divino niño y motilones del bienestar familiar, se evidencio que el 80,3 % corresponde a las preguntas correctas del pretest, y el 90,2 corresponde a las preguntas correctas del postest, en cuanto a las preguntas incorrectas el pretest fue de 19.1% y postest fue de 9,7%.

De lo anterior podemos afirmar que no hay diferencia significativa entre el pretest y postest, las madres comunitarias conocen acerca de la técnica para la toma de medidas debido a que dentro de los hogares comunitarios de bienestar no se cuenta con un profesional en nutrición como si lo hay en los HCB integrales, es por esta razón que son directamente ellas quien los hacen y reciben capacitación constante de un profesional.

### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Madres comunitarias capacitadas / Madres comunitarias convocadas \*100

$$44 / 62 * 100 = 71\%$$



**ANALISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación buenos aires, divino niño y motilones del bienestar familiar, se evidencio que el 71% de las madres asistieron a la capacitación de medidas antropométricas , pero parte de las madres comunitarias presentaban problemas de conexión, hacen uso del teléfono para ingresar a la capacitación y probablemente la conexión es inestable, no cuentan con wifi, algunas madres solo hacen uso de mensajes instantáneas por eso es importante enviarles la estrategia a utilizar durante la capacitación para que luego ellas accedan y puedan adquirir conocimiento del tema abordado.

**Anexo 8:** *Evidencias fotográficas de la capacitación toma de medidas antropométricas*



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



## ESTANDARIZACIÓN DE RECETAS Y PORCIONES

**Estrategia:** Álbum de recetas y porciones

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la ejecución de la capacitación

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilones
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa- Plataforma microsoft teams

**Fecha de ejecución:** 23 de noviembre del 2020

**Hora de ejecución:** 4:00 pm

**Tiempo de ejecución:** 1 hora

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representante legal y madres comunitarias.

### Elaboración del material

- Álbum de estandarización de recetas y porciones
- Diapositivas alusivas a la temática.
- Realización de 4 preguntas para pretest y postest en el formato Google Forms.
- Listado de asistencia mediante el formato Google Forms.

### Convocatoria

- Por medio de mensajería instantánea las estudiantes hicieron el envío del cronograma de capacitaciones durante la semana a las representantes legales y estas coordinaron con las madres comunitarias de las diferentes UDS.
- Se hizo envío del link de la reunión programada por medio de la plataforma Teams a las representantes legales.

### Adecuación del espacio

- Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.
- Disposición del material



## Ejecución de la actividad

- Saludo: se dio inicio a las 3:00pm. Las estudiantes dieron el saludo a las madres comunitarias que estarían ingresando a la plataforma “Buenas tarde para todas las asistentes, me presento mi nombre es Laura Sepulveda Ruiz, junto a mis compañeras estaremos durante la semana realizando diferentes capacitaciones, es un gusto para nosotras compartirlas esta información, agradecemos por su asistencia, mientras tanto daremos un espacio de 10 minutos para que se conecten las demás madres comunitarias”.

Las estudiantes dieron inicio a las 3:10pm, mencionando la organización del desarrollo de las capacitaciones “El desarrollo de la reunión se efectuó de la

siguiente manera: primero se dio inicio con un pretest o evaluación inicial, seguidamente el desarrollo de la temática, proyección de la estrategia y finalmente el postest o evaluación final”

- Aplicación del pretest: se hizo el link del pretest en el chat de la reunión y se informó a las madres comunitarias, se dio un tiempo estimado de 10 minutos para el desarrollo, y via WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.

### PRETEST

1. Una receta se considera estandarizada cuando es preparada por diferentes personas y en todas las ocasiones, el resultado es igual en términos de la cantidad final y en la calidad de la preparación.

Verd

ader

o

Fals

o

2. Las recetas estandarizadas permiten:
  - A. productos en cantidad y calidad uniformes.
  - B. Ayudan a controlar costos.
  - C. Requieren más personal especializado.
  - D. Eliminan supuestos, modelos aparentes e improvisaciones y ahorran tiempo.
  - E. Todas excepto C.
3. Que aspectos se deben tener en cuenta para el taller de estandarización de porciones
  - a. Definir el instrumento porcionador identificado.
  - b. Balanza pesa – alimentos
  - c. Realizar un mínimo de 2 mediciones por alimento.
  - d. c es incorrecta



4. Condiciones de uso de los instrumentos y equipos de medición
  - a. Material apto para el contacto con los alimentos.
  - b. Debidamente marcado
  - c. Un buen estado de limpieza y desinfección
  - d. Todas las anteriores
- Desarrollo de la temática: a continuación, se dio inicio con el tema “Estandarización de recetas y porciones” por medio de las diapositivas alusivas a la temática.
  1. Definición de estandarización de recetas y porciones
  2. Beneficios del proceso de estandarización.
  3. Utensilios y documentos requeridos para estandarizar recetas (gramera, ciclo de menús, utensilios de preparación y servido, contenedores volumétricos y tablas de apoyo)
  4. Paso a paso de la preparación a estandarizar y costos de la receta.
  5. Paso a paso de la estandarización de porciones.
  6. Resultados de los talleres de estandarización de recetas y porciones.
  7. Ventajas de estandarizar
  8. Instrumentos y equipos para la medición
  9. Condiciones de uso para los instrumentos y equipos.

Finalizado el desarrollo de la temática se recalca si hay dudas o inquietudes con respecto al tema, para resolverla de manera inmediata, dado que será muy importante para nosotras dejar todo completamente entendido.

- Estrategia educativa: Se realizó la proyección del álbum donde se incluye ejemplos de recetas estandarizadas y utensilios a utilizar. Las estudiantes hicieron el envío de la estrategia por el chat de la reunión y a las representantes legales.
- Aplicación del postest: se hizo el link del postest en el chat de la reunión, mencionando que serán las mismas preguntas del pretest, se dio 10 minutos para el desarrollo y vía WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.
- Link de asistencia: Las estudiantes dan por finalizada el desarrollo de toda la capacitación, se hizo envío del link de la asistencia por medio del chat de la reunión y mencionan a las madres comunitarias la importancia del diligenciamiento.

Cierre y culminación: las estudiantes dan por finalizada la reunión “Agradecemos a todas por su asistencia y el tiempo que disponen para estar con nosotros el día de hoy, esperamos volver a tenerlas presentes en las demás capacitaciones programadas, feliz tarde”

**Recursos:** los recursos a utilizar serán

- **Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP, madres comunitarias y docente supervisora.
- **Equipos:** Computadores e internet.
- **Materiales:** Material gráfico (Álbum) y diapositivas

## RESULTADOS

**Tabla 3.** Distribución porcentual de las madres comunitarias que contestaron el pretest y postest.

PREGUNTA	PRETEST		POSTEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1				
V	17	70,8	10	77
F	7	29,2	3	23
2				
a.	7	29,2	a.2	23
b.	1	4,16	c.1	8
c	16	66,7	d.10	69,2
3.				
a.	5	20,8	a.3	
b.	2	8,33	b.1	15,4
c.	1	4,16	e.9	7,7
d.	16	66,7		77
4.				
b.	1	4,16		
c.	2	8,33	d. 13	100
d.	21	87,5		
Total:24 Respuestas correctas= 56,25 Respuestas incorrectas=43,75			Total:13 Respuestas correctas= 80,8 Respuestas incorrectas=19,2	

**ANÁLISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación buenos aires, divino niño y motilones del bienestar familiar, se evidencio que el 56,25% corresponde a las preguntas correctas del pretest , y el 81% corresponde a las preguntas correctas del postest , en cuanto a las preguntas incorrectas el pretest fue de 43,75% y postest fue de 19,2% .De lo anterior podemos afirmar que hay una mayor proporción de respuestas correctas en el postest dado que las madres comunitarias captaron la información dada en la capacitación y ellas asistente a cada capacitación que programa el ICBF.



## INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Madres comunitarias capacitadas / Madres comunitarias convocadas \*100

$$44 / 62 * 100 = 71\%$$

**ANALISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación buenos aires, divino niño y motilones del bienestar familiar, se evidencio que el 71% de las madres asistieron a la capacitación de medidas antropométricas , pero parte de las madres comunitarias presentaban problemas de conexión, hacen uso del teléfono para ingresar a la capacitación y probablemente la señal es inestable, no cuentan con wifi, algunas madres solo hacen uso de mensajes instantáneas para comunicarte por eso es importante enviarles la estrategia a utilizar durante la capacitación para que luego ellas accedan y puedan adquirir conocimiento del tema abordado por las estudiantes.

**Anexo 9:** Evidencia fotográfico de la capacitación de estandarización de recetas y porciones



## **ESTRATEGIA A LA ATENCIÓN INTEGRADA A ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI)**

**Estrategia:** Galería “Recuerda las 18 practicas clave”

**Equipo de trabajo:** Estudiante responsable de la ejecución de la capacitación

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño

**Lugar de ejecución:** Casa- Plataforma microsoft teams

**Fecha de ejecución:** de noviembre del 2020

**Hora de ejecución:** 3:00 pm

**Tiempo de ejecución:** 1 hora

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representante legal y madres comunitarias perteneciente a la asociación divino niño.

### **Elaboración del material**

- Galería de las 18 practicas claves.
- Diapositivas alusivas a la temática.
- Realización de 4 preguntas para pretest y postest en el formato Google Forms.
- Listado de asistencia mediante el formato Google Forms.

### **Convocatoria**

- Por medio de mensajería instantánea la estudiante Laura Sepulveda Ruiz hizo el envío del cronograma de la capacitación a la representante legal y estas coordinan con las madres comunitarias de las diferentes UDS.
- Se hizo envío del link de la reunión programada por medio de la plataforma Teams a las representantes legales.

### **Adecuación del espacio**

- Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.
- Disposición del material.

### **Ejecución de la actividad**

- Saludo: se dio inicio a las 3:00pm. La estudiante realizo el saludo a las madres comunitarias que estaban ingresando a la plataforma “Buenas tarde para todas las asistentes, me presento mi nombre es Laura Sepulveda Ruiz, es un gusto para mi compartirles esta información, agradezco por su asistencia, se dio un espacio de 10 minutos para que se conecten las demás

*“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





madres comunitarias”

La estudiante dio inicio a las 3:10pm, mencionando la organización del desarrollo de las capacitaciones “El desarrollo de la reunión se efectuó de la siguiente manera: primero se da inicio con un pretest o evaluación inicial, seguidamente el desarrollo de la temática, proyección de la estrategia y finalmente el postest o evaluación final”

- Aplicación del pretest: se hizo envío del link del pretest en el chat de la reunión y se informó a las madres comunitarias, se dio un tiempo estimado de 10 minutos para el desarrollo, y vía WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.

### PRETEST

1. ¿Cuál es la finalidad de la estrategia AIEPI?
    - a. Disminuir la mortalidad y morbilidad
    - b. Mejorar la calidad de atención
    - c. Establecer recursos a los servicios de salud
    - d. a y b son correctas
  2. ¿Cuál es la principal responsabilidad de la comunidad y las familias?
    - a. Proveer la atención a los niños
    - b. Realizar actividades recreativas
    - c. Compartir con la comunidad
    - d. Ninguna de las anteriores
  3. El componente comunitario propone a las familias
    - a. Incorporar prácticas saludables
    - b. Garantizar el cuidado adecuado en el hogar
    - c. Detección oportuna de signos de enfermedad
    - d. Todas las anteriores.
  4. ¿Cuántas prácticas claves son en total?
    - e. 10
    - f. 12
    - g. 18
    - h. 15
- Desarrollo de la temática: a continuación, se dio inicio con el tema “Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia” por medio de las diapositivas alusivas a la temática.
    1. ¿Qué es la estrategia y cuáles son los objetivos.
    2. Componentes de la estrategia
    3. Componente comunitario
    4. Descripción de las 18 prácticas clave.Finalizado el desarrollo de la temática se recalca si hay dudas o inquietudes con respecto al tema, para resolverla de manera inmediata, dado que será muy importante dejar todo completamente entendido.



- **Estrategia educativa:** Se realizó la proyección de la galería donde se incluyen las 18 practicas clave. La estudiante hizo envío de la estrategia por el chat de la reunión y a la representante legal.
- **Aplicación del postest:** se hizo envío del link del postest en el chat de la reunión, mencionando que fueron las mismas preguntas del pretest, se darán 10 minutos para el desarrollo y también se hizo envío vía WhatsApp a la representante legal por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.
- **Link de asistencia:** La estudiante al finalizar el desarrollo de toda la capacitación, hizo envío del link de la asistencia por medio del chat de la reunión y mencionarán a las madres comunitarias la importancia del diligenciamiento.
- **Cierre y culminación:** la estudiante dio por finalizada la reunión “Agradezco a todas por su asistencia y el tiempo que disponen para estar el día de hoy, espero volver a tenerlas presentes en las demás capacitaciones programadas, feliz tarde”

**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

- **Humanos:** Estudiante de Nutrición y Dietética X semestre CAP, madres comunitarias y docente supervisora.
- **Equipos:** Computadores e internet.
- **Materiales:** Material gráfico (Álbum) y diapositivas

## RESULTADOS

**Tabla 4.** Distribución porcentual de las madres comunitarias que contestaron el pretest y postest.

PREGUNTA	PRETEST		POSTEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1				
a	5	31	5	41,6
b	3	18,8	3	25
c	2	12,5	1	8,3
d.	6	37,5	3	25
2				
a	14	87,5	12	100%
c	1	6,25		
d.	1	6,25		
3.				
a	6	37,5	3	25
b	1	6,25	3	25
c	2	12,5	-	-
d.	7	43,8	6	50
4	10:6	37,5	10:2	75



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	12:2	12,5	15:1	16,6
	15:1	6,25	18:9	8,3
	18:7	43,7		
Total:16			Total :12	
Respuestas correctas= 53,1%			Respuestas correctas= 62,5%	
Respuestas incorrectas=46,9%			Respuestas incorrectas=37,5%	

**ANALISIS:** En la siguiente grafica se puede identificar con un 53% las preguntas que se respondieron de manera correcta vs 47% aquellas que fueron contestadas de manera incorrecta, así mismo se aprecia según la gráfica un porcentaje de mejora al momento de aplicar la evaluación final del 63% para las respuestas correctas, y un 37% para las respuestas incorrectas, de lo anterior podemos inferir que posiblemente esto se pueda deber a la inasistencia para que se efectuara de manera oportuna el diligenciamiento de las dos evaluaciones, y a las diferentes problemáticas relacionadas con la conectividad, la ausencia después de un tiempo de asistencia, entre otras.

### INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Madres comunitarias capacitadas / Madres comunitarias convocadas \*100

$$18 / 20 * 100 = 90\%$$

**ANALISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación divino niño del bienestar familiar, se evidencio que el 90% de las madres asistieron a la capacitación de la estrategia AEIP, así mismo se encuentra una menor proporción de madres que no asistieron y esto se debe a que presentaban problema de conexión al momento de ingresar a la plataforma Microsoft Teams.

**Anexo 10:** Evidencias fotográfica de la capacitación Estrategia AIEPI.



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



## ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

### SEMANA DE HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE

#### INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. Por consiguiente, cuando hablamos de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte varios factores dentro de los que encontramos la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social (Sanitas, 2020).

Es de esta manera que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) fomenta un llamado a las organizaciones, a los gobiernos nacionales, y a la sociedad en general para que se haga promoción y prevención en los planes de desarrollo local y nacional sobre los hábitos y estilos de vida saludables (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

En el marco de la conmemoración de la semana de hábitos y estilos de vida saludable establecida por el artículo 20 de la Ley 1355 de 2009, el Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud) se permite realizar un trabajo intersectorial con otras entidades y la población en general, con el fin de contribuir y garantizar el bienestar y la calidad de vida de los colombianos. Para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, los niños, niñas, mujeres gestantes mujeres lactantes, y población mayor de dos años, constituyen grupos poblacionales base en el fortalecimiento de prácticas saludables que garantizan la prevención de alteraciones físicas, emocionales y sociales, es de esta manera que se crean las Guías Alimentarias como estrategias de información en las cuales encontramos las Guías Alimentarias para mujeres gestantes, madres en período de lactancia y niños y niñas menores de 2 años y las Guías Alimentarias para población mayor de 2 años, que se constituyen como herramientas básicas para la orientación de acciones que contribuyan a mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

El cumplir con las recomendaciones incluidas en las Guías Alimentarias permite un acercamiento hacia un estilo de vida saludable, por esta razón como estudiantes de Prácticas Campos de Acción Profesional realizar un acompañamiento a aquellos agentes educadores que orientan e interactúan con estos grupos poblacionales es clave en el desarrollo de hábitos y estilos de vida



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



saludables dentro de la población, con esta finalidad los estudiantes de prácticas x semestre planificaron y ejecutaron una capacitación enfocada en las guías alimentarias con base en estrategias lúdico-recreativas facilitando el proceso, enfocados principalmente en el objetivo de las guías alimentaria al impactar y fomentar estilos de vida saludables, al control de las deficiencias o excesos en el consumo de alimentos y a la reducción del riesgo de enfermedades relacionadas con la alimentación, logrando llegar a mejorar la calidad de vida y el bienestar de una manera integral de cada una de las personas participes del proceso.

Mediante este informe se permite visualizar el desarrollo del evento “Commemoración de la semana de Hábitos y Estilos de Vida Saludables - HEVS, Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana”, dirigida a los diferentes agentes educadores pertenecientes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, donde previamente los estudiantes establecieron las estrategias de intervención y el material educativo a utilizar, por consiguiente el día del evento se desarrolló una agenda con la finalidad de establecer una secuencia organizada de la capacitación, dando inicio con el ingreso a la plataforma de los asistentes al evento, el saludo de bienvenida, la evaluación del pre-test, y posteriormente la socialización de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, mujeres lactantes y niños y niñas menores de dos años, una pausa activa donde se permitió un descanso a los asistentes mediante ejercicios de estiramiento, la respectiva socialización de las Guías Alimentarias para población mayor de 2 años, juego “Mide tus saberes”, evaluación del Pos-test, preguntas y/o comentarios y el cierre del evento, respecto a los resultados y análisis obtenidos en cuanto al evento se denota el impacto positivo que tuvo la capacitación respecto a las Guías Alimentarias socializadas a los agentes educadores, siendo de gran importancia los datos arrojados en el pre-test, el pos-test, y el juego, que si bien no se presentó la participación total de los asistentes en cada método evaluativo el porcentaje de las respuestas contestadas enmarcaron una recepción de la información efectiva, resaltando la importancia de la educación nutricional a aquellos agentes educadores que promueven el cambio en cada uno de los grupos poblacionales que aborda el Instituto colombiano de Bienestar Familiar garantizando el bienestar y fomentando los hábitos y estilos de vida saludables indispensables en el desarrollo adecuado en cada etapa de la vida.



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

Los hábitos de vida, en especial los niveles de inactividad física, la alimentación no saludable y el consumo de sustancias psicoactivas como el cigarrillo y el alcohol constituyen los principales factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria, la enfermedad cerebro vascular, la obesidad, la diabetes tipo 2 y el cáncer. Las ECNT contribuyen a un aumento significativo en la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad (John Duperly, Olga Lucia Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado, 2011), es por esta razón, que el gobierno nacional a través del ministerio de salud y protección social y demás entidades nacionales como el ICBF tienen como objetivo generar un espacio para combatir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), por lo cual se crea la semana de hábitos y estilos de vida saludable establecida en el artículo 20 de la Ley 1355 de 2009 (Congreso de la Republica , 2009).

Por lo anterior, es necesario establecer programas de Capacitación y Seguimiento que promuevan el conocimiento y desarrollo de estilos de vida saludable a la población, orientándose en temas que conciernen los estilos de vida saludable, además se requiere de actualizaciones permanentes por medio de la capacitación y la formación acorde con las necesidades de promoción y prevención de la población (Castro & Cortes Solís, 2012).

Esta capacitación, se realizó con el fin de conmemorar la semana de Hábitos y Estilos de vida Saludables – HEVS, en la que se abordaron las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, mujeres lactantes, niños y niñas menores de 2 años (Familiar I. C., 2018) y para población mayores de 2 años, dirigida a los agentes educadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con el propósito de contribuir a la educación y al fomento de estilos de vida saludables, al control de las deficiencias o excesos en el consumo de alimentos y a la reducción del riesgo de las enfermedades relacionadas con la alimentación, por medio de mensajes y recomendaciones específicos para los diferentes grupos de población (Familiar I. C., 2018), por esta razón los estudiantes de prácticas campos de acción profesional planificaron y realizaron el proceso de acompañamiento con el diseño e implementación de estrategias y herramientas lúdico-recreativas, para el desarrollo de la capacitación dirigida a los agentes educadores y demás participantes que orientan e interactúan con la población a la cual se dirigen estas recomendaciones, facilitando así el proceso de recepción de la información de manera efectiva.



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables mediante la capacitación del contenido enmarcado en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos como orientación formativa para los agentes educadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer estrategias de aprendizaje con el fin de lograr un impacto positivo en los agentes educadores del Instituto de Bienestar Familiar.
- Identificar los conocimientos adquiridos en la población objeto a partir del análisis de los resultados de las herramientas evaluativas utilizadas.



## METODOLOGIA

El instituto colombiano de bienestar familiar regional Norte de Santander solicito apoyo a los centros zonales 1,2 y 3 del municipio de San José de Cúcuta en conjunto con la Universidad de Pamplona para la realización del evento “Videoconferencia conmemoración de la semana de Hábitos y Estilos de Vida Saludables - HEVS, Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana”, dirigida a los diferentes agentes educadores con el objetivo de poder facilitar el proceso de información y así ellos tuvieran las herramientas necesarias para educar de una manera efectiva a los usuarios de los diferentes programas.

Una vez solicitado el apoyo, se procedió a distribuir las tareas a realizar para la elaboración del material entre los nutricionistas dietistas en formación de la Universidad de Pamplona que se encuentran realizando sus prácticas en el instituto colombiano de bienestar familiar regional Norte de Santander y los centros zonales 1,2 y 3 del municipio de San José de Cúcuta, la distribución quedo de la siguiente manera:

- Evaluación inicial, evaluación final y video de pausa activa a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en la Regional Norte de Santander.
- Diapositivas GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 2.
- Video de retroalimentación GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal

### Elección de los capacitadores del evento

Al momento de elegir a los 2 capacitadores de entre los 10 nutricionistas dietistas en formación que realizaban sus prácticas en el instituto colombiano de bienestar familiar,

Cada docente supervisor se reunía con los respectivos nutricionistas dietistas en formación a su cargo y como resultado de esas reuniones se seleccionaron 3 posibles candidatos según la capacidad oratoria y expresiva que presentaran: Centro zonal 2 se escogieron 3 por cada uno de los docentes supervisores las cuales fueron: Yesica Medina, Laura Sepúlveda y Yedzennia Duarte.

## Elección del moderador del evento

Los docentes supervisores decidieron que se necesitaba un moderador el día del evento, que se encargaría de dar la bienvenida, de presentar cada una de las actividades planeadas, que estuviera pendiente del chat para contestar las preguntas surgidas por los participantes y de enviar los links de las diferentes actividades evaluativas y que por último cerrara el evento, para esto los docentes supervisores seleccionaron a la Nutricionista Dietista en Formación Yedzennia Duarte.

### PLAN DE ANALISIS

**Tabla 1.** Comparativo de Número de personas que contestaron el pretest Vs Número de personas que contestaron el posttest

CANTIDAD DE PERSONAS	n	%
Numero de personas que contestaron el pretest	586	86
Numero de personas que contestaron el post test	214	31

**Fuente:** base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

**ANALISIS:** Comparativo de personas que contestaron el Pretest VS Numero de personas que contestaron el Post test se puede evidenciar que la mayoría de participantes optaron por contestar en su mayoría el pre-test equivalente a 583 personas, así mismo contestaron el post-test 214 agentes educativos, la diferencia fue de 369 personas sin contestar el post-test, dando como resultado a esto, solo el 27% del 100%. Probablemente las posibles causas de que algunos participantes desistieron de realizar el post test en la actividad pudo ser la deficiente conectividad a internet que algunas personas presentaron, también pudo verse influenciada la falta de insistencia para elaborar el post test, ya que el pre-test tuvo bastante insistencia por parte de la moderadora para completarlo, o quizás la asistencia de otras actividades pendientes de las personas.

**Tabla 2.** ¿Alimentar al bebé con leche materna, contribuye a recuperar el peso, prevenir el cáncer de mama y de ovario?

OPCIONES	PRETEST		POST TEST	
Verdadero	544	93%	208	97%
Falso	21	4%	3	1%
Sin responder	21	4%	3	1%
Total	586	100	214	100

**Fuente:** base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

**ANÁLISIS:** Correspondiente a la pregunta ¿Alimentar al bebé con leche materna, contribuye a recuperar el peso, prevenir el cáncer de mama y de ovario? Se puede observar que predomina la opción de respuesta verdadero, tanto en el pre-test como en el post-test, así mismo en el pre-test se tuvo un porcentaje de 93% y en el post-test un 97%, teniendo como diferencia 4 puntos porcentuales lo cual es equivalente a 21 personas más que contestaron correctamente en el post-test. Para la opción de respuesta Falso, se evidencia que el 3,5% equivalente a 21 personas en el pretest optaron por seleccionar esta respuesta, en el post test solo el 1% la eligieron, equivalente a 3 personas. Para la opción de respuesta sin responder de igual manera contestaron en el pre-test el 3,5% y en el post test 1%. La opción correcta en su mayoría fue asertada probablemente a algunas capacitaciones que en algún momento las agentes educadoras debieron asistir, en dónde debe de hacerse insistencia en la importancia de la inclusión de lactancia materna exclusiva y así mismo los beneficios que consigo trae. Según las GABA alimentar al bebé con leche materna previene el cáncer de mama y de ovario, además de sus innumerables beneficios tanto para la madre como para el bebé, la familia y el mundo en general, favorece la recuperación del peso usual de la madre. Esta pérdida de peso está influenciada por la duración de la práctica de la lactancia materna, es decir, entre más meses se ofrezca leche materna puede haber una mayor reducción de peso. (GABA menores de 2 años, 2018).

**Tabla 3. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida?**

OPCIONES DE RESPUESTAS	PRETEST		POST TEST	
a. Está a disponibilidad continua	3	1%	1	0,46
b. Se adapta a las necesidades del bebe	5	0,85%	0	0%
c. Aporta todos los nutrientes necesarios.	108	18%	3	3%
d. Es segura e higiénica	0	0%	0	0%
e. todas las anteriores	457	78%	190	89%
f. no responden	13	2,21%	5	2%
<b>TOTAL</b>	<b>586</b>	<b>100</b>	<b>214</b>	<b>100</b>



**ANÁLISIS:** Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida? Teniendo como opciones de respuesta a. Está a disponibilidad continua b. Se adapta a las necesidades del bebe c. Aporta todos los nutrientes necesarios. d. Es segura e higiénica e. todas las anteriores f. no responden. Se evidencia que del 100% en el pretest el 78% equivalente a 457 personas seleccionaron la opción e. Todas las anteriores, así mismo fue la opción más predominante en el post test con un 95% dando como diferencia 13 puntos porcentuales, lo cual correlaciona que la actividad realizada fue de gran importancia para dar claridad en esta pregunta. Seguidamente la otra opción de pregunta seleccionada c. Aporta todos los nutrientes necesarios con 18 puntos porcentuales en el pretest como resultado, en el post test la misma opción disminuyó a 8,5 puntos porcentuales equivalente a 18 personas. Posteriormente podemos observar en la gráfica que la opción f. no responden tanto en el test como en el post test se obtuvo como resultado 2%. La opción b. Se adapta a las necesidades del bebe solo fue seleccionada en el pretest por 5 personas. La opción d. Es segura e higiénica no fue seleccionada ni en el pretest ni en el post test. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida son infinitos entre estos se encuentran; que está a disponibilidad continua, se adapta a las necesidades del bebe, aporta todos los nutrientes necesarios, es segura e higiénica, ayuda al medio ambiente ya que no hay necesidad de hacer uso de teteros, potes o recipientes donde están los suplementos, estos son elaborados en plástico, por lo tanto, tardan muchos años en desaparecer. La lactancia contribuye a disminuir la mortalidad materna, al prevenir la hemorragia posparto. (GABA menores de 2 años, 2018)

**Tabla 4. ¿A partir de los seis meses se recomienda dar alimentos fuente de hierro y zinc cómo?**

OPCIONES RESPUESTAS	DE	PRETEST	POST TEST	
a. Vísceras y leguminosas	343	59%	159	74%
b. Frutas de color naranja	94	16%	23	11%
c. Arroz y pastas	26	4%	3	1%
d. Verduras de color amarillo	95	16%	25	12%
e. Sin responder	28	5%	4	2%
TOTAL	586	100	214	100

**Fuente:** base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

**ANÁLISIS:** Respondiendo a la pregunta ¿A partir de los seis meses se recomienda dar alimentos fuentes de hierro y zinc cómo? Teniendo como opciones de respuesta a. Vísceras y leguminosas, b. Frutas de color naranja, c. Arroz y pastas, d. Verduras de color amarillo, e. sin responder. Se logró determinar que del 100% de la población en el pretest el 54% seleccionaron la opción a. Vísceras y leguminosas y por consiguiente en el post test eligieron la misma preguntan con un 74%, de esta manera aumentando 20 puntos porcentuales a diferencia del pretest, en efecto del conocimiento generado en la capacitación, también se pudo evidenciar en la pregunta b. Frutas de color naranja en el pretest con 16 puntos porcentuales correspondiendo a 16 personas y de la misma manera en el post test 11 puntos porcentuales disminuyendo 5 puntos equivalente a 11 personas. Seguidamente en la pregunta d. Verduras de color amarillo correspondiente a la población encuestada en el pretest se obtuvieron 16 puntos porcentuales a diferencia del post test de 12 puntos porcentuales con una disminución del 4%, por consiguiente en la pregunta c. Arroz y pastas 4 personas seleccionaron esta opción en el pre test equivalente a 4 puntos porcentuales y finalmente la pregunta e. sin responder 5 puntos porcentuales equivalente a 5 personas de la población selecciono esta opción y en el post test 2 personas equivalente a 2 puntos porcentuales, teniendo en cuenta que los alimentos con buena fuente de hierro y zinc son aquellos que deben ser consumidos con mayor frecuencia a partir de las recomendaciones brindadas desde los 6 meses de edad. (GABA menores de 2 años, 2018)

**Tabla 5.** ¿Cuáles de los siguientes grupos de alimentos conforman el plato saludable de la familia colombiana?

OPCIONES DE RESPUESTAS	PRETEST		POST TEST	
a.Cereales,Raices,tubérculos y plátanos.	28	5%	8	4%
B .Frutas y Verduras	34	6%	5	2,3%
c. Leche y productos lácteos.	2	0,3%	2	0,9%
d. Carnes, huevos y leguminosas secas.	13	2%	5	2,3%
E .Grasas y azúcares.	2	0%	0	0%
f. Ninguno forma parte del plato saludable.	7	1,2%	0	
g. Todos forman parte del plato saludable.	487	83%	189	88%
h. sin responder	13	2,2%	5	2,3%
TOTAL	586	100	214	100

**Fuente:** base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

**ANÁLISIS:** Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles de los siguientes grupos de alimentos conforman el plato saludable de la familia colombiana? Teniendo como opciones de respuesta a. Cereales, raíces y tubérculos, b. Frutas y verduras, c. Leche y derivados lácteos, d. Carnes, huevos y leguminosas, e. Grasas y azúcares, f. Ninguna forma parte del plato saludable, g. Todos los alimentos forman parte del plato, h. Sin responder. Se evidenció que del 100% de la población en el pretest el 83% se seleccionó la pregunta a. Que todos los alimentos forman parte del plato y seguidamente en el post test el 88% seleccionaron la misma pregunta, por lo tanto, aumento 5 puntos porcentuales correlacionado según la actividad realizada acerca del conocimiento significativo de los grupos de alimentos. En la pregunta b. Frutas y verduras en el pretest se obtuvieron 6 puntos porcentuales equivalente a 6 personas, en la pregunta a. Cereales, raíces, tubérculos y plátanos en el pretest se logró 5 puntos porcentuales equivalente a 5 personas y en el post test 4 puntos porcentuales equivalente a 4 personas, con la disminución de 1 punto porcentual equivalente a una sola persona. Seguidamente en las preguntas d. Carnes, huevos y leguminosas y la pregunta h. sin responder tanto en el pretest como en el post test se obtuvieron los mismos valores de 2 puntos porcentuales, equivalente a 2 personas en cada pregunta. De la misma manera en las preguntas c. Leche y derivados lácteos y la pregunta f. ninguna forma parte del plato saludable se obtuvo un 1 punto porcentual equivalente a una sola persona en el post test y una sola persona equivalente al pretest. Se logró evidenciar que la población capacitada tiene conocimiento de la importancia acerca de los grupos de alimentos que conforman el plato saludable para la familia colombiana. (GABA menores de 2 años, 2018)

**Tabla 6.** El plato saludable de la familia colombiana hace mención a:

OPCIONES DE RESPUESTAS	PRETEST		POST TEST	
	Nº	%	Nº	%
a. Consumir más alimentos frescos.	542	92%	208	97%
b. Consumir más alimentos procesados industrialmente	3	1%	0	0%
Consumir alimentos entre las comidas es perjudicial	5	1%	0	0%
d. Recomienda disminuir el consumo de carnes	19	3%	2	1%
e. sin responder	17	3%	4	2%
TOTAL	586	100	214	100

**Fuente:** base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

**ANALISIS:** Respondiendo a la pregunta el plato saludable de la familia colombiana menciona que se respondió en la pregunta a. Consumir más alimentos frescos en el pretest se seleccionó un 92% equivalente a 539 personas, seguidamente en el post test se evidencio un aumento de 5 puntos porcentual de 97% logrando determinar que la actividad implementada a través del conocimiento generado de forma significativo y didáctica alcanzó su objetivo, en la pregunta d. Recomienda disminuir el consumo de carnes en el pretest se obtuvo 3 puntos porcentuales equivalentes a 3 personas y en el post test solo 1 punto porcentual equivalente de una sola persona, en las preguntas b. Consumir más alimentos procesos industrialmente y c. consumir alimentos entre las comidas es perjudicial, se obtuvo 1 punto porcentual en el pretest equivalente a una sola persona. En la pregunta sin responder en el pretest 3 puntos porcentual y en el post test 2 puntos porcentuales. Por lo tanto, se evidencia la importancia y el reconocimiento del consumo constante de los alimentos frescos ya que permite una alimentación variada e incrementa la ingesta de nutrientes que los contienen en mayor proporción, al ser productos frescos de temporada. (GABA menores de 2 años, 2018)

**Tabla 7.** Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón el plato saludable de la familia colombiana recomienda.

OPCIONES DE RESPUESTAS	PRETEST		POST TEST	
	Nº	%	Nº	%
A. Incluir en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.	486	83%	180	84%
b. Incluir en cada una de las comidas alimentos de paquete, comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas	0	0%	0	0%
c. Aumentar el consumo de agua y pescado.	84	14%	31	15%
d. sin responder	15	3%	3	1%

**Fuente:** base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

**ANALISIS:** Correspondiente a la pregunta “Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón el plato saludable de la familia colombiana recomienda” tanto en el pretest como en el post test se obtuvo un porcentaje correspondiente de 83% y 84% respectivamente para la opción de respuesta A. Incluir en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas. La otra opción de respuesta seguidamente más seleccionada tanto en el pretest como en el post test fue c. Aumentar el consumo de agua y pescado con 14% y 15% respectivamente. Posteriormente podemos observar que en el pretest 15 personas no respondieron a esta pregunta y en el post-test 3 de ellas. Se puede evidenciar que tenían claridad la mayoría de las personas antes de realizar la actividad sobre la importancia de consumir frutas y verduras frescas para tener



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



una buena digestión y combatir enfermedades, probablemente se deba a que estuvo clara la información compartida por parte de la moderadora en la actividad, en dónde de manera muy clara hizo énfasis en la importancia del consumo de este grupo de alimentos. (GABA menores de 2 años, 2018).

**Anexo 11:** *Evidencias fotográficas de la capacitación de Semana de Hábitos y estilos de vida saludable.*



SC-CER96940



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

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



## DIA MUNDIAL DE LA ALIMENTACION (FAO) INTRODUCCION

El 16 de octubre de 1945 se fundó la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), fecha en la que se conmemora el Día Mundial de la alimentación, promovido por esta organización, hecho que hace participe a más de 150 países de todo el mundo, en los que concientizan sobre el hambre y la necesidad de garantizar que todos tengan acceso a alimentos sanos y nutritivos, con el objetivo de disminuir el hambre en el mundo. Para el año 2019, la FAO no solo contempla seguir apostando por un mundo donde todos tengamos acceso a la comida, sino que además agrega que esa comida sea realmente saludable y cubra los requerimientos del organismo según la edad de la persona, por eso el eslogan de la campaña 2019 es "*Una alimentación sana para un mundo #Hambre Cero*". (FAO, HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN, 2020) y para Este año 2020 se hace un llamado mundial a la solidaridad para conseguir que los alimentos saludables lleguen a todos los rincones del planeta, especialmente a los lugares más pobres y que han resultado más perjudicados por la emergencia sanitaria COVID-19, en la que también se quiere hacer un homenaje a los *#Héroes de la Alimentación* de todo el mundo que plantan, cultivan, pescan o transportan los alimentos. Por ello, el lema del 2020 es "*Cultivar, nutrir, preservar. Juntos*".

Según los datos de la misma FAO, se estima que en el mundo 672 millones de adultos y 124 millones de menores son obesos y 40 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso. Esto se debe principalmente a un cambio en la dieta de las personas, sobre todo de aquellas que residen en las ciudades. Este mismo estudio de la FAO demuestra que en los últimos años la comida rápida ha desplazado en gran medida a la comida del hogar y no solo eso, también ha sustituido ingredientes importantes como frutas y verduras, por harina, azúcar, grasas y sal (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Por la situación mencionada anteriormente es fundamental mencionar la importancia de la alimentación saludable, la cual constituye uno de los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida. La dieta inadecuada es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión, hiperglucemia, dislipidemia, sobrepeso u obesidad, y de las principales enfermedades no transmisibles (ENT), como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes mellitus. Actualmente, el mundo se enfrenta a una doble carga de mala nutrición que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. Por tal razón se ha planteado que para lograr mantener un adecuado estado nutricional de los individuos y de la comunidad, es necesaria la interrelación de una serie de factores como son: la disponibilidad de alimentos, el acceso a ellos





y su consumo, con el objetivo de proporcionar al organismo los nutrientes necesarios, lo que significa que la salud

dependerá, en gran medida, de los alimentos que se ingieran **Fuente especificada no válida..**

Los hábitos y estilos de vida saludable se han definido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, los hábitos incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto **Fuente especificada no válida..**

Este informe presenta la capacitación de apoyo realizada a las madres comunitarias por parte de las estudiantes de Prácticas Campos de Acción Profesional del Programa Nutrición y Dietética en la plataforma oficial Microsoft Teams, en la que se desarrolló la conmemoración del Día Mundial de la Alimentación, con la implementación de estrategias lúdico-recreativas como son diapositivas, video de retroalimentación, y la aplicación de pretest y postest.

## MARCO TEORICO

Según el Programa Mundial de Alimentos, alrededor de 135 millones de personas padecen hambre severa y 250 millones de personas podrían encontrarse al borde de la hambruna. **Fuente especificada no válida.** Debido a esto, se propone aumentar la productividad agrícola y la producción alimentaria sostenible, cruciales para ayudar a aliviar los riesgos del hambre, es decir llevar a cabo un cambio profundo en el sistema agroalimentario mundial que permitirá alimentar a más de 820 millones de personas que padecen hambre y a los 2000 millones de personas más que vivirán en el mundo en 2050. **Fuente especificada no válida.**

La ONU define el hambre como la sensación física incómoda o dolorosa, causada por un consumo insuficiente de energía alimentaria. Se vuelve crónica cuando la persona no consume una cantidad suficiente de calorías (energía alimentaria) de forma regular para llevar una vida normal, activa y saludable. **Fuente especificada no válida.** Durante décadas, la FAO ha utilizado el indicador de prevalencia de la subalimentación para estimar el alcance del hambre en el mundo, por lo que el término “hambre” también suele denominarse subalimentación.

Una de las alternativas que brinda la FAO, tiene que ver con la ayuda que ofrece a los países para luchar contra el hambre y asegurarse de gestionar los recursos naturales en todo el mundo, permitiendo el acceso suficiente de alimentos nutritivos para llevar una vida activa y saludable, esto lo realiza trabajando principalmente en las zonas rurales, donde vive casi el 80 por ciento de las personas pobres y hambrientas del mundo. **Fuente especificada no válida.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. **Fuente especificada no válida.** De acuerdo a lo anterior, desde el 2019 la FAO no solo contempló seguir apostando por un mundo donde todos tengamos acceso a la comida, sino que además agrega que debe ser comida realmente saludable que cubra los requerimientos del organismo según la edad de la persona. **Fuente especificada no válida.**

Según el estudio realizado por Telma Patricia Véliz Estrada de la facultad de ciencias médicas, en la Universidad de San Carlos de Guatemala, definen los estilos de vida saludable como el conjunto de comportamientos que se realizan de forma frecuente por el individuo o un conjunto de personas en un periodo de vida y que se encuentran en las mismas circunstancias. Por ejemplo, una inadecuada nutrición, un alto nivel de sedentarismo, siendo estas algunas de las



conductas destacables de la etapa vital y que son tema de estudio. **Fuente especificada no válida..**

Resulta oportuno mencionar que la alimentación ha de ser suficiente, equilibrada y variada. En primer lugar, suficiente implica un aporte energético adecuado a cada edad del desarrollo. En segundo lugar, equilibrada, para evitar excesos o carencias con un reparto de nutrientes por grupo de alimentos basado en el plato de la familia colombiana y, por último, la alimentación deber ser variada lo cual favorece que también sea agradable.

La alimentación saludable según el ABC de la alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento; promueve el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna e incluye alimentos ricos en nutrientes y la alimentación complementaria adecuada; proporcionando una dieta completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua que previene la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes. (Minsalud U. , 2017)

Según los datos de la misma FAO, se estima que en el mundo 672 millones de adultos y 124 millones de menores son obesos y 40 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso. El estudio de la FAO demuestra que en los últimos años la comida rápida ha desplazado en gran medida a la comida del hogar y no solo eso, también ha sustituido ingredientes importantes como frutas y verduras, por harina, azúcar, grasas y sal. **Fuente especificada no válida.**



## JUSTIFICACIÓN

Para el día mundial de la alimentación percibiendo la necesidad de realizar un llamado a la solidaridad para lograr que los alimentos saludables puedan llegar a todos los rincones del planeta durante la situación sanitaria, se obtiene proporcionar orientaciones en el homenaje creado en el 2020 por la FAO, en plantar, cultivar, nutrir, preservar juntos, mediante estrategias e intervenciones rápidas establecidas en todo el planeta a través de los sistemas alimentarios sostenibles aumentando la innovación de la agricultura, desde la digitalización y las diversas ideas electrónicas.

Los hábitos de estilos de vida, en consecuencia, a los niveles de inactividad física, la alimentación no saludable y el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol y el tabaco, constituyen los principales factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles. Las ECNT contribuyen a un aumento significativo en la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad (John Duperly, Olga Lucia Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado, 2011), es por esta razón, que el gobierno nacional a través del ministerio de salud y protección social y demás entidades nacionales como el ICBF tienen como objetivo generar un espacio para combatir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), por lo cual se crea la semana de hábitos y estilos de vida saludable establecida en el artículo 20 de la Ley 1355 de 2009 (Congreso de la Republica , 2009).

Se entiende por pérdidas y desperdicios de alimentos a “la disminución de la masa de alimentos destinados originalmente al consumo humano, independientemente de la causa y en todas las fases de la cadena alimentaria, desde la cosecha hasta el consumo”. De acuerdo con los datos obtenidos por la FAO a nivel global se pierden y desperdician millones de toneladas de alimentos producidos para el consumo humano. Según los datos del Departamento Nacional de Planeación (DNP), en Colombia se pierde y desperdician anualmente 9.76 millones de toneladas de alimentos, equivalente al 34% de la producción total. Las mayores pérdidas se registran en las cadenas de frutas y vegetales, seguidamente del grupo de raíces y tubérculos. La mayor pérdida se genera en la etapa de producción, seguidamente del proceso de postcosecha, almacenamiento y finalmente en los procesos de procesamiento industrial. (FAO C. , 2014)

En consecuencia, los temas son fundamentales en relación con el trabajo multisectorial en alimentación y nutrición percibiendo la situación actual del país, debido que las pérdidas y desperdicios de los alimentos afecta en la sostenibilidad de los sistemas alimentarios, vinculando la seguridad alimentaria y nutricional.



SC-CER96940



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

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



Por lo tanto, la importancia radica en establecer y promover mediante estrategias y programas de capacitación y seguimiento de educación alimentaria para la adquisición de los hábitos de estilos de vida saludables, se propone aplicar el conocimiento de temas orientados en combinación de aprendizajes mediante la adopción de conductas alimentarias saludables y de igual forma el desarrollo en la capacitación de aquellos procesos y prácticas para evitar pérdidas y desperdicios, considerando la mejora de las diferentes formas de uso y consumo, promoviendo la reducción de las pérdidas alimentarias y los desperdicios, generando acciones de concientización en la población objeto.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Socializar los temas del día mundial de la alimentación y hábitos y estilos de vida saludable con la finalidad de concientizar sobre la importancia de adoptar hábitos y estilos de vida saludable y el consumo de alimentos.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Convocar a las madres comunitarias de cada asociación.
- ✓ Determinar la importancia que tiene adoptar hábitos y estilos de vida saludable y el consumo de alimentos mediante la presentación de temáticas lúdico educativo.
- ✓ Realizar una evaluación inicial y final de la presentación sobre los temas abordados para así conocer los conocimientos adquiridos durante la capacitación.





## METODOLOGIA

**Estrategia:** Video Educativo FAO

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la ejecución de la capacitación

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilonos
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa- Plataforma Microsoft teams

**Fecha de ejecución:** 17 de noviembre del 2020

**Hora de ejecución:** 3:00 pm

**Tiempo de ejecución:** 1 hora

El tiempo planificado para la estrategia se llevó a cabo con una satisfacción realizándose en el tiempo establecido.

**Población participante de la intervención:** Representante legal y madres comunitarias

### Elaboración del material

- Diapositivas alusivas a la temática.
- Realización de 4 preguntas para pretest y postest en el formato Google Forms.
- Listado de asistencia mediante el formato Google Forms.

### Convocatoria

- Por medio de mensajería instantánea las estudiantes hicieron envío del cronograma de capacitaciones durante la semana a las representantes legales y estas coordinaron con las madres comunitarias de las diferentes UDS.
- Se hizo envío del link de la reunión programada por medio de la plataforma Teams a las representantes legales.

### Adecuación del espacio

- Encuentro virtual mediante la reunión programada por la Plataforma Teams, cumpliendo con la fecha y hora establecida.
- Disposición del material

### Ejecución de la actividad

- **Saludo:** se dio inicio a las 3:00pm. Las estudiantes dieron el saludo a las madres comunitarias que estarían ingresando a la plataforma "Buenas tarde para todas las asistentes, me presento mi nombre es



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



Laura Sepúlveda Ruiz, junto a mis compañeras estaremos durante la semana realizando diferentes capacitaciones, es un gusto para nosotras compartirles esta información, agradecemos por su asistencia, mientras tanto daremos un espacio de 10 minutos para que se conecten las demás madres comunitarias”

Las estudiantes dieron inicio a las 3:10pm, mencionando la organización del desarrollo de las capacitaciones “El desarrollo de la reunión se efectuó de la

siguiente manera: primero se dio inicio con un pretest o evaluación inicial, seguidamente el desarrollo de la temática, proyección de la estrategia y finalmente el postest o evaluación final”

- Aplicación del pretest: se hizo el link del pretest en el chat de la reunión y se informó a las madres comunitarias, se dio un tiempo estimado de 10 minutos para el desarrollo, y se envió por via WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.

#### PRETEST

1. Conocía sobre la celebración del día mundial de la alimentación  
Si  
No
  2. ¿Con que objetivo principal se fundó la FAO (Organización de las naciones unidas para la agricultura y alimentación)?
    - a. Acabar con la pobreza y el hambre
    - b. Actos y actividades de divulgación a los gobiernos
    - c. Necesidad de construir un futuro mejor
    - d. Todas las anteriores
  3. ¿Quiénes son los héroes de la alimentación de la vida real?
    - a. Trabajadores de zona rural y urbana
    - b. Trabajadores agrícolas
    - c. Pescadores y agricultores
    - d. Todas las anteriores
  4. Las pérdidas de alimentos son derivadas de la decisión propia de perder alimentos que todavía tienen valor  
Verdadero  
Falso
- Desarrollo de la temática: a continuación, se dio inicio con el tema “Día mundial de la alimentación saludable” por medio de las diapositivas alusivas a la temática



2. Retos a los que se enfrentan los héroes de la alimentación.
3. Desperdicios y pérdidas de alimentos en Colombia.

Finalizado el desarrollo de la temática se recalca si hay dudas o inquietudes con respecto al tema, para resolverla de manera inmediata, dado que será muy importante para nosotras dejar todo completamente entendido.

- Estrategia educativa: Se realizó la proyección del video de la FAO. Las estudiantes hicieron el envío de la estrategia por el chat de la reunión y a las representantes legales.
- Aplicación del postest: se hizo el link del postest en el chat de la reunión, mencionando que serán las mismas preguntas del pretest, se dio 10 minutos para el desarrollo y se envió por vía WhatsApp a las representantes legales por si tienen algún inconveniente con el chat de la plataforma Teams.
- Link de asistencia: Las estudiantes dan por finalizada el desarrollo de toda la capacitación, se hizo envío del link de la asistencia por medio del chat de la reunión y mencionan a las madres comunitarias la importancia del diligenciamiento
- Cierre y culminación: las estudiantes dan por finalizada la reunión “Agradecemos a todas por su asistencia y el tiempo que disponen para estar con nosotros el día de hoy, esperamos volver a tenerlas presentes en las demás capacitaciones programadas, feliz tarde”

**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

- **Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP, madres comunitarias y docente supervisora.
- **Equipos:** Computadores e internet.
- **Materiales:** video educativo y diapositiva

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las madres comunitarias que contestaron el pretest y postest.

PREGUNTA	PRETEST		POSTEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	54	20	68,9
NO	17	46	9	31
2				
a	13	35,1	14	48,2
c	4	10,8	2	6,9
d	20	54	13	44,8
3				
a	1	2,7%	1	3,44%
b	7	19%	4	13,8%
c	2	5,4%	-	-
d.	27	73%	24	82,7%
4				
F	17	46%	10	34,5%
V	20	54%	19	65,5%
Total: 37 Respuestas correctas= 52% Respuestas incorrectas=48%			Total: 29 Respuestas correctas= 59% Respuestas incorrectas=41,4%	

**ANÁLISIS:** Por medio de la siguiente gráfica se logra evidenciar que el 52% corresponde a las preguntas que se respondieron de manera correcta por parte de la población al momento de realizar la aplicación de la evaluación inicial, y el 48% a las preguntas que se respondieron de manera incorrecta, sin embargo al momento de realizar la evaluación final, se identificó un porcentaje de mejora del 58% para aquellas preguntas que se respondieron de manera correcta, y un 41,4% para las respuestas incorrectas, esto se debe, a que al momento de realizar la primera evaluación se obtuvo un diligenciamiento por parte de 37 madres comunitarias, pero al momento de diligenciar la evaluación final, solo 29 madres respondieron, lo anterior mencionado posiblemente se pudo dar debido a que la conectividad a internet fue inestable por parte de la población, adicionalmente se le atribuye a que muchas madres comunitarias son de avanzada edad y no contaban con el acompañamiento de un tercero, más la falta de accesibilidad a herramientas tecnológicas de alta gama.

## INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Madres comunitarias capacitadas / Madres comunitarias convocadas X100

$$43 / 62 \times 100 = 69,4\%$$

*"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



**ANÁLISIS:** Del total de las madres comunitarias perteneciente a la asociación buenos aires, divino niño y motilones del bienestar familiar, se evidencio que el 69,4% de las madres asistieron a la capacitación de FAO, posiblemente muchas presentaron inconvenientes con la conexión o dificultad para acceder a la plataforma, por ellos se realiza el envío de la estrategia a la representante legal para que aquellas madres comunitarias que no pudieron ingresar se informen del tema abordar.

**Anexo 12:** *Evidencias fotográficas de la capacitación FAO (Dia mundial de la alimentación saludables).*

## **SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN Y CONTROL DE AAVN (ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL).**

**Estrategia:** Llamada telefónica a la madre comunitaria responsable.

**Material:** Formato de Excel “Formato acta de visita del instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de AAVN”

### **Desarrollo de la actividad:**

- Cada estudiante a cargo de las asociaciones Divino Niño, Motilones y Buenos Aires se contactó con la representante legal, quien facilitó el contacto telefónico de madre comunitaria encargada de la recepción, almacenamiento y control de AAVN.
- Las estudiantes se contactaron con las madres comunitarias a cargo de dicha labor para realizar el diligenciamiento del formato que comprende una serie de preguntas referentes a la recepción y almacenamiento de los productos.

### **Ejecución de la estrategia:**

- Saludo: las estudiantes realizaron en cada llamada telefónica el saludo y presentación a los padres de familia “Buenos días Señora Carmen, me presento mi nombre es Laura Sepúlveda Ruiz, estudiante de X semestre de Nutrición y Dietética, espero se encuentre muy bien y me regale 20 minutos de su valioso tiempo para el desarrollo de unas preguntas respecto a la recepción, almacenamiento y control de AAVN que recibe en su casa”
- Diligenciamiento del formato: Las estudiantes realizaron una serie de preguntas inmersas en el formato: Datos generales en cuanto al punto de entrega y de la madre comunitaria a cargo, calidad del empaque primario y secundario, rotulado, programación y entrega, diligenciamiento de formatos, reposición de productos, condiciones de almacenamiento, condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento, control de salidas y existencias, control de rotación de inventarios, servicios básicos y uso adecuado. También se le solicitó a la madre comunitaria las fotografías del lugar de almacenamiento de los AAVN.
- Despedida y agradecimiento: se realizó la respectiva despedida a la madre comunitaria “Muchas gracias señora Julia por el tiempo y su disposición para responder las preguntas, espero tenga un buen día, que este bien”



**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

- **Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP y madres comunitarias.
- **Equipos:** Computador y celular.
- **Materiales:** Material gráfico (formatos Excel).

**INDICADOR DE CUMPLIMIENTO:** 100%

La distribución de los AAVN se inicia en las plantas de producción del ICBF, pasa a las bodegas de almacenamiento y de allí se distribuye a los puntos de entrega, desde donde se hace llegar a los beneficiarios finales. Los puntos de entrega reciben el producto y se distribuye la entrega a las unidades ejecutoras registradas. Estas unidades corresponden a los puntos de atención o centros de servicios que tienen la responsabilidad de hacer la distribución directa al beneficiario. En algunos casos, los puntos de entrega corresponden también a las unidades ejecutora. A los beneficiarios se les distribuye, ya sea preparada en las mismas unidades y/o en paquete para ser preparada en sus casas.

En los hogares comunitarios se les entregara a niños de 6 meses a 5 años la madre comunitaria hace seis entregas a las mamás, para prepararse en las casas. Dado lo anterior las madres le realizan visitas de seguimiento por parte de la Sede Nacional, Regional, Centro Zonal y la Interventoría a los puntos de almacenamiento y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional así mismo las madres comunitarias encargadas de cada punto de entregan cumplen al 100 % con las condiciones establecidas en el Anexo 57 Instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción y control de AAVN que corresponde a la calidad del empaque primario y secundario, rotulado, reposición de productos, condiciones higiénicas y de almacenamiento, control de salidas y existencias, y servicios básico.

**Anexo 13:** *Formato de Excel “Formato acta de visita del instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de AAVN”*



## **REVISIÓN DEL CICLO DE MENÚS, SEMANAS 2 Y 3 DE LA MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN ESTABLECIMIENTO DE RECLUSIÓN (DIER)**

**Estrategia:** Formato Excel

**Equipo de trabajo:** Estudiantes responsables de la ejecución de la capacitación

- Laura Sepúlveda Ruiz: Asociación divino niño
- Zoraida bautista Carvajal: Asociación motilones
- Tanit Dayana pereza sarmiento: Asociación buenos aire

**Lugar de ejecución:** Casa- Plataforma Microsoft teams

**Fecha de ejecución:** 13 al 15 y de noviembre del 2020

**Población participante de la intervención:** Niñas y Niños de 6-8 años y de 9 a 11 años

**Desarrollo de la actividad:**

Las estudiantes pertenecientes al centro zonal 2 ICBF eran las encargadas de realizar la revisión y verificación de la minuta patrón con los menús establecidos para modalidad DIER, Se realizó la verificación del código de cada alimento, la preparación de cada tiempo de comida si era el que estaba establecido en la minuta patrón con respecto a los menús de cada semana, se identificó si el menú contaba con todos los grupos de alimento, así mismo nuestro grupo de trabajo se responsabilizó de revisar 21 menús correspondiente a las semana 2 y 3 .

Teniendo en cuenta la información proporcionada por los diferentes documentos (minuta patrón para servicios de atención a la primera infancia, ciclos de menús, y documento anexo de menús por semana) nos permitimos informar por medio del siguiente escrito:

### **SEMANA 2 DE 6-8 MESES**

\*Se recomienda verificar el código de la leche fortificada, se desconoce la fuente de información del producto en todos los menús.

1. Según el análisis bioquímico de los alimentos referentes al menú #8, se recomienda verificar los macronutrientes y micronutrientes de alimentos como la pera, auyama, cebolla junca con hojas, habichuelas, papa criolla, tomate y zanahoria.

\*No se incluye la bienestarina en el refrigerio de la media tarde según lo estipulado en la minuta patrón (Menú 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14).

\*El aporte total del menú (8, 9, 10, 11, 12, 13) no cumple con lo establecido por la minuta patrón.

\*Establecer la cantidad de peso neto por alimentos en números enteros.



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



- \*En el menú #9 referente al tiempo de comida del almuerzo, no coinciden los ingredientes con la preparación de leguminosas.
- \*Verificar la inclusión del grupo de las grasas en la cena según lo estipulado en la minuta patrón para el menú (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14).
2. Según el análisis bioquímico de los alimentos referentes al menú #9, se recomienda verificar los macronutrientes y micronutrientes de la guayaba en el refrigerio.  
\*Según la minuta patrón la bienestarina no se incluye al desayuno en el menú #10.  
\*Falta incluir el grupo de las grasas en el desayuno según lo estipulado en la minuta patrón. \*Se recomienda verificar el peso neto total del grupo de las verduras del almuerzo en el menú (10, 11, 12, 13, 14).
  3. Según el análisis bioquímico de los alimentos referentes al menú #11, se recomienda verificar los macronutrientes y micronutrientes del mango en el refrigerio de la media tarde.
  4. Se recomienda verificar en el menú #12 la preparación del desayuno, debido a que no corresponde a lo estipulado en el ciclo de menús.  
\* Según el análisis bioquímico de los alimentos referentes al menú #12, se recomienda verificar los macronutrientes y micronutrientes del mango en el refrigerio de la media mañana.
  5. Se recomienda verificar la preparación de albóndigas en el almuerzo del menú #13, debido a que no coincide el ingrediente con la preparación.  
\* Verificar y corregir los carbohidratos de la papa en el almuerzo.
  6. Se recomienda verificar en el menú #14 el peso neto de las grasas al desayuno según lo estipulado en la minuta patrón.  
\*Se recomienda verificar la preparación del huevo al desayuno, y de la carne en el almuerzo debido a que no coinciden los ingredientes.  
\*Según el análisis bioquímico de los alimentos referentes al menú #14, se recomienda verificar los macronutrientes y micronutrientes de alimentos como el mango y guayaba.

## **SEMANA 2 DE 9-11 MESES**

1. Se recomienda verificar el peso neto de la fruta en la media mañana según lo estipulado en la minuta patrón (8, 10).  
\*No se incluye la bienestarina en el refrigerio de la media tarde según lo estipulado en la minuta patrón (Menú 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14).  
\*Verificar el peso neto del grupo de verduras en relación a lo estipulado en la minuta patrón. (8, 11, 12, 13, 14)  
\*Se verifican los micronutrientes incompletos en el tubérculo del almuerzo.



*"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



- \*Se recomienda verificar el peso neto total del grupo de verduras en la cena.
  - \*Verificar el cereal de la cena debido a que sus ingredientes están incompletos.
2. Se recomienda verificar en el menú #9 el peso neto de la fruta al desayuno según lo estipulado en la minuta patrón.
- \*Verificar en el almuerzo el peso neto total del grupo correspondiente a las verduras.
  - \*Verificar y corregir los carbohidratos del tubérculo en la cena.
  - \*Se recomienda modificar en el almuerzo el nombre de la preparación correspondiente a las leguminosas.
3. Se recomienda verificar en el menú #10 la preparación del cereal en el almuerzo debido a que no coincide con lo estipulado en el ciclo de menús.
- \*Verificar y corregir el calcio del queso utilizado en el desayuno.
  - \*Verificar y corregir los carbohidratos en el tubérculo del almuerzo.
  - \*Verificar el peso neto de la fruta en la media tarde según lo estipulado en la minuta patrón.
  - \*Corroborar la preparación en la cena, debido a que no se incluye el ingrediente principal.
  - \*Verificar la inconsistencia de la preparación del cereal y la carne en la cena con los ingredientes, y el tubérculo con el ciclo de menús.
  - \* El aporte total del menú (10, 12) no cumple con lo establecido por la minuta patrón.
4. Verificar en el menú #11 y # 13 la preparación del desayuno, debido a que falta incluir el tubérculo y el grupo de las grasas según lo establecido en la minuta patrón.
- \*Verificar y corregir la vitamina A del tubérculo en la cena.
5. Verificar en el menú #12 la preparación del desayuno debido a que no coincide la preparación con el ciclo de menús.
- \*Verificar los macronutrientes y micronutrientes del mango en el refrigerio de media mañana.
  - \*Verificar el peso neto de la fruta en el refrigerio de la media tarde según lo estipulado en la minuta patrón.
  - \*Verificar y corregir la preparación de la crema en la cena debido a que no coinciden los ingredientes.
  - \*Modificar el nombre de la preparación del cereal estipulado en la cena debido a que no corresponde a la computada en el ciclo de menús.



6. Verificar la preparación del menú #13 en la crema del almuerzo debido a que no coinciden los ingredientes.
  - \*Verificar y corregir los ingredientes del cereal y la carne en el almuerzo.
  - \*Corregir los carbohidratos en el tubérculo del almuerzo.
  - \*Verificar el peso neto de la fruta en el refrigerio de la media tarde debido a que no coincide con lo estipulado en la minuta patrón.
  - \*Verificar y corregir los carbohidratos del tubérculo en la cena.
  
7. Verificar la preparación del menú #14 correspondiente al huevo tibio en la mañana, debido a que no corresponde con los ingredientes.
  - \*Verificar y corregir los macronutrientes y micronutrientes correspondiente a la fruta del refrigerio de la media mañana.
  - \*Verificar y corregir en el almuerzo los ingredientes de la crema de verduras con bienestarina.
  - \*Verificar y corregir los ingredientes de la carne en el almuerzo debido a que no coinciden.
  - \*Verificar el aporte total del menú respecto a los lípidos debido a que se presenta una sobreestimación por encima del rango establecido.

### **SEMANA 3 DE 6-8 MESES**

\*Se recomienda verificar el código de la leche fortificada, se desconoce la fuente de información del producto en todos los menús.

1. El aporte total de los menús (15,16,17,18,19,20,21) debe verificarse, existen valores en los pesos neto de la verdura, frutas y grasas que no cumplen con lo establecido en la minuta patrón.
2. Verificar los macronutrientes y micronutrientes de las verduras, frutas y tubérculos de los menús (15,16,17,18,19,20,21) específicamente en el tiempo de comida del almuerzo.
2. Algunos nombres de las preparaciones no coinciden con los ingredientes discriminados en los tiempos de comida de almuerzo en los menús (15, 16,19,20,21).
3. Verificar los pesos netos de fruta en los refrigerios de media mañana de los menús (15,19, 20,21).
4. La preparación del huevo tibio en el menú (19) establecen un peso neto del huevo de gallina no acorde con la preparación.
5. Realizar variación de las frutas en los menús (15,17,20,21) debido a la repetición en el mismo menú.

6. Verificar los caldos establecidos en todos los menús, debido a la ausencia de papa en su preparación.
7. Verificar los menús que contienen el queso campesino debido al error en el micronutriente calcio.
8. Definir la inclusión de la bienestarina en el tiempo de comida “refrigerio media tarde” ya que en todos los menús no se establece como lo menciona la minuta patrón.
9. Mencionar el origen de la leche de continuación fortificada incluida en todos los menús a la cual no se le conoce código de identificación ni tabla de composición.
10. Mejorar la redacción y ortografía en las preparaciones de los menús.

### **Semana 3 de 9 a 11 meses**

1. Según la minuta patrón establece el grupo de alimentos (grasa) pero en los menús falta incluir el grupo de grasa: 15,16,17,18,19,20,21
2. Los pesos netos establecidos en la minuta patrón son enteros, pero al verificar el peso neto de la fruta en el menú se encuentra con decimales: 15,16,17,18,19,20,21
3. Los pesos netos establecidos en la minuta patrón son números enteros, pero al Verificar peso neto de verduras no concuerdan en los siguientes menús 17,19,20.
4. El peso neto del huevo establecido en la minuta patrón no concuerda con el que se encuentra en los siguientes menús 15,19
5. El peso neto de los tubérculos establecido en la minuta patrón no concuerda en los siguientes menús 15,16,17,19
6. Las preparaciones establecidas en el menú no coinciden con la minuta patrón en los siguientes menús 15,16,17,18,19,20,21
7. Corregir micronutriente y macronutrientes en la guayaba = menú 15, mango = menú 19
8. Corregir micronutrientes (mango: vit A) (queso campesino: calcio) de en los siguientes menús = Menú 17 ,18
9. Mejorar la redacción y ortografía en las preparaciones de los menús.
10. Se recomienda verificar el código de la leche fortificada, se desconoce la fuente de información del producto en todos los menús.
11. El aporte total del menú (15,16,17,18,19,20,21) no cumple con lo establecido por la minuta patrón.



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



**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

**Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP y madres comunitarias.

**Equipos:** Computador y celular.

**Materiales:** Material gráfico (Documento Word y formatos Excel).

**Anexo 14:** *Evidencia Fotográfico de los ciclos de menús semana 2 y 3.*



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



## REVISIÓN DEL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO DE LAS ASOCIACIONES HCB ASIGNADAS.

**Material:** Plan de saneamiento básico existente.

### Desarrollo de la actividad

- Las estudiantes realizaron la revisión de plan de saneamiento básico existente de las asociaciones, y de forma conjunta se efectuó las modificaciones pertinentes al documento y formatos que existan para el cumplimiento de dicho plan.
- Se incluyó un documento anexo al plan de saneamiento básico con recomendaciones dirigidas al cumplimiento, en medio de la emergencia sanitaria por COVID 19.
- Finalmente se entregó el documento con las modificaciones y recomendaciones anexas para ser revisado y aprobado por las docentes supervisoras.

### RECOMENDACIONES PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE SANEAMIENTO BASICO ANTE LA DECLARACION DE EMERGENCIA SANITARIA ESTABLECIDA POR EL GOBIERNO NACIONAL DE COLOMBIA POR CAUSA DEL COVID-19.

Establecer recomendaciones para el personal que ejecutara de manera presencial el plan de saneamiento básico, en cumplimiento a las directrices dadas por el Gobierno Nacional para el Aislamiento Preventivo Obligatorio en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID – 19.

El personal promoverá y hará uso racional de los elementos de protección, de acuerdo con los procedimientos definidos por la institución, atendiendo la seguridad del personal, las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- Lavado de manos.
- Distanciamiento social.
- Uso de tapabocas

**LAVADO DE MANOS:** Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona, ten en cuenta las siguientes recomendaciones:



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



- Para realizar la higiene de manos se utiliza agua limpia, jabón y toallas desechables.
- Utilizar alcohol glicerinado, mínimo al 60% y máximo al 95%.
- Ubicar puntos con alcohol glicerinado, gel antibacterial en lugares de acceso fácil y frecuente del personal.
- Instala en áreas comunes y zonas de trabajo puntos para el lavado frecuente de manos, según las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Todo trabajador debe realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de tres horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo de 20 a 30 segundos.
- Lavar las manos antes y después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otras personas (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero, y antes y después de comer.
- Una vez lavada las manos es importante el uso de guantes.
- Educar al personal para que realicen un correcto lavado de manos.
- Evitar estrechar las manos como saludo.
- Mantener las uñas cortas y limpias.
- No usar anillos, relojes, ni pulseras. Estos elementos pueden actuar como reservorio y dificultan la limpieza de manos y antebrazos.

**DISTANCIAMIENTO FÍSICO:** El distanciamiento físico significa mantener un espacio entre las personas fuera de su casa. Para practicar el distanciamiento físico en la empresa, te en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Evitar aglomeraciones en el sitio de trabajo, deben permanecer al menos dos metros de distancia entre personas, evitando el contacto directo.
- Evitar las reuniones en grupos presenciales, utilice diferentes canales de comunicación como redes sociales y plataformas tecnológicas.
- Procure no realizar celebraciones en grupo dentro de la institución si lo hace, deberá permanecer más de 10 personas.
- Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas, debe siempre tapando la nariz y boca no lo utilice mientras come.
- Ingrese a la institución con ropa diferente al uniforme o de civil y no utilice accesorios como anillos, aretes, cadenas, manillas, ni relojes.
- En las rutas de transporte no comparta la misma silla con otras personas y conserve la distancia mínima de 1 metro a cada lado.

- Los saludos deben ser a distancia y sin ningún tipo de contacto utilice lenguaje de señas preferiblemente.
- En filas para el ingreso a la institución siempre conserve la distancia entre personas.
- Al ingresar a la institución permita que se le haga el protocolo de bioseguridad por el personal asignado como toma de temperatura, aspersión en zapatos y paquete e higiene sus manos con alcohol glicerinado.
- Evite compartir el teléfono celular, lapiceros, formatos entre otros elementos, en caso de tenerlo que hacer limpie y desinfecte antes y después de usarlo.

**USO DE TAPABOCAS:** El uso de tapabocas pueden retrasar la propagación del virus que causa el COVID-19. Usarlas puede ayudar a las personas que, sin saberlo, tienen el virus a no transmitirlo a otros.

- El uso del tapabocas es obligatorio en el transporte público y en áreas con afluencia masiva de personas.
- El uso correcto de los tapabocas es fundamental para evitar el contagio; igualmente, es importante el retiro de estos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso. Mantén visibles las técnicas de uso y disposición de los EPP.
- Se puede usar tapabocas de tela, siempre y cuando cumplan con las indicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Asegúrate de que se haga el lavado de manos antes y después de usar el tapabocas.

#### **Tapabocas convencional**

- Estos elementos que cubren de manera no oclusiva la nariz y boca de las personas, reducen la probabilidad de contacto con secreción nasal o saliva de otra persona.
- Los tapabocas convencionales tienen distintos diseños, entre ellos, los que se pliegan sobre la boca o nariz y los preformados, que no lo hacen.
- Los tapabocas que no vienen preformados se humedecen más fácilmente y entran en contacto con mayor facilidad con secreción nasal o saliva de la persona.
- Para la colocación y uso del tapabocas debes tener en cuenta las indicaciones del fabricante.

#### **Pasos para colocación y retiro de los tapabocas convencionales:**

- Lávate las manos antes de ponerte el tapabocas.
- El uso de los tapabocas debe seguir las recomendaciones del fabricante.



- Ajusta el tapabocas. Si tiene elásticos, por detrás de las orejas; si es de tiras, átalos por encima de las orejas en la parte de atrás de la cabeza y las tiras de abajo, por debajo de las orejas y por encima del cuello.
- La colocación debe ser sobre la nariz y por debajo del mentón.
- La cara del tapabocas con color (impermeable) debe mantenerse como cara externa.
- Debido a su diseño, el filtrado no tiene las mismas características en un sentido y en otro, y su colocación errónea puede ser causante de una menor protección. La colocación con la parte impermeable (de color) hacia dentro puede dificultar la respiración del trabajador y puede acumularse humedad en la cara. Por otro lado, dejar la cara absorbente de humedad hacia el exterior favorecerá la contaminación del tapabocas por agentes externos.
- Sujeta las cintas o coloca las gomas de forma que quede firme.
- Si el tapabocas tiene banda flexible en uno de sus lados, este debe ir en la parte superior, moldeando la banda sobre el tabique nasal.
- No toques el tapabocas durante su uso. Si debieras hacerlo, lávate las manos antes y después de su manipulación.
- Puedes usar el tapabocas de manera continua durante un día, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo; si lo anterior ocurre debes retirarlo, eliminarlo y ponerte uno nuevo.
- Cuando retires el tapabocas, hazlo desde las cintas o elásticos, nunca toques la parte externa de la mascarilla.

**Una vez retirado, dobla el tapabocas con la cara externa hacia dentro y deposítalo en una bolsa de papel o basura:**

- No reutilices el tapabocas.
- Inmediatamente después del retiro del tapabocas, lávate las manos con agua y jabón.
- Si no se va a utilizar el tapabocas, mantenlo en su empaque original o en bolsas selladas. No es recomendable guardarlos sin empaque en el bolso o en los bolsillos sin la protección, porque se pueden contaminar, romper o dañar.
- No dejes los tapabocas sin protección encima de cualquier superficie como mesas, repisas, escritorios, equipos, entre otros, ya que corren riesgo de contaminarse.

Orientar al personal de la institución para promover el autocuidado de los familiares ante la declaratoria de emergencia sanitaria, adicional a estas medidas y teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus (gotas y contacto), debes fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de elementos

e insumos de uso habitual, superficies, equipos de uso frecuente, el manejo de residuos producto de la actividad o sector, el uso adecuado de los Elementos de Protección Personal (EPP), y optimizar la ventilación del lugar y el cumplimiento de las condiciones higiénicas sanitarias. Dado lo anterior se lleva a cabo una serie de recomendaciones para dar cumplimiento al plan de saneamiento básico:

## ENTORNO HOGAR

- Cada miembro de la familia, cuidadores y personal de apoyo doméstico y otros servicios que se presten tanto en el hogar como en la institución que elaboran, deben implementar el lavado de manos, en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - 30 segundos, en especial al llegar a la casa, antes de preparar y consumir alimentos y bebidas, antes y después de usar el baño, cuando las manos están contaminadas por secreción respiratoria, después de toser o estornudar, después del cambio de pañales de niños, niñas y adultos que lo usan por condición de salud, antes y después de entrar y salir del trabajo.
- Al toser o estornudar, cubrir nariz y boca con el antebrazo o usar un pañuelo desechable e inmediatamente lavarse las manos.
- No fumar dentro de la vivienda o la institución donde elabora.
- Incrementar actividades de limpieza y desinfección de paredes, pisos, techos y superficies, lo que permite la prevención y mitigación de factores de riesgo biológico (hongos, bacterias, virus, ácaros).
- Mantener la ventilación e iluminación natural de la vivienda.
- De manera conjunta con los miembros de la familia, buscar actividades manuales, pasatiempos y actividad física que puedan realizar en casa, mantener una rutina diaria.
- En caso que un miembro de la familia o de la institución presente síntomas de COVID-19, implemente el uso de tapabocas para todos, aíslalo en una habitación independiente y asigne un baño para uso exclusivo de esta persona; notifique a los teléfonos suministrados por su empresa prestadora de servicios de salud o los establecidos por la autoridad de salud de su ciudad o municipio, con el fin de que pueda ser valorado o se le pueda practicar una prueba diagnóstica, según el caso.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LA VIVIENDA

- Lavar con agua y jabón y desinfectar en forma regular pisos, paredes, puertas y ventanas, e incrementar estas actividades en las superficies que se tocan con más frecuencia como closets, roperos, armarios, barandas, pasamanos, cerraduras, inodoros, grifos, interruptores de luz, puertas, gavetas, topes de puertas, muebles juguetes, bicicletas, y aquellos



elementos con los cuales las personas de la familia tienen contacto constante y directo.

- Si las superficies se encuentran visiblemente sucias, se recomienda limpiarlas con detergente o agua y jabón, antes de ser desinfectadas.
- Utilice guantes desechables al limpiar y desinfectar superficies y deséchelos luego de cada limpieza. Si usa guantes reutilizables, éstos solamente deben utilizarse para limpiar y desinfectar superficies potencialmente contaminadas con COVID19. Lávese las manos después de utilizar los guantes.
- La limpieza y desinfección debe realizarse procurando seguir los siguientes pasos: retiro de polvo, lavado con agua y jabón, enjuague con agua limpia y desinfección con productos de uso doméstico.
- La desinfección debe hacerse con desinfectantes comunes de uso doméstico o puede hacerse preparando una solución de blanqueador con cloro de uso doméstico, siempre y cuando sea apropiado para la superficie. La solución puede prepararse mezclando un litro de agua con 20 ml de blanqueador con cloro. Para aplicar el Producto, siga las instrucciones de la etiqueta y déjelo actuar por al menos un minuto; ventile el ambiente durante y después de la aplicación. Antes de su uso, verifique que el producto no se encuentra vencido. Nunca mezcle blanqueador con cloro, con otros productos de limpieza.
- Limpiar y desinfectar todo aquello que haya estado en el exterior de la vivienda o que es de manipulación diaria, como: llaves, computadores, mouse, teclados, celulares, teléfonos fijos, control remoto, otros equipos electrónicos de uso frecuente, que se limpian empleando un paño limpio impregnado de alcohol o con agua y jabón, teniendo precaución para no averiarlos.
- Limpiar y desinfectar todo aquello que haya estado en el exterior de la vivienda y institución que es de manipulación diaria como: teléfonos fijos, llaves, control remoto, etc., para computadores, mouse, teclados, celulares y otros equipos electrónicos de uso frecuente siga las recomendaciones de desinfección que indica el fabricante.
- Lavar con regularidad fundas, sábanas, toallas, etc.
- Los cestos de almacenamiento de ropa sucia deben ser lavados y desinfectados con productos de uso doméstico.
- No sacudir las prendas de ropa antes de lavarlas para minimizar el riesgo de dispersión de virus a través del aire.

## **AL DESINFECTAR LAS ÁREAS DE LA VIVIENDA TENER EN CUENTA:**

- Leer y seguir las instrucciones de dilución que se encuentra en la etiqueta del producto y el uso de elementos de protección personal (ej: guantes), mantener siempre estas sustancias fuera del alcance de los niños.
- Evitar realizar las diluciones en envases que hayan contenido bebidas o alimentos. Consérvelos siempre en su envase original.
- No comer, beber ni fumar durante su manipulación y aplicación.

## **LIMPIEZA DE LA COCINA**

- Cambiar o lavar con regularidad las esponjas para lavar platos, preferiblemente con agua caliente o desinfectante.
- Los adultos mayores y personas que tengan una enfermedad de base diferente al COVID-19, no deben compartir vasos, platos, utensilios, alimentos o bebidas con los demás miembros de la familia.
- Si en casa hay alguna persona enferma con COVID-19, se recomienda que tome sus alimentos en la habitación y los utensilios que usó la persona sean manipulados con guantes e idealmente, ser lavados con agua caliente.
- Tener en cuenta las Cinco reglas de la OMS para unos alimentos más seguros: limpieza de áreas y elementos que se emplean para la preparación; separar los alimentos crudos de los preparados; cocerlos bien; mantener los alimentos a la temperatura correcta, y utilizar agua y materias primas aptas para el consumo.

## **LIMPIEZA DEL BAÑO**

- Realizar limpieza y desinfección de todas las áreas e implementos que se encuentran en el baño.
- Cambiar y lavar con regularidad las toallas de mano, siendo preferible el empleo de toallas de papel.
- Guardar los cepillos de dientes y separarlos unos de otros.
- Si en casa hay alguna persona enferma con COVID-19 y el uso del baño es compartido, la persona enferma debe limpiar y desinfectar el baño luego de cada uso.

## **AGUA PARA CONSUMO HUMANO**

- Use agua potable para beber, preparar alimentos, lavar frutas y verduras, y lavado de manos.

- Si el agua no es tratada, déjela en el fogón durante 3 minutos aproximadamente luego de que hierva (presencia de burbujas), déjela enfriar, después guárdela en un recipiente limpio y con tapa.
- Si pasa el agua hervida a otras vasijas, hágalo directamente desde el recipiente donde la hirvió, sin introducir ningún utensilio, para evitar contaminarla.
- El agua tratada no la hierva, pues pierde la protección del cloro y perderá el proceso de potabilización.
- Uso del agua lluvia

**El agua de lluvia se puede utilizar para el consumo humano, en labores del hogar, lavado de ropa, y sistemas sanitarios, realizando el siguiente tratamiento:**

- Recoger el agua en un recipiente limpio.
- Retirar del agua los sólidos grandes.
- Dejarla reposar por 10 minutos para que llegue al fondo del recipiente la mayor cantidad de sólidos.
- Filtrar el agua por medio de paños limpios o filtros comerciales.
- Hervir el agua filtrada durante 3 minutos, dejarla enfriar y posteriormente guardarla en recipientes limpios, con tapa, para evitar su contaminación.

## CONTROL DE PLAGAS

- Aplicar la técnica de lavado de manos con agua y jabón, antes y después realizar el procedimiento de control de plagas.
- Los elementos y herramientas utilizados para control de plagas, deberán ser sometidos a limpieza y desinfección o ser desechados (si aplica) adecuadamente una vez finalice su uso.
- Todos los productos químicos utilizados para control de plagas, deben contar Fichas de datos de seguridad.
- Revisar programación de control de plagas y realizar ajustes si aplica, de acuerdo a lineamientos por COVID-19.
- Uso de los elementos de protección personal como Máscara con cartucho para gases, Mono gafas, Guantes, Botas, Overo.

## MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

- Clasifique y separe los residuos sólidos generados en la vivienda.
- Cumpla con los horarios de la ruta recolectora de residuos sólidos.
- Defina un adulto de la familia que se encargue del retiro y depósito de estos en las áreas establecidas.



- Si en casa hay alguna persona enferma por COVID-19, asigne una caneca con bolsa para uso exclusivo de esta persona. Use guantes al momento de desechar la bolsa.

## **RECOMENDACIONES DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL PERSONAL AL REGRESAR A CASA**

El personal deberá ser responsable de realizar el protocolo de seguridad necesario para evitar que sus familiares se contagien con el virus y es necesario que tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Cuando ingrese a la vivienda quítese los zapatos y aspérgelos por encima y por debajo con una solución de alcohol al 70% o hipoclorito de sodio al 5% disuelto en agua (10 ml de Hipoclorito (2 cucharadas soperas) en un litro de agua).
- Evite saludar a los miembros de su familia con besos, abrazos o dando la mano.

**Antes de tener contacto con los miembros de su familia realice el siguiente procedimiento:**

- Asperje la ropa con alcohol y retíresela. Dépositela en una bolsa cuando sea para lavado. Si se trata de ropa como vestidos de paño o trajes que requieran un cuidado especial o lavado en seco, póngalos en un área ventilada y repita el proceso de aspersión con alcohol. (Se recomienda evitar el uso de prendas que no sean fácilmente lavables en casa).
- Deje en una caja todos los objetos que trae con usted y con los que tuvo contacto antes de entrar (maletín, cartera, celular, llaves, gafas, billetera, cartera de cosméticos, carnets, etc).
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas con toallas de papel o de tela de uso personal.
- Realice la limpieza de los objetos que dejó en la caja, usando una toalla desechable impregnada en alcohol.
- Lávese de nuevo las manos y zonas expuestas (brazos, cara) con agua y jabón, y si es posible, tome un baño general.
- Si lleva alguna compra, deseche los empaques, lave y desinfecte aquellos empaques que no pueda desechar y colóquelos en superficies o lugares de almacenamiento limpios.
- Colocar los productos en la nevera o despensa después de ser lavados o desinfectados.



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



**Recursos:** los recursos a utilizar serán:

- **Humanos:** Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre CAP y docentes supervisoras.
- **Equipos:** Computador.
- **Materiales:** Material gráfico (Documento Word y formato Excel)

**Anexo 15:** Documento corregido elaborado y aprobado por la docente supervisora Sylvia Lorena romero.



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



## ACTIVIDADES DE INVESTIGACION

### PROPUESTA DE INVESTIGACION

**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

Nombre del Semillero: Salud humana

Grupo de Investigación: Salud Humana

Facultad: Salud

Duración: (1 año)

Resumen:

Esta propuesta de investigación tiene como objetivo 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. Se plantea una metodología de investigación Descriptiva, Retrospectiva y de corte transversal, en los niños y niñas pertenecientes a los HCB del centro zonal 2 del ICBF de la ciudad San José de Cúcuta, dentro de los criterios de inclusión tenemos: niños y niñas 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, y madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que firmaron el consentimiento informado, así mismo se denotan los criterios de exclusión: niños y niñas 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. Según la OMS (Organización Mundial de la salud) la lactancia materna se define 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, recomendando 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. Según esta misma organización, para el año 2003 tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo eran alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida, para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva. 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. 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. Según un estudio 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, vergüenza al amamantar al bebé en público, estado de salud de la madre o del 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, adicional a esto, 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; 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, 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 y 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, como consecuencia dificultar la lactancia, como resultado de lo anterior, 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, por consiguiente esta propuesta identifica la necesidad de buscar respuestas con la finalidad de generar un impacto donde cada uno de los niños y niñas tengan el derecho a la lactancia materna sin restricciones.

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

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

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

La ENSIN 2015 refiere que en Colombia el 72% de los menores de 2 años de edad recibieron lactancia materna en su primera hora de vida, por lo que Colombia superó la meta establecida por la OMS y la UNICEF de mejorar el inicio temprano de la lactancia materna en un 70%, en cuanto a la lactancia materna exclusiva se observó que aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 6 meses correspondiente al 36,1% fue alimentado solo con leche materna, por lo cual se requiere reforzar esta práctica para llegar a la meta internacional del 50% fijada por la OMS. De igual manera, la ENSIN reporta una línea de base sobre la duración de la lactancia materna exclusiva, la cual corresponde a 2.2 meses y una duración total de lactancia materna de 14.9 meses.<sup>3</sup>

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



"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 lactancia materna, las madres continúan interrumpiendo la lactancia materna exclusiva debido a múltiples factores.<sup>4</sup>

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

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

A nivel económico, las familias que tienen buenos ingresos económicos tienen mayor acceso a los productos sucedáneos de la leche materna y normalmente los adquieren, lo que perjudica las correctas prácticas de amamantamiento.<sup>1</sup>

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

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

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

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



### Objetivo General

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

### Objetivos específicos

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

### Antecedentes y Justificación:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Impacto esperado:**

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

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



**Marco legal:**

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

**Ley 1468 del 30 de junio de 2011:** 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 sueldo y la obligación de probar el estado de embarazo, se permite la licencia de paternidad en ciertos casos. Así mismo impide y regula la prohibición del despido por motivos de embarazo. Se crean obligaciones especiales del empleador y del trabajador. <sup>17</sup>

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

**Resolución 2423 de 2018:** Crea las medidas técnicas para efectuar la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral. <sup>19</sup>

**Marco conceptual:**

**Lactante:** Etapa del niño que abarca desde los 28 días hasta los 24 meses. <sup>20</sup>

**Lactancia materna:** Es la alimentación del niño directamente del pecho materno, es estimado como puente maternal entre la vida intrauterina y la adaptación al exterior. <sup>21</sup>

**Lactancia materna exclusiva:** Alimentación del lactante mediante leche materna sin ningún otro tipo de sucedáneo, suplemento sólido o líquido, (incluyendo agua) durante un periodo de 6 meses. <sup>22</sup>

**Lactancia materna a libre demanda:** Suministro que se le brinda al bebé cada vez que lo solicita, no limita tiempo, ni horarios para amantar.

**Lactancia materna parcial:** El bebé se amamanta en algunas ocasiones, por ende, no recibe todo el alimento de su madre, sino también otro tipo de comidas.

**Lactancia materna complementaria:** Inicia cuando la leche materna ya no es suficiente debido a que no satisface las necesidades nutricionales para el lactante, se necesita complementar e incorporar con otros alimentos que le aporten nutrientes para cumplir con el requerimiento diario. <sup>22</sup>

**Tipos de leche**

**Calostro:** Se produce durante los primeros 4 días después del parto, líquido amarillento de alta calidad y densidad, suficiente para satisfacer las necesidades del neonato, cubre todas sus necesidades nutricionales.

**Leche de transición:** 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 ya que es el inicio de la producción de la lactancia. <sup>25</sup>

**Leche madura:** Esta leche tiene lugar entre la 2da y 3ra semana del parto, beneficia al bebé, sus componentes son agua y lípidos, en mayor proporción triglicéridos, encargada de aportarle al bebe todos los requerimientos calóricos y nutritivos que requiere para su correcto desarrollo y crecimiento durante los primeros 2 años de vida. <sup>26</sup>

**Alimentación con biberón:** Alimentación recibida usando biberón, sin importar su contenido, ya sea leche materna o artificial.

**Alimentación con fórmula:** Se da a partir de una fórmula láctea que sustituye la lactancia materna aportando nutrientes similares a los de la leche materna.<sup>27</sup>

**Tiempo de iniciación de la lactancia:** 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:** Periodo en el que la madre retoma su producción láctea una vez la haya abandonado.<sup>28</sup>

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

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

**Factores socioeconómicos:** Factor condicionado por los ingresos en el núcleo familiar y el medio en el que se desenvuelve cotidianamente.<sup>1</sup>

**Factores culturales:** Conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural.<sup>1</sup>

**Factores asociados a la salud:** Posibilidad de la madre en dar seno, la lactancia puede estar condicionada a enfermedades que afecten al bebé al transmitir la lactancia.<sup>1</sup>

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

**Ventajas nutricionales:** La lactancia materna cubre necesidades nutricionales durante los primeros meses de vida del bebé, proporciona nutrientes de alta calidad, contiene toda el agua que él bebe necesita, sus principales componentes son: agua, proteínas, carbohidratos, grasas, minerales, vitaminas, elementos traza, hormonas y enzimas.<sup>1</sup>

**Ventajas inmunológicas:** Protegen al niño contra enfermedades gastrointestinales y respiratorias, tiene factores protectores y algunos anticuerpos humorales como las inmunoglobulinas A y las IgA, G, M, D. Están presentes las células T, las B, macrófagos y neutrófilos que poseen propiedades anti-infecciosas, se encuentra el factor bífido que es una glucoproteína esencial que ejerce un efecto anti-infeccioso intestinal.<sup>28</sup>

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

**Ventajas para la familia:** El factor económico es importante, puesto que la leche materna no tiene ningún costo y es de fácil acceso, en comparación con la leche de fórmula que en muchos casos tiene un valor económico alto y no siempre es de fácil acceso para las madres.<sup>1</sup>

**Ventajas para el medio ambiente:** El efecto de la lactancia materna es muy positivo ya que esta viene directamente del seno de la madre y no es necesario desechar aluminio, plástico, o biberones.

**Factores que intervienen en la lactancia materna:** La edad es un factor que influye directamente en la práctica de la lactancia materna, 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 es la educación ya que a menor educación se desconocen los beneficios que tiene.

### Contraindicaciones para la lactancia materna

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

**Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia:** Son pocas las enfermedades maternas que requieren tratamiento con fármacos que contraindiquen la lactancia por sus efectos nocivos en el niño al pasar a través de la leche.<sup>25</sup>

**Destete:** 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.<sup>29</sup>

### Tipos de destete

**Destete natural:** Se hace por iniciativa del hijo, él va a marcar el ritmo.

**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.<sup>29</sup>

### METODOLOGIA

**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.

**Muestra:** Para establecer el tamaño de la muestra se utilizó el programa Openepi a través de la ecuación para la determinación de la muestra para una proporción, con un intervalo de confianza de 95%, la cual dio como resultado 335 madres de los niños pertenecientes a los HCB del centro zonal 2 del ICBF de la ciudad San José de Cúcuta.

Inicio	Introducir datos	Resultados	Ejemplos	Ayuda
Intervalo de confianza (%)		Tamaño de la muestra		
	95%			335
	80%			155
	90%			245
	97%			399
	99%			528
	99.9%			762
	99.99%			953
Ecuación				
Tamaño de la muestra $n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p)]}$				

Figura 1. Determinación de la muestra / programa Openepi

**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:**

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

#### **Revisión de fuentes bibliográficas**

La fuente de información alude a la base documental tomada como referencia bibliográfica (los artículos científicos) para la elaboración del instrumento de recolección de información y así mismo conocer cuáles son los 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.

Selección de infografía referenciada en 60 artículos previamente seleccionados, donde se identifican los factores que determinan el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses de edad, así como causas y consecuencias que esto lleva para el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños y niñas.

#### **Selección de las preguntas**

La selección y organización de las preguntas a indagar se realizó teniendo en cuenta la forma de hacer las preguntas en el formato de mujeres realizado por el DANE, se hizo la respectiva identificación de aquellas interrogantes relacionadas que probablemente afecten directamente el proceso de lactancia materna exclusiva, la elección de cada una de ellas estuvo a cargo de las nutricionistas dietistas en formación, las respectivas correcciones se fueron haciendo en los encuentros asignados cada miércoles a las 8am con la asesoría de la docente de investigación Zaida Roció Contreras y los docentes supervisores Nutricionistas Dietistas Alexander Calderón Rojas, Silvia Lorena Romero Quintero, Dayana Mojica Meneses y las estudiantes de Nutrición y dietética asignadas al centro zonal Cúcuta 2 del municipio San José de Cúcuta.

### **Selección de las variables**

Identificación de las variables se realizó en base a cada uno de las preguntas asignadas en el instrumento de recolección de información donde fueron previamente seleccionados, así mismo se evidencia la relación que tiene la suspensión de lactancia materna exclusiva con respecto a los factores que influyen en esta, entre estos encontrando variables sociodemográficas, familiar y factores externos. Algunos de los artículos revisados comparten resultados con respecto a las variables, entre estas se encuentran el nivel socioeconómico o de nivel educativo de la madre, estado civil, edad, si son primerizas o no, entre otras.

### **Agrupación de las variables**

La interpretación de las variables previamente seleccionadas se establecen mediante una operacionalización de variables, la cual consiste en determinar el método a través del cual las variables serán medidas o analizadas, estas deben ser descompuestas en dimensiones, estas a su vez traducidas en indicadores que permitan la observación directa y la medición desde lo general a lo más específico, este proceso tiene su importancia en la posibilidad que los investigadores puedan tener la seguridad de no cometer errores que son frecuentes en un proceso de investigación, cuando no existe relación entre la variable y la forma en que se decidió medirla, perdiendo así la validez. La clasificación se establece primero por la variable seleccionada, la definición conceptual, seguidamente la clasificación de la variable, el tipo de variable, categoría y unidad de medida.

### **Prueba piloto**

Es un método del estudio preliminar desarrollado para evaluar viabilidad, tiempo, coste, acontecimientos adversos, y para mejorar el diseño de estudio previo al rendimiento de un proyecto, así mismo se realizó en conjunto con las nutricionistas dietistas en formación, previamente se realizó la muestra teniendo un estimado de 300 madres y así mismo la docente de investigación sugirió que se realizara al 10% de la muestra seleccionada la prueba piloto, dando como resultado 30 participantes, sin embargo se hizo la sugerencia que se realizara la prueba a 50 madres de los beneficiarios para hacer un análisis cualitativo más amplio de los resultados obtenidos en esta fase.

### **Aplicación de la prueba piloto**

La encuesta se aplicó por medio de llamadas telefónicas a 50 madres de los niños y niñas beneficiarios que cumplieran con todos los criterios de inclusión para tener una certeza de que esta modalidad de aplicación era óptima o no, se realizaron interrogantes acerca de la metodología, si para ellas era cómodo, en su mayoría referenciaron que sí. Esto se realizó con el fin de que se diera la aprobación del respectivo instrumento previamente diseñado ya que la modalidad que se está manejando es virtual y por ende no se puede realizar una respectiva aprobación por un comité. La metodología seleccionada fue la más acertada ya que debido a la contingencia no es posible realizar la encuesta presencial y si fuese aprobada debe aplicarse de la misma manera en que se realizó la prueba piloto.

### **Base de datos de la prueba piloto**

La respectiva base se diseñó en Excel con cada una de las preguntas interrogantes en el instrumento, así mismo se realizó la tabulación de cada uno de los datos, en donde cada estudiante de práctica Campos de acción profesional tenía asignado 5 madres de los beneficiarios asignados a cada asociación a la cual se estaba haciendo el respectivo apoyo, se insertaron los comentarios a una segunda hoja pregunta, cuyo instrumento estaba conformado por 48 preguntas.



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



**CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variables	Definición conceptual	Tipo de variable	Categoría	Unidad de medición	Escala de medición
1. Edad	Tiempo cronológico de vida cumplido por una persona desde su nacimiento hasta la fecha. <b>Fuente especificada no válida.</b>	Cuantitativa	Años	-	De razón
2. Lugar de residencia	Lugar o domicilio en el que se reside. <b>Fuente especificada no válida.</b>	Cualitativa Dicotómica	Urbano Rural	No aplica	Nominal
3. Estado civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. <b>Fuente especificada no válida.</b>	Cualitativa Politómica	Soltera Casada Unión libre	No aplica	Nominal
4. Nivel de escolaridad	Máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del Sistema Educativo Nacional o su	Cualitativa Politómica	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnica o tecnológica	No aplica	Ordinal



*"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!*



	equivalente en el caso de estudios en el extranjero. <b>Fuente especificada no válida.</b>		Universitaria Posgrado		
5. Ocupación	Hace referencia a lo que la madre se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, que le demanda cierto tiempo. <b>Fuente especificada no válida.</b>	Cualitativa Politómica	Empleada Trabajadora independiente Ama de casa Desempleada Estudiante	No aplica	Nominal
6. Estrato socioeconómico	Clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, s.f.)	Cualitativa Politómica	0 1 2 3 4 5 6	No aplica	Ordinal



*"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>7. Ingreso económico</p>	<p>Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. (Monografías Plus, s.f.)</p>	<p>Cualitativa Politómica</p>	<p>Menos de un salario mínimo mensual vigente  Un salario mínimo mensual vigente  2 salarios mínimo mensual vigente  3 o más salarios mínimo mensual vigente</p>	<p>No aplica</p>	<p>Ordinal</p>
<p>8. Grupo étnico</p>	<p>Comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua, y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística)</p>	<p>Cualitativa Politómica</p>	<p>Afrocolombiano (a) Palenquero (a) Indígena Raizal Rom-Gitana Comunidad negra otro No se autoreconoce en ninguno de los anteriores</p>	<p>No aplica</p>	<p>Ordinal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>9. Tipo de vivienda</p>	<p>Es todo local o recinto estructuralmente separado e independiente, que ha sido construido, hecho o convertido para fines de alojamiento permanente o temporal de personas, así como cualquier clase de albergue, fijo o móvil, ocupado como lugar de alojamiento a la fecha del Censo. (INEC, s.f.)</p>	<p>Cualitativa Politómica</p>	<p>Casa Apartamento Cuartos en inquilinato Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.)</p>	<p>No aplica</p>	<p>Ordinal</p>
<p>10. ¿Cuántas personas viven en la vivienda?</p>	<p>grupo de personas que viven en un mismo domicilio, participan en la satisfacción de sus necesidades económicas y establecen entre sí relaciones afectivas más profundas e íntimas que cualquier otro grupo social. (La familia, base de la sociedad)</p>	<p>Cuantitativa Politómica</p>	<p>-</p>	<p>No aplica</p>	<p>Razón</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>11. Tipología de estructura familiar</p>	<p>Organización de los hogares, desde los siguientes puntos de vista:          Familia nuclear: familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos.          Familia monoparental: Familia formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos.          Familia extensa: Familia estructura de parentesco que habita en una misma unidad doméstica (u hogar) y está conformada por parientes pertenecientes a distintas generaciones.          Familia compuesta: Se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares.          Familia homoparental: es aquella donde una</p>	<p>Cualitativa Politómica</p>	<p>Familiar nuclear (padre y madre con hijos)          Monoparental (padre o madre con hijos)          Familia extensa (otros parientes consanguíneos)          Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares)          Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo)</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	pareja de dos hombres o de dos mujeres se convierten en progenitores, de uno o más niños. (Departamento Nacional de Planeación, 2018)				
12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?	Son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad deben pertenecer al régimen subsidiado y así mismo son identificados mediante Listado Censal y no por la encuesta SISBEN. (DADIS, 2020)	Cualitativa Politómica	Migrantes Desplazados Víctimas Indigente Ninguno de los anteriores	No aplica	Nominal
13. Sexo del Niño	Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre (masculino) y mujer (femenino). (CONAVIM, 2016)	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino	No aplica	Ordinal
14. ¿Cuántas semanas de	Ciclo compuesto por siete jornadas seguidas;	Cuantitativa	-	-	Nominal



*"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>embarazo tenía usted cuando nació su hijo?</p>	<p>es decir al periodo de 7 días naturales con carácter de consecutivos, empezando por el lunes y concluyendo en el domingo en el cual el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha del parto. (Biblioteca Nacional de Medicina, 2020)</p>				
<p>15. Tipo de parto</p>	<p>Es aquel que permite dar termino a la gestación para lograr el nacimiento del niño. La mujer durante los controles prenatales debe plantear su proyecto de parto, y debe ser conversado con su equipo médico.</p>	<p>Cualitativa Dicotómica</p>	<p>Vaginal Cesárea</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>16.Lugar de parto</p>	<p>Es aquel sitio o establecimiento donde las madres gestantes realizan el trabajo del parto</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>-Hospital / centro o puesto de salud del gobierno -Hospital / clínica privada -Propio hogar / otro hogar</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



			-Otro		
17.Aborto	Es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria, hecha antes que el feto pueda sobrevivir fuera del útero.	Cualitativa Dicotómica	SI NO	No aplica	Nominal
18.Nacimiento del niño	Hace referencia cuando la madre comienza a sentir contracciones regulares, las cuales hacen que el cuello uterino se abra y se ablande permitiendo que el bebé se mueva hacia el canal de parto y posteriormente nazca él bebe.	Cualitativa dicotómica	Único Múltiple	No aplica	Nominal
19.controles prenatales	Es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación.	Cuantitativa Discreta	1 2 3 4 5 6 7	No aplica	Ordinal
20. en algunos de sus controles le diagnosticaron:	hace referencia a enfermedades diagnosticadas en los controles prenatales durante su gestación.	Cualitativa politómica	- bajo peso - exceso de peso (sobrepeso u obesidad) - anemia	No aplica	Nominal



*"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!*



			-Otro problema nutricional - ninguno		
21. Hábito de fumar	Es un estilo de vida nociva y peligroso que afecta la salud de la madre en gestación a si mismo al bebe	Cualitativa Politómica	-Fumaba antes de quedar en embarazo -Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco -Si, desarrolle el hábito de Fumar -No	No aplica	Nominal
22. Recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su ultimo embarazo	Es el conjunto de actividades que realiza un profesional para suministrar información de cómo darle al bebe lactancia materna.	Cualitativa dicotómica	SI NO	No aplica	Nominal
23. quien le suministro información sobre lactancia materna durante el embarazo	Profesional capacitado que brinda información sobre lactancia materna.	Cualitativa politómico	-Médico -Enfermera -Nutricionista -Madre comunitaria -Grupo de apoyo - comunitario -Otro:	No aplica	Nominal
24. información profesional sobre lactancia materna recibió durante etapa gestacional	Hace referencia al conjunto de información sobre lactancia materna que le fue suministrada a la madre durante su gestación con el fin de facilitarle la práctica de lactancia materna	Cualitativa Politómica	- ventajas de la leche materna - posición para lactar - hasta que edad se debe de lactar - extracción de la leche materna	No aplica	Nominal



*"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!*



						<ul style="list-style-type: none"> <li>- técnica correcta en el agarre del pecho</li> <li>-técnica de la extracción de la leche materna</li> <li>- señales de hambre y saciedad</li> </ul>		
25. Información profesional facilito la práctica de lactancia materna.	Es toda aquella información recibida por el profesional en salud sobre lactancia materna que le fue útil y ayudo a llevar de una manera adecuada su proceso de lactancia materna.	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal			
26. Consejos de familia y amigos	Son todas aquellas opiniones o recomendaciones que familia o amigos hacen a cerca del proceso de lactancia materna	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal			
27. consejos recibidos durante la gestación y la lactancia materna	Hace referencia a las recomendaciones, opiniones o padecer es que recibió del entorno familiar y de amigos durante la gestación y la práctica de lactancia materna.	Cualitativa Politómica		No aplica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lactar aumento de peso</li> <li>-No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando</li> <li>-La leche materna es insuficiente</li> <li>-No lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas</li> </ul>		



*"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>-El calostro debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.</p> <p>-A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes</p> <p>-La leche materna no quita la sed del bebe</p> <p>-La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta</p> <p>-La lactancia frecuente puede dar depresión postparto</p> <p>-Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas</p> <p>-El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.</p>		
<p>28. Consejos de familia y amigos que aplico en la gestación y la lactancia materna</p>	<p>Hace referencia a las recomendaciones, opiniones que aplico o llevo a cabo durante la gestación y la práctica de lactancia materna.</p>	<p>Cualitativa Politómica</p>	<p>-Lactar aumento de peso</p> <p>-No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



			<ul style="list-style-type: none"><li>-La leche materna es insuficiente</li><li>-No lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas</li><li>-El calostro debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.</li><li>-A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes</li><li>-La leche materna no quita la sed del bebe</li><li>-La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta</li><li>-La lactancia frecuente puede dar depresión postparto</li><li>-Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas</li><li>-El consumo de aguas aromáticas o cerveza</li></ul>	
--	--	--	---	--



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



			aumentan la producción de leche		
29. Después del nacimiento dio leche materna al niño	Se refiere al suministro de leche materna al niño o niña durante las primeras horas de su nacimiento, conociéndose también como inicio temprano de la lactancia materna.	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
30. Qué la motivo a darle leche materna a su niño/a	Es el conjunto de razones que conlleva a la madre dar leche materna al niño/a.	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vinculo con el niño</li> <li>- es el mejor alimento</li> <li>- es conveniente</li> <li>- ayuda a crecer</li> <li>- responsabilidad de la madre</li> <li>- es más barato</li> <li>- salud de la madre</li> <li>- siempre lo anhelo</li> <li>- es natural</li> <li>- instinto materno</li> <li>- es un derecho del niño</li> <li>- información de los libros</li> <li>- experiencia previa</li> <li>- otro</li> </ul>	No aplica	nominal
31. cuanto tiempo comenzó a amamantarlo después del nacimiento	Cantidad de tiempo que tardo después del nacimiento del niño en el que le suministro leche materna	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmediatamente</li> <li>- menos de una hora</li> <li>- menos de 24 horas</li> <li>- más de 24 horas</li> <li>- Ns/Nr</li> </ul>	No aplica	Nominal



*"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>32. razón principal por la que no ofreció lactancia materna al niño/a</p>	<p>Es el motivo principal por el cual la madre decidió no dar lactancia materna al niño/a</p>	<p>Cualitativa Politómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- madre enferma/ débil</li> <li>- niño enfermo/ débil</li> <li>- problema de succión del niño</li> <li>- no producía suficiente leche</li> <li>- problema de pezón</li> <li>- no le bajo leche</li> <li>- niño se reusó</li> <li>- prefirió la formula</li> <li>- trabajo</li> <li>- estudio</li> <li>- se le ponían feos los senos</li> <li>- se afecta la sexualidad con su conyugue/ compañero</li> <li>- esposo/ compañero se opuso</li> <li>- otro</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>33. cuanto tiempo suministro lactancia materna exclusiva</p>	<p>Cantidad de tiempo en el cual suministro leche materna sin ningún otro alimento o bebida.</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nunca</li> <li>- menos de 1 mes</li> <li>- 2 meses</li> <li>- 3 meses</li> <li>- 4 meses</li> <li>- 5 meses</li> <li>- 6 meses o mas</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>34. siguió suministrando leche materna de forma complementaria</p>	<p>Suministro de leche materna en conjunto con otros alimentos y líquidos.</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Si No</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>35. Edad del niño/a cuando dejo de darle pecho completamente</p>	<p>Edad que tenía el niño en el momento de dejar de dar lactancia materna y suministro únicamente los alimentos.</p>	<p>Cualitativa politémica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- menos de 6 meses</li> <li>- 6 meses</li> <li>- hasta los 12 meses</li> <li>- hasta los 24 meses o más</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>36. Razón principal para suspender la lactancia materna</p>	<p>Es el conjunto de actividades que conlleva a que la madre suspenda de manera inmediata la leche al niño recién nacido.</p>	<p>Cualitativa politémica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Madre enferma / débil</li> <li>Congestión de los senos</li> <li>-Mastitis (inf. en el seno)</li> <li>-Dolor en los senos</li> <li>Cansancio de la madre</li> <li>-Niño enfermo / débil</li> <li>-Problema succión niño</li> <li>-Problema pezón</li> <li>-Se le acabó la leche</li> <li>-Madre trabajando</li> <li>-Madre estudiando</li> <li>-Oficios del hogar</li> <li>-Falta de apoyo del esposo / Compañero</li> <li>-Se le caían los senos</li> <li>-Niño rehusó</li> <li>Preferencia leche de fórmula</li> <li>-Quedó embarazada</li> <li>-Inicio uso anticonceptivos</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>37. Acompañamiento</p>	<p>Es el acto de acompañar durante el</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Si NO</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Durante el embarazo	ya sea familiares y profesionales de la salud				
38. apoyo profesional	Es el conjunto de actividades de apoyo que realiza diferentes profesionales con una madre que se encuentra en gestación garantizando la salud del bebe y la de ella.	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
39. Extracción de leche materna	Es el acto donde la madre extrae de su seno leche materna y luego la deposita en un frasco para refrigerarla y luego alimentar al bebe.	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
40. Forma de extraer la leche materna	Es el conjunto de actividades que debe realizar la madre lactante para extraer la leche materna.	Cualitativa	Si No	No aplica	Nominal
41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna?	Se refiere a la respuesta a la pregunta anterior siendo afirmativa, a la forma principal de extracción de leche que tiene la madre para alimentar a su hijo. (OMS J. A., 2000)	-Cualitativa -Politómica	-Manualmente -Usa extractor mecánico -Usa extractor eléctrico. -Otro.	No aplica	Nominal



"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>42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?</p>	<p>Se refiere al empleo del uso de la leche materna. (OPS, Folleto para madres y futuras madres "Lactancia y trabajo", 2009)</p>	<p>-Cualitativa -Politómica</p>	<p>-La almacena para dársela al bebé -Se la da al bebé inmediatamente -La desecha. -Otro.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula?<sup>63</sup></p>	<p>Se refiere si en algún momento alguien le recomendó la utilización de leche de fórmula. (Paramericana, 2008)</p>	<p>-Cualitativa -Dicotómica</p>	<p>-Si -No</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula?<sup>63</sup></p>	<p>Se refiere a la pregunta anterior en respuesta afirmativa en relación de quien le ha sugerido que deba utilizar leche de fórmula. (Social, 2010)</p>	<p>-Cualitativa -Politómica</p>	<p>-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia -Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro</p>	<p>-No aplica</p>	<p>Nominal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>45. ¿Dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?</p>	<p>Se refiere a aquella forma que obtuvo la información en relación si vio, leyó o escucho promociones o comerciales acerca de leche de fórmula, biberones o chupos. (Torres, 2011)</p>	<p>-Cualitativa -Politómica</p>	<p>-Institución de salud -Revista -Comercio/ Farmacia -Valla publicitaria -Internet -Televisión -Radio -No ha leído, escuchado o visto comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos. -Otro.</p>	<p>-No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>46. Recepción de muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos</p>	<p>Captación con las manos de un objeto como leche de fórmula o biberones.</p>	<p>Cualitativa Dicotómica</p>	<p>Si No</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



47. Entrega de muestras gratuitas de leche de fórmula o biberones o chupos	Corresponde a la persona que ha hecho entrega de dicho producto.	Cualitativa politómica	-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia - Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro -No sabe no responde.	No aplica	Nominal
--	--	------------------------	--	-----------	---------

### 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
Identificación de la problemática	X			
Elaboración del Titulo	X			
Definición de objetivos	X			
Planteamiento del problema	X			



*"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!*



Antecedentes y justificación	X			
Marco teórico y conceptual		X		
Impacto esperado		X		
Metodología		X		
Definición de variables del instrumento	X	X		
Revisión bibliográfica	X	X		
Determinación de las variables de estudio		X		
Construcción del instrumento		X		
Prueba piloto		X		
Validación del instrumento			X	
Identificación de la población objeto			X	
Aplicación del instrumento y recolección de datos			X	
Tabulación de datos			X	
Análisis de variables			X	
Cruce de variables mediante Software estadístico			X	
Análisis de resultados			X	



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!*



Presupuesto:

	Rubros	Fuentes		Recursos propios investigadores	Total (\$)
		UniPamplona (\$)	Externas (\$)		
1	Personal Docente	1'536.000	512.000		2.048.000
		Rubro 1 vez por semana Rubro docente: 1'800.000 4 docentes Pago día semanal a docente: 65.300 x 16 semanas			
2	Personal estudiantil			5.280.000	
		Rubro 1 vez por semana Rubro estudiante: 980.000 10 estudiantes Pago día estudiantes: 32.600 x 16 semanas			
3	Software	0	0		0
5	Viajes	0	0		0
6	Salidas de Campo	400.000	100.000		500.000
		10 personas x 4000 pesos pasaje: 40.000 ida y vuelta Durante 10 días: 400.000			



*"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!*



7	Auxilio uso de internet			4.080.000	
		55.000 pesos por internet en cada una de las personas, pago mensual. 1.020.000 x 4 meses: \$4.080.000			
8	Materiales	300.000	0		300.000
		6 hojas por encuesta (300 participantes) 1800 hojas \$180.000			
9	Material Bibliográfico			1.200.000	
		20 USD por artículo 15 artículos compras Precio USD: 3.850 pesos + derecho moneda internacional Aproximado \$4.000 pesos \$4.000 x 20USD: 80.000 15 artículos: \$1'200.000			
10	Material de difusión y promoción	500.000	0		500.000
		Precio normal del proceso de publicación artículo científico.			
11	Mantenimiento de equipos	1.000.000	0	1.000.000	
	TOTAL(\$)			11.560.000	3'348.000
				RECURSOS INVESTIGADORES	RECURSOS UNIVERSIDAD



*"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!



			AD DE PAMPLONA
<p>Resultados esperados:</p> <p>Este proyecto permite identificar los factores de riesgo más influyentes en la interrupción temprana de la lactancia materna en madres vinculadas a los HCB, con el objetivo de proporcionar apoyo mediante estrategias educativas que incentiven la continuidad y acompañamiento del ciclo de lactancia materna exclusiva velando por el bienestar y la salud del bebé.</p>			
<p>Estrategia de Difusión:</p> <p>Los resultados obtenidos del proyecto de investigación serán difundidos mediante un artículo científico diseñado con el propósito de la obtención de una publicación en una revista indexada de carácter nacional o internacional.</p>			
<p><b>BIBLIOGRAFIA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de lactancia materna 2010-2020. Colombia. 2010</li><li>2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño- [citado el 01 de abril del 2020] Disponible en: <a href="https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding.2020">https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding.2020</a></li><li>3. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional ENSIN. Colombia. 2015</li><li>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</li><li>5. Brahm, P., &amp; Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. <i>Revista Chilena de Pediatría</i>, 88(1), 15–21. <a href="https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001">https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001</a></li><li>6. Comisión de lactancia materna. (2011). <i>Lactancia materna en el siglo XXI</i>. <a href="http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0798-02642007000200002">http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0798-02642007000200002</a></li><li>7. Comité de Lactancia Materna, de la A. E. de P. (2016). <i>LACTANCIA MATERNA EN CIFRAS: TASAS DE INICIO Y DURACIÓN DE LA LACTANCIA EN ESPAÑA Y EN OTROS PAÍSES</i>.</li><li>9. <a href="https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf">https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf</a></li></ol>			





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



8. ENDS. (2010). *Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010.* [www.Profamilia.org.co/encuestas](http://www.Profamilia.org.co/encuestas)
9. ENSIN. (1981). Encuesta nacional de la situación 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., & Ordobás Gavín, M. (2018). Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
15. Rodríguez-García, J., & Acosta-Ramírez, N. (2008). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en población pobre de áreas urbanas de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 71–84. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642008000100007>
16. Ministerio de Salud y Protección Social. *Lactancia Materna, el primer paso para una vida saludable.* Bogotá. 2015.
17. Congreso de la República. Ley 1468 del 30 de junio de 2011. Bogotá. 2011
18. Congreso de Colombia. Ley 1755 de 2015, Bogotá, D.C. 2015
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2423 del 08 de junio del 2018. Bogotá. 2018
20. Comité de la lactancia materna de la asociación española de pediatría. *Lactancia materna: Guía para profesionales.* Barcelona, [16 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.aeped.es/>





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- <https://www.ministeriodesalud.gov.cr/gestoresensalud/lactancia/cnmlguiadelactanciamaternaAEP.PDF>
21. UNICEF. Bogotá: Organización mundial de la salud [15 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/unicef-opsoms-eldesarrollodelniñoenlaprimerainfancia>
  22. Organización mundial de la salud. Lactancia materna-[citado el día 19 de mayo de 2020] disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
  23. Teresita GC. Leticia. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. REV Scielo. 2013 [20 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.scielo.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>
  26. 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>
  27. 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>
  28. Vivianacm. Prácticas de destete por un grupo de madres de la universidad de Fontibón Bogotá Dc. [18 de mayo de 2020] disponible en: [https://www.lactando.org/wp-content/uploads/lactando\\_capitulo-22.PDF](https://www.lactando.org/wp-content/uploads/lactando_capitulo-22.PDF)

Nombre Estudiantes Participantes:	Identificación	Programa	Correo electrónico:
Ana Bolena Castiblanco Barreto	1057412179		bolena-93@hotmail.com
Claudia Marcela Meza Revelo	1121507483	Nutrición y dietética	cmmrevelo@gmail.com
Jennifer Alejandra Henao Chapal	1094276946	Nutrición y dietética	jeniferhenacha@hotmail.com
Diego Leonardo Guerrero	1094279876	Nutrición y dietética	driegoguerr2@hotmail.com



*"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!*



Dina Verjel Pérez	1064717555	Nutrición y dietética	divepe27@gmail.com
Karenn Dajhana Alzate Parra	1094279268	Nutrición y dietética	yi0@hotmail.com
Karen Dayana Zequeira Cubides			kzequeirac@gmail.com
Laury Stefany Bastos Sandoval	1065826950	Nutrición y dietética	stefanya_0409@hotmail.com
María De Los Ángeles García	1094281397	Nutrición y dietética	angelesgarciajj@gmail.com
Susan Daniela Pérez Peña	1094277797	Nutrición y dietética	danipelala@gmail.com
Vanessa Bravo Medina			
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	1057600042	Nutrición y dietética	vbravomedina18@gmail.com
Maryury Lizeth González Sanabria	1077874395	Nutrición y dietética	vivas-franyi-98@hotmail.com
Yesica Fernanda Jaimes Medina	1118571249	Nutrición y dietética	Maryury_95@hotmail.com
Mayra Patricia Gallardo Portilla	1098781060	Nutrición y dietética	yesikafermedina@gmail.com
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	1101521043	Nutrición y dietética	mayrapgallardo@gmail.com
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	1093141282	Nutrición y dietética	tanitdayana.22@hotmail.com
Zoraida Bautista Carvajal.	1116804165	Nutrición y dietética	layiseru3@gmail.com
María Fernanda Villamizar Rico	1016094260	Nutrición y dietética	zoray11@outlook.com
Yedzennia Andreina Duarte	1094276984	Nutrición y dietética	Mafer_1995@hotmail.es
Bermúdez	1098777060	Nutrición y dietética	yezziduartebermudez@gmail.com
Alejandra Yaliany Ortega	1090511213	Nutrición y dietética	aleja.ortega95@hotmail.com
Altamiranda	1048217198	Nutrición y dietética	

Firma del Tutor

Firma del director de Grupo de Investigación



*"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!*



## INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales) y en el capítulo 25 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1074 de 2015, le informamos que los datos solicitados para el diligenciamiento del formulario tienen como finalidad aspectos académicos que serán tratados por el ICBF y la Universidad de Pamplona de acuerdo a la Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando su confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida.  
[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica tratamiento de datos personales- 06122017.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica%20tratamiento%20de%20datos%20personales-06122017.pdf)

### DATOS GENERALES

Nombre \_\_\_\_\_ y  
Apellidos: \_\_\_\_\_  
N° de documento : \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ País de origen: \_\_\_\_\_

### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Qué edad tiene usted actualmente (años)? <sup>4</sup>

2. ¿Cuál es el lugar de residencia? <sup>8</sup>

- a. Urbano  
b. Rural



*"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

208



**3. ¿Cuál es su estado civil? <sup>7</sup>**

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Unión libre

**4. ¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado? <sup>4</sup>**

- a. Primaria incompleta
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Técnica o tecnológica
- f. Universitaria
- g. Posgrado

**5. ¿Que ocupación desempeña? <sup>4</sup>**

- a. Empleada
- b. Trabajadora independiente
- c. Ama de casa
- d. Desempleada
- e. Estudiante

**6. ¿Cuál es su estrato socioeconómico? <sup>7</sup>**

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3
- e. 4
- f. 5
- g. 6

**7. ¿Cuál es su ingreso económico mensual? <sup>40</sup>**

- a. Menos de un salario mínimo mensual vigente
- b. 1 salario mínimo mensual vigente
- c. 2 salarios mínimo mensual vigente
- d. 3 o más salarios mínimo mensual vigente

**8. ¿Pertenece usted en alguno de estos grupos étnicos? <sup>16</sup>**

- a. Afrocolombiano (a)
- b. Palenquero (a)
- c. Indígena
- d. Raizal
- e. Rom-Gitana
- f. Comunidad negra
- g. Otro
- h. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores



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

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



**9. Tipo de vivienda** <sup>64</sup>

- a. Casa
- b. Apartamento
- c. Cuartos en inquilinato
- d. Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.)

**CARACTERÍSTICAS FAMILIARES**

**10. ¿Cuántas personas viven en la vivienda (incluyéndose)?** <sup>46</sup>

**11. Tipología de estructura familiar** <sup>17</sup>

- a. Familiar nuclear (padre y madre con hijos)
- b. Monoparental (padre o madre con hijos)
- c. Familia extensa (otros parientes consanguíneos)
- d. Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares)
- e. Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo)

**12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?** <sup>65</sup>

- a. Migrantes
- b. Desplazados
- c. Víctimas
- d. Indigente
- e. Ninguno de los anteriores

**ANTECEDENTES DEL EMBARAZO**

**13. ¿Cuál es el sexo del niño?** <sup>4</sup>

- a. Masculino
- b. Femenino

**14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo?** <sup>63</sup>

**15. ¿Qué tipo de parto tuvo?**

- a. Vaginal
- b. Cesárea

**16. ¿Cuál fue el lugar de atención del parto de su último hijo(a)?** <sup>63</sup>

- a. Hospital / centro o puesto de salud del gobierno
- b. Hospital / clínica privada
- c. Propio hogar / otro hogar
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**17. ¿Ha presentado algún aborto o pérdida?** <sup>26</sup> *"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

- c.  Sí





d. No

**18. ¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple? <sup>63</sup>**

- a. Único
- b. Múltiple

**19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su ultimo embarazo? <sup>63</sup>**

N° \_\_\_\_\_

**20. En alguno de sus controles le diagnosticaron: <sup>63</sup>**

- a. Bajo peso
- b. Exceso de peso (sobrepeso u obesidad)
- c. Anemia
- d. Otro problema nutricional, ¿cuál?: \_\_\_\_\_
- e. Ninguno

**21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar? <sup>43</sup>**

- e. Fumaba antes de quedar en embarazo
- f. Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco
- g. Si, desarrolle el hábito de Fumar
- h. No

**22. ¿Usted recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su ultimo embarazo? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No

(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 27)

**23. Si su respuesta a la pregunta anterior fue si, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo? <sup>63</sup>**

- a. Médico
- b. Enfermera
- c. Nutricionista
- d. Madre comunitaria
- e. Grupo de apoyo comunitario
- f. Otro: \_\_\_\_\_
- g. Ninguno

**24. ¿Qué información profesional sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional (Puede señalar varias opciones) <sup>63</sup>**

- a. Ventajas de la leche materna
- b. Posición para lactar
- c. Hasta qué edad se debe lactar
- d. Extracción de la leche materna
- e. Técnica correcta en el agarre del pecho por parte del bebe



Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz

Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tel: (7) 4623309 - 4623300 - 5623303 - Fax: 5623750



- f. Técnica de extracción de la leche materna
- g. Señales de hambre y saciedad
- h. Otro:

**25. ¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna?** <sup>63</sup>

- a. Si
- b. No

**26. ¿Recibió consejos de su entorno familiar y de amigos durante su etapa gestacional sobre la práctica de lactancia materna?** <sup>26</sup>

- a. Si
- b. No

**27. Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos de su entorno familiar y de amigos recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)** <sup>62</sup>

- a. Si doy de lactar aumento de peso
- b. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- c. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- d. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- e. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- f. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.
- g. La leche materna no quita la sed del bebe
- h. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- i. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- j. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.
- k. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.

**28. Indique que consejos del entorno familiar y de amigos aplicó durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)** <sup>62</sup>

- l. Si doy de lactar aumento de peso
- m. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- n. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- o. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- p. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- q. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.
- r. La leche materna no quita la sed del bebe
- s. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- t. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- u. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.





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



- v. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.
- w. No aplico ningún consejo

### COMPORTAMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

**29. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna a su niño/(a)?<sup>4</sup>**

- a. Si
- b. No

**30. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias opciones)<sup>63</sup>**

- 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
- o. Otro: \_\_\_\_\_

**31. Si usted le ofreció lactancia materna a su niño/niña, al cuánto tiempo comenzó amamantarlo después del nacimiento?<sup>63</sup>**

- a. Inmediatamente
- b. Menos de una hora
- c. Menos de 24 horas
- d. Más de 24 horas
- e. Ns / Nr

**32. Si usted NO ofreció lactancia materna a su niño/niña, indique ¿Cuál fue la razón principal?<sup>63</sup>**

- a. Madre enferma / débil
- b. Niño enfermo / débil
- c. Problema succión niño
- d. No producía suficiente leche
- e. Problema pezón
- f. No le bajó leche
- g. Niño se rehusó
- h. Prefirió la fórmula

*"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



- i. Trabajo
- j. Estudio
- k. Se le ponían feos los senos
- l. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero
- m. Esposo / compañero se opuso
- n. Otro: \_\_\_\_\_

**33. ¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva? ( suministro de leche materna sin ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua)<sup>6</sup>**

- a. Nunca
- b. Menos de 1 mes
- c. 1 mes
- d. 2 meses
- e. 3 meses
- f. 4 meses
- g. 5 meses
- h. 6 meses o más

**34. ¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria? (Inclusión de alimentos o bebidas junto con la leche materna)<sup>14</sup>**

- a. Si
- b. No

**35. Indique ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejo de darle pecho completamente?<sup>63</sup>**

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses
- c. Hasta los 12 meses
- d. Hasta 24 meses o más

**36. Indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejó de darle leche materna a su niño/(a)?<sup>63</sup>**

- a. Madre enferma / débil
- b. Congestión de los senos
- 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



Oficios del hogar

Falta de apoyo del esposo/ Compañero

199001

Se le caían los senos

Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz<sup>7</sup>

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



- o. Niño rehusó
- p. Preferencia leche de fórmula
- q. Quedó embarazada
- r. Inicio uso anticonceptivos
- s. Otro: \_\_\_\_\_

**37. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna <sup>28</sup>**

- a. Si
- b. No

**38. ¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional? <sup>47</sup>**

- a. Si
- b. No

**39. ¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No

**40. ¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No

(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 44)

**41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna? <sup>63</sup>**

- a. Manualmente
- b. Usa extractor mecánico
- c. Usa extractor eléctrico
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae? <sup>63</sup>**

- a. La almacena para dársela al bebé
- b. Se la da al bebé inmediatamente
- c. La desecha
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No

**44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula? <sup>63</sup>**

- a. Profesional de salud (médico / enfermera)



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



- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: \_\_\_\_\_
- f. Ns / Nr

**45. ¿Dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos? <sup>63</sup>**

- a. Institución de salud
- b. Revista
- c. Comercio / farmacia
- d. Valla publicitaria
- e. Internet
- f. Televisión
- g. Radio
- h. No ha leído, escuchado o visto comerciales
- i. de leche de fórmula, biberones o chupos
- j. Otro: \_\_\_\_\_
- k. Ns / Nr

**46. ¿Ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos? <sup>63</sup>**

- a. Sí
- b. No
- c. Ns / Nr

**47. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, ¿De parte de quien ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos? <sup>63</sup>**

- a. Profesional de salud (médico /enfermera)
- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: \_\_\_\_\_

### INSTRUCTIVO

### FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El formato de recolección de información se crea con el objetivo de obtener los datos necesarios para caracterizar a la población sujeto de estudio de la investigación correspondiente a factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar familiar del centro zonal 2 del instituto colombiano de bienestar familiar del municipio San José de Cúcuta, Norte de Santander.



*"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

El siguiente formato de recolección de información incluye en su estructura 5 apartados con sus respectivas preguntas que permitirán la obtención de datos.



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



En el apartado 1 se encuentran los datos sociodemográficos que permiten identificar datos generales de la madre respecto a la edad, estado civil, ocupación laboral e ingresos económicos, estrato socioeconómico y si es perteneciente a algún grupo étnico.

En el apartado 2 se encuentran las características familiares y están incluidas las preguntas sobre el núcleo familiar y si integran un grupo de condición especial.

En el apartado 3 se incluyen las preguntas respecto a las características del niño que permite identificar el sexo, las semanas de embarazo al momento de nacer e información referente al parto y lugar de nacimiento.

En el apartado 4 y 5 se encuentran las preguntas específicas de la información concerniente a características durante el embarazo y la identificación de factores que condicionaron la práctica de la lactancia materna.

Así mismo, se debe tener en cuenta que la aplicación del instrumento de ejecutar de dos formas ya sea por medio virtual y presencial, por vía virtual se utilizara la aplicación de google drive en la cual podemos realizar formularios y encuestas, siendo la más práctica herramienta para adquirir cualquier tipo de información. El instrumento será enviado a las madres de los niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar familiar.

## FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

### Datos generales

Nombre y Apellidos: en este espacio se deberá diligenciar los nombres y apellidos completos, ejemplo: José Manuel Angarita Vélez.

Numero de documento: escriba en esta casilla el número de identificación

Tarjeta de identidad: es el documento de identificación para los menores de edad, (entre 7 y 17 años)

Cedula de ciudadanía: es el documento de identificación de los ciudadanos colombianos mayores de 18 años

Cedula de ciudadanía extranjera: Documento de Identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses.



*“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!*



Contraseña registrada: La contraseña es un comprobante de documento en trámite; no es un documento de identificación y no reemplaza a la cédula.

Pasaporte Colombiano: se expide a los ciudadanos colombianos para realizar viajes internacionales.

Pasaporte extranjero: se expide a los ciudadanos extranjeros para realizar viajes internacionales

Teléfono: escriba el número de teléfono según corresponda (celular o teléfono fijo).

País de origen: escriba el país de nacimiento.

### **Apartado 1: Datos demográficos**

1. *¿Qué edad tiene usted actualmente (años)?*: escriba la edad que usted tiene en años cumplidos.
2. *¿Ámbito de residencia?*: Maque con una X zona donde está ubicada la vivienda.
  - a. Rural: área que se encuentra fuera del perímetro urbano.
  - b. Urbano: indica que es perteneciente a la ciudad.
3. *¿Cuál es su estado civil?*: condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos.
  - a. Soltera: no se encuentra unido en matrimonio a otra persona.
  - b. Casada: estado civil que adquiere una persona en el momento que decide contraer matrimonio.
  - c. Unión libre: Vínculo sentimental de convivencia sin necesidad de contraer matrimonio.
4. *¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado?*: reporte el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.
  - a. Primaria incompleta: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos sin la terminación de los cinco grados escolares.
  - b. Primaria completa: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos, hasta finalizar el quinto grado escolar.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- c. Secundaria incompleta: hace referencia a la educación recibida desde el grado sexto hasta el grado noveno, sin la terminación de los cuatro grados escolares.
  - d. Secundaria completa: hace referencia a la educación recibida desde el grado sexto hasta el grado noveno habiendo culminado en su totalidad los cuatro grados escolares.
  - e. Técnica o tecnológica: se encuentra especializada en realizar una tarea en concreto con conocimientos generales del campo en el que se encuentra.
  - f. Universitaria: nivel de educación superior que se lleva a cabo cuando la persona ha terminado la educación básica y secundaria.
  - g. Posgrado: ciclo de estudios de especialización que se cursa tras finalizada la educación superior.
5. *¿Qué ocupación desempeña?*: escriba la actividad laboral que realiza actualmente
- a. Empleada: Persona que trabaja para una institución o empresa a cambio de un salario.
  - b. Trabajadora independiente: que trabaja por cuenta propia sin estar vinculada con un contrato de trabajo.
  - c. Ama de casa: Que tiene como ocupación principal el hogar, dedicándose a tareas domésticas.
  - d. Desempleada: Que está en condiciones de trabajar, pero no tiene empleo o lo ha perdido.
  - e. Estudiante: Persona que cursa sus estudios en una institución.
6. *¿Cuál es su estrato socioeconómico?*: La estratificación socioeconómica se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área.
7. *¿Ingresos mensuales promedio?*: Se trata del pago mínimo que debe recibir un empleado por el trabajo realizado durante un periodo determinado de tiempo. Este pago debe realizarlo el empleador y por ningún motivo debe ser inferior a la cifra estipulada por el gobierno nacional (\$980.655).
- a. Menos de un salario mínimo mensual vigente: Corresponde menos de 980.655 al mes.
  - b. 1 salario mínimo mensual vigente: Corresponde a 980.655 al mes.
  - c. 2 salarios mínimo mensual vigente: Corresponde a 1,961,320 millones al mes
  - d. 3 o más salarios mínimo mensual vigente: Corresponde a más de 2 millones de pesos.



*"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. *¿Grupo étnico con el que se auto reconoce la familia?:* son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad.
- a. Afrocolombiano: es el colombiano descendiente de negros africanos. Se suele denominar a este grupo humano como negros, morenos, mulatos, niches y otras.
  - b. Palenquero: El palenquero es una lengua criolla que se habla en San Basilio de Palenque, en Colombia, departamento de Bolívar.
  - c. Indígena: Persona de origen amerindio, con características culturales propias del grupo que le otorgan singularidad y revelan una identidad que la distingue de los demás grupos étnicos.
  - d. Raizal: Es la población nativa de las Islas de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la lengua que hablan es el creole.
  - e. Rom gitana: Persona del pueblo nómada de origen egipcio e indio, que conservan sus rasgos culturales propios y mantienen su propia lengua Romanes o Romaní.
  - f. Comunidad negra: Es el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, además revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos.
  - g. Otro: Especifique que otro grupo étnico pertenece.
  - h. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores: no pertenece a ninguna de los anteriores o no se auto reconoce.
9. *Tipo de vivienda*: Marque el tipo de infraestructura en la que habita actualmente.
- a. Casa: Conjunto de habitaciones que constituyen vivienda independiente
  - b. Apartamento: Vivienda unifamiliar en un edificio
  - c. Cuartos en inquilinato: alojamiento o vivienda colectiva comunitaria en la cual varias familias.
  - d. Improvisada: Es todo albergue o cuarto independiente construido provisionalmente con materiales ligeros.

## Apartado 2. Características familiares

### 10. *¿Cuántas personas viven en la vivienda (incluyéndose)?*

Hace referencia a la cantidad de personas que conviven o constituyen la vivienda.

220



*“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!*



### 11. Tipología de estructura familiar (DNP)

- Familia nuclear:** familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos.
- Familia monoparental:** Familia formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos.
- Familia extensa:** estructura de parentesco que habita en una misma unidad doméstica (u hogar) y está conformada por parientes pertenecientes a distintas generaciones.
- Familia compuesta:** Se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares.
- Familia homoparental:** es aquella donde una pareja de dos hombres o de dos mujeres se convierten en progenitores, de uno o más niños.

### 12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?

- Migrantes:** Se refiere a la persona que migra, a aquel sujeto que abandona el lugar en el que habita y que llega a otra parte, para radicarse y constituir su hogar en él.
- Desplazado:** que es forzado a dejar su hogar, pero que se mantiene dentro de las fronteras de su país.
- Víctimas:** Son aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño a causa de hechos ocurridos por grupos terroristas.
- Indigente:** Que carece de lo necesario para vivir o que lo tiene con escasez.
- Ninguna:** No pertenece a ninguna de las anteriores.

## Apartado 3. Antecedentes del embarazo

### 13. ¿Cuál es el sexo del bebe?

- Masculino:** Ser humano que dispone de órganos de reproducción masculinos
- Femenino:** seres vivos que poseen órganos de reproducción sexual femeninos.

### 14. ¿Cuántas semanas de embarazo usted tenía cuando él bebe nació? (encuesta mujer)

\*Número de semanas que concebía la madre al momento del parto, ejemplo: 36 semanas de embarazo.

### 15. ¿Qué tipo de parto fue?



"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!*



- a. Vaginal: Es la forma tradicional de parto en la que el bebé sale del útero hacia el exterior a través de la vagina.
- b. Cesárea: Intervención quirúrgica el cual se realiza una incisión quirúrgica en el abdomen y el útero de la madre para extraer uno o más bebés.

16. *¿Cuál fue el lugar del parto de su último niño/(a)? (encuesta mujer)*

- a. Hospital: centro o puesto de salud del gobierno.
- b. Clínica: Establecimiento destinado a proporcionar asistencia o tratamiento médico a determinadas enfermedades, con carácter privado.
- c. Hogar propio: Lugar de residencia donde reside.
- d. Otro lugar: Especifique que otro lugar diferente a los anteriormente mencionados.

17. *¿Ha tenido abortos o se ha sometido a alguna interrupción voluntaria del embarazo?*

Si: Si corresponde a una afirmación positiva

No: Si corresponde a una afirmación negativa.

18. *¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple?*

Único: Corresponde al nacimiento de un solo niño o niña.

Múltiple: Corresponde al nacimiento de más de un niño o niña.

19. *¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último embarazo?*

\*Número de controles a los que asistió durante su último embarazo, ejemplo: 5 controles prenatales

20. *En alguno de los controles le diagnosticaron.*

- a. Bajo peso: Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal inferior a 18,5.
- b. Exceso de peso (sobrepeso y obesidad): Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal mayores a 25
- c. Anemia: es el trastorno de la sangre más común afecta a los glóbulos rojos y la hemoglobina
- d. Otro problema nutricional ¿cuál? *Especifique que otro problema presenta en los controles*



*"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!*



**21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar?**

- Fumaba antes de quedar embarazada: indique si fumaba antes de quedar embarazada.
- Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco: usted se encontraba expuesta a un fumador de cigarrillo o tabaco
- Si, desarrolle el hábito de fumar: Responda si, si ha desarrollado el habito de fumar
- No: Responda no, si no ha desarrollado el habito de fumar

**22. ¿Usted recibió información sobre lactancia materna durante su último embarazo?**

Si: Si corresponde a una afirmación positiva

No: Si corresponde a una afirmación negativa.

Se refiere a la información recibida sobre la temática de lactancia materna en el último embarazo o en la etapa de embarazo en la que se encuentra.

**23. Si su respuesta a la pregunta anterior fue si, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo?**

Hace referencia a la persona de la cual recibió la información acerca de la lactancia materna durante su embarazo, que puede ser alguna de las siguientes:

- Médico: Profesional que, tras cursar los estudios necesarios y obtener el título correspondiente, cuenta con una autorización legal para ejercer la medicina.
- Enfermera: Persona del área de la salud cuyo oficio o profesión es atender o asistir enfermos, lesionados, heridos y moribundos, sujeta a la prescripción de un médico.
- Madre / suegra: Madre: individuo de sexo femenino que ha tenido descendencia directa. Suegra: Madre de un cónyuge, respecto del otro.
- Abuela: Madre del padre o de la madre de una persona.
- Amiga: Persona que mantiene una relación de amistad con otra u otras personas.
- Madre comunitaria: Agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar.
- Grupo de apoyo comunitario: Son pequeños grupos de embarazadas y/o mamás que están amamantando – o han amamantado– que se reúnen periódicamente con el fin de compartir experiencias, apoyo e información adecuada acerca de la lactancia materna.
- Otro: Persona que no se encuentra mencionada en las anteriores.
- Ninguno: No recibió información proveniente de ninguna persona.



*"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!*



**24. ¿Qué información sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional? (Puede señalar varias opciones)**

Se refiere al tipo de información que fue recibida por usted, durante el periodo en que se encontraba en estado de embarazo.

- Ventajas de la leche materna: Ventaja hace referencia a circunstancia o situación que da superioridad en alguna cosa.
- Posición para lactar: Manera de tener dispuesto el cuerpo o las partes del cuerpo mientras se realiza la lactancia materna.
- Hasta qué edad se debe lactar: Límite de edad del niño hasta la que se le debe alimentar con leche materna.
- Extracción de la leche materna: Técnica empleada para el Vaciado manual del seno de la madre.
- Solución a problemas frecuentes: Respuesta eficaz a determinado suceso habitual.
- Otro: No se encuentra mencionada en las anteriores.

**25. ¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna?**

Hace alusión a si la información recibida le fue útil y ayudo a llevar de una manera adecuada su proceso de lactancia materna.

Si: Si corresponde a una afirmación positiva

No: Si corresponde a una afirmación negativa.

**26. ¿Considera usted que los consejos que recibió durante su etapa gestacional influyeron en la práctica de la lactancia materna**

Piensa que las recomendaciones recibidas durante su periodo de gestación o embarazo ayudaron de manera positiva o negativa al momento de dar seno a su hijo.

#### **Apartado 5. Comportamiento de la lactancia materna**

**27. Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos recibió durante su etapa gestacional que influyeron en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)**

- Si doy de lactar aumento de peso: al dar lactancia materna Incrementara su peso corporal
- No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando: No puede realizar ninguna practica de actividad física mientras este lactando.



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



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



- c. La leche materna es insuficiente para mi bebe: La leche materna no tiene la cantidad adecuada para la demanda del bebé.
- d. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas: Impedimento para amamantar según el tipo de seno o pezón que tiene.
- e. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico: El primer tipo de leche materna que produces tras dar a luz se debe tirar porque es contrario a las normas básicas de la higiene.
- f. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes: Ha recibido información referente a que después del año de edad del niño, la leche materna ha disminuido su calidad.
- g. La leche materna no quita la sed del bebe: Ha recibido información referente a que se debe dar agua al bebe porque la leche materna no es suficiente para calmar la sed.
- h. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta: Ha recibido información referente a alimentar frecuentemente al niño lo puede conllevar a ser una persona obesa.
- i. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto: Ha recibido información referente a que si lacta a su bebe de manera frecuente usted puede presentar episodios de depresión postparto.
- j. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito: Ha recibido información referente a que los bebés necesitan otros líquidos diferentes a la leche materna como agua, infusiones. Si presenta episodios de diarrea o vomito.
- k. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche: Ha recibido información referente a que, si usted consume bebidas como aromáticas, cerveza u otras hará que se aumente su nivel de producción de leche materna.

**28. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna a su niño/(a)?**

Se refiere al suministro de leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento

Si: Responda si, si suministro leche materna después del nacimiento del niño o niña.

No: Responda no, no pudo suministrar leche materna después del nacimiento del niño o niña.

**29. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias opciones)**



*Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz*  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



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



Si en la pregunta anterior respondió que, Si pudo suministrar leche materna a su niño o niña después del nacimiento, responda esta pregunta.

Que razones la motivaron a darle leche materna su niño o niña:

- a. Vínculo con el niño: El vínculo afectivo es un lazo de amor, empatía y cuidado mutuo que une a las personas entre sí. Es un sentimiento amoroso que proporciona bienestar y seguridad.
- b. Es conveniente: considera que es apropiado.
- c. Da defensas al niño: la leche materna fortalece el sistema inmunológico del niño o niña, siendo una barrera contra las infecciones.
- d. Ayuda a crecer: permite que el niño o niña aumente de tamaño.
- e. Responsabilidad de la madre: considera que es obligación de la madre suministrar leche materna al niño o niña.
- f. Es más barato: la leche materna no tiene ningún costo, por lo tanto, no genera gastos económicos.
- g. Salud de la madre: es beneficioso para la salud de la madre lactar al niño o niña, ya que ayuda a perder peso después del parto, facilita el vínculo con él bebe, reduce el riesgo de anemia, reduce el riesgo de depresión post parto, previene el cáncer de mama y de ovario, etc.
- h. Siempre lo anheló: fue su deseo desde antes del nacimiento brindar lactancia materna a su niño o niña.
- i. Es natural: es propio o característico de que después del nacimiento la madre inicie el proceso de lactancia materna a su hijo.
- j. Instinto materno: impulso natural de la madre a brindar lactancia materna al niño o niña después del nacimiento.
- k. Es un derecho del niño: el niño o niña puede contar con la protección y cuidado de la madre, así como recibir lactancia materna siempre y cuando no se vea afectada la salud de ninguno de los dos.
- l. Información de los libros: según lo consultado usted ha encontrado en diferentes libros que es recomendable brindar lactancia materna al niño o niña después del parto.
- m. Experiencia previa: ya tuvo esta experiencia con otro de sus hijos.
- n. Otro: si tiene otra razón aparte de las mencionadas anteriormente, mencione cuáles son esas otras razones que la motivaron a brindar lactancia materna a su niña o niño.

**30. Si la respuesta a la pregunta 29 es Si, indique ¿al cuánto tiempo lo puso usted al pecho?**



*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!*



Si en la pregunta 29, respondió que, si suministro leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento, responda al cuanto tiempo después del parto dio inicio al proceso de lactancia materna.

- a. Inmediatamente: finalizado el parto, dio inicio lo más rápido posible a la lactancia materna.
- b. Menos de una hora: en los primeros 60 minutos de vida del recién nacido.
- c. Menos de 24 horas: antes de pasar las 24 horas a pasar el día.
- d. Más de 24 horas: después de 24 horas (1 día).
- e. Ns / Nr: no sabe, no responde.

**31.** Si la respuesta a la pregunta numero 29 fue NO, indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la cual no le dio leche materna a niño/niña?

Si en la pregunta 29, respondió que no suministro leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento, responda cual fue la razón principal que le impidió o no le permitió dar inicio al proceso de lactancia materna.

- a. Madre enferma / débil: la madre presento alguna enfermedad o se encontraba débil lo que le impidió dar inicio a la lactancia materna del niño o niña.
- b. Niño enfermo / débil: el niño presento alguna enfermedad o se encontraba débil lo que le impidió recibir lactancia materna.
- c. Problema succión niño: el niño no pudo succionar adecuadamente la leche del pecho de la madre.
- d. No producía suficiente leche: la producción de leche fue muy baja dificultando satisfacer las necesidades del niño o niña.
- e. Problema pezón: presento grietas en los pezones, mastitis o inflamación de la mama, lo que le impidió dar inicio a la lactancia materna.
- f. No le bajó leche: la madre no logro con éxito la producción de leche materna.
- g. Niño se rehusó: el niño o niña no le apeteció desde un inicio la leche materna.
- h. Prefirió la fórmula: tomo la decisión de brindar leche de formula.
- i. Trabajo: el trabajo no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- j. Estudio: el estudiar no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- k. Se le ponían feos los senos: usted percibió que si lactaba los senos perderían su naturalidad y que estéticamente no se seguirían viendo bien.
- l. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero: percibió que se veía afectada la sexualidad con su pareja.



*"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!*



- m. Esposo / compañero se opuso: su compañero sentimental no estuvo de acuerdo y se opuso para que lactara a su hijo o hija.
- n. Otro: si tiene otra razón aparte de las mencionadas anteriormente, mencione cuál es esa otra razón que le impidió brindar lactancia materna a su niña o niño.

**32. ¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva?**

Duración de la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna exclusiva es la alimentación niño o niña mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido.

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses

**33. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna exclusiva.**

La etapa de lactancia hace alusión a ese periodo de tiempo en el que el niño o niña recibió leche materna.

La lactancia materna exclusiva es la alimentación niño o niña mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido, recomendable desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida.

Si: Responda si, si recibió acompañamiento por parte de su familia y amigos durante esta etapa en la práctica de lactancia materna.

No: Responda no, no recibió acompañamiento de nadie durante esta etapa en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

**34. ¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria?**

Al pasar los 6 meses de brindar lactancia materna exclusiva, usted siguió suministrando leche materna como complemento a la alimentación del niño o niña.

Si: Responda si, si después de los 6 meses de edad continuó suministrando leche materna como complemento al niño o niña.

No: Responda no, solo suministroo leche materna hasta los 6 meses de edad del niño o niña.



*"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!*



**35.** Si la respuesta anterior es SI, indique ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejo de darle pecho completamente?

- a. **SI:** Se selecciona esta opción cuando el encuestado afirma la pregunta anterior. Se le conoce como la edad exacta de su hijo en el momento que deja de amamantar, de darle pecho o de extraerse la leche de manera repentina y sin preparación, por lo tanto, puede tener repercusiones para ambos.
- b. **Menos de 6 meses:** En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, menos del tiempo recomendable en la lactancia materna
- c. **6 meses:** En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, lo recomendable es alimentar a los bebés únicamente con leche materna mínimo durante los primeros seis meses de vida y desde esta edad se inicia la alimentación complementaria.
- d. **Hasta los 12 meses:** En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, edad que se encuentra dentro de las recomendaciones de la lactancia materna junto con la alimentación complementaria.
- e. **Hasta los 24 meses o más:** En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, edad donde el niño finaliza su lactancia materna e inicia exclusivamente con todos los grupos de alimentos que conforman el plato saludable.

**36.** Si la respuesta a la pregunta 36 es no, indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejo de darle leche materna a su niño/(a)?

**NO:** Se selecciona esta opción cuando el encuestado niegue la pregunta anterior.

Se define justificando la razón principal de la interrupción de la lactancia materna a su hijo.

- a. **Madre enferma/ débil:** Se refiere cuando la madre tiene principales padecimientos que le es imposible amamantar.
- b. **Congestión de los senos:** Se refiere cuando los senos (mamas) están tan llenos de leche que ocasionan dolor. Esto suele ocurrir cuando una madre produce más leche de la que consume su bebé. Los senos pueden volverse firmes e hinchados, lo cual puede ocasionarle dificultades a su bebé para mamar.
- c. **Mastitis (Inflamación en el seno):** Se define como una inflamación en el tejido mamario que a veces implica una infección, la inflamación provoca dolor, hinchazón, calor y enrojecimiento en los senos, que le es imposible amamantar.
- d. **Dolor en los senos:** Se describe cuando se presenta un dolor intenso o continuo al amamantar que incluye pezones agrietados, sangrantes o amoratados.



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!*



- e. Cansancio de la madre: Se describe cuando la madre adicionalmente por las tareas del hogar o del trabajo, amamantar a su hijo puede causarle sensación de agotamiento.
- f. Niño enfermo/débil: Se describe cuando el niño contiene principales padecimientos que le imposibilitan lactar.
- g. Problema succión niño: Se describe como las dificultades de coordinación de succión del niño ocasionando dolor a las madres.
- h. Problema pezón: Se describe como pezones planos e invertidos y tienen ligamentos más cortos que los normales haciendo que en lugar de proyectarse hacia afuera se vean hundidos dificultando la succión de extracción de la leche provocando heridas y dolor.
- i. Se le acabo la leche: Se describe a la escasa producción de leche materna, que no permite obtener un suministro de leche adecuado para satisfacer en exclusiva las necesidades nutricionales del bebé.
- j. Madre trabajando: Se refiere cuando la madre contiene jornadas laborales de forma permanente durante el día interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- k. Madre estudiando: Se describe cuando la madre se encuentra en un entorno académico de forma parcial ya sea diurno o nocturno interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- l. Oficios del hogar: Se describe en consecuencia a las responsabilidades del hogar causando interrupción de amamantar a su hijo.
- m. Falta de apoyo del esposo/ compañero: Se describe como la escasa o ausencia insuficiente de apoyo por parte de su esposo o compañero en horarios e inflexibilidad en el proceso de amamantar a su hijo.
- n. Se le caían los senos: Se describe en consecuencia a los cambios de volumen que ocurren durante el embarazo, los senos se caen fundamentalmente por la gravedad, no por amamantar.
- o. Niño se rehusó: Es el rechazo de tomar la leche materna por parte del niño o niña.
- p. Edad de destete: Edad en que se presenta el proceso de incorporación de alimentos al niño o la niña.
- q. Preferencia de leche de fórmula: Se describe como la alternativa de preferencia de alimentación exclusivamente con leche de fórmula.
- r. Quedo embarazada: Situación en la que la madre quedo embarazada interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- s. Inicio uso de anticonceptivo: Se describe desde el momento de incorporación de métodos anticonceptivos interrumpiendo la lactancia materna.
- t. Otra razón: Especifique que otra razón diferente de las anteriormente mencionadas.



*"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!*



**37.** *Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.*

Si: Responda si, si ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.

No: Responda no, no ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria

**38.** *¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional?*

Si: Responda si, si conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

No: Responda no, no conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

**39.** *¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado.

**40.** *¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado

**41.** *¿Cuál es la PRINCIPAL forma en que usted se extrae la leche?*

a. Manualmente: Se describe de la manera más simple y fácil que permite a la madre familiarizarse con su pecho, para realizar la extracción manual tan solo es necesario aprender la técnica.

b. Usa extractor mecánico: Se define como un sacaleches mecánico que consiste en vaciar la leche del seno, estos instrumentos están diseñados para drenar el seno y estimular la producción de leche mediante la imitación del ritmo natural de succión del bebé.

c. Usa extractor eléctrico: Se define como un sacaleches eléctrico que consiste en vaciar la leche del seno, su principal característica es la capacidad de extracción de ambos pechos a la vez. Lo que consigue aumentar la eficiencia de la extracción y disminuir el tiempo que la madre emplea en conseguir la leche.

d. No se le extrae: Se refiere cuando la leche no se le extrae de manera adecuada, produciendo una inflamación que puede llevar a un proceso infeccioso e incluso un absceso mamario.





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



- e. Otra forma: Especifique que otra forma diferente a las anteriormente mencionadas.

**42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?**

- La almacena para dársela al bebe: Corresponde al almacenamiento para posteriormente ofrecérsela al bebé.
- Se la da al bebé inmediatamente: Corresponde a la introducción de la leche materna extraída rápidamente.
- La desecha: Corresponde a tirar la leche materna que se extrae.
- Otra finalidad: Especifique que otra finalidad diferente a las anteriormente mencionados.

**43. desde el embarazo de su niño/(a) hasta hoy, ¿alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula?**

Si: Responda si, si alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de formula

No: Responda no, si no ha le han dicho que debe utilizar una leche de formula

**44. Si la respuesta a la pregunta anterior es si ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula?**

- Profesional de salud (médico /enfermera): se refiere a todo profesional de la salud que haya aconsejado que se debe dar leche de formula al bebe
- Pareja / pariente / amigo: se refiere a todas aquellas personas que pertenece a la familia o con las que se tiene algún vínculo de amistad que le haya aconsejado que se debe dar leche de formula al bebe.
- Vendedor de tienda o farmacia: se refiere a toda persona que dispensa fármacos, complementos nutricionales o sucedáneos de la lecha materna que le haya aconsejado que se debe dar leche de formula al bebe.
- Representante comercial / impulsador / promotor de compañía: se refiere aquella persona que representa una empresa o entidad comercial que le haya aconsejado que se debe dar leche de formula al bebe.
- Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder

**45. Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?**



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

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



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



- a. Institución de salud: se define como aquella edificación donde se brinda atención en salud a las personas en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- b. Revista: se describe como una Publicación periódica en forma de cuaderno con artículos de información general o de una materia determinada, con una cubierta flexible y ligera y a menudo ilustrada, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- c. Comercio / farmacia: se define al lugar destinado para el expendio de medicamentos y productos farmacéuticos, en el que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- d. Valla publicitaria: se refiere a la estructura de publicidad exterior que consiste en un soporte plano sobre el que se fijan anuncios publicitarios, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- e. Internet: se describe como una red global de ordenadores cuya finalidad es permitir el intercambio libre de información entre todos sus usuarios, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- f. Televisión: se define como un medio de comunicación que transmite imágenes y sonidos, en el que se transmiten anuncios, informaciones y noticias, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- g. Radio: se define como un medio de comunicación auditivo en el que se transmiten anuncios, informaciones y noticias, en la que haya ESCUCHADO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- h. No ha leído, escuchado o vistos comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos: nunca ha leído ni escuchado promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- i. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- j. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

**46.** Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?

Si: Responda si, si recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos



*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!*



**No:** Responda no, si no ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.

**Ns / Nr:** no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

**47. Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿de quién ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?**

- a. Profesional de salud (médico /enfermera): se refiere a todo profesional de la salud al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- b. Pareja / pariente / amigo: se refiere a todas aquellas personas que pertenece a la familia o con las que se tiene algún vínculo de amistad al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- c. Vendedor de tienda o farmacia: se refiere a toda persona que dispensa fármacos, complementos nutricionales o sucedáneos de la leche materna al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía: se refiere aquella persona que representa una empresa o entidad comercial al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- e. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- f. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

**ANEXO 16: Evidencias fotográficas de la base de Excel llamadas telefónica (Prueba piloto)**



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

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



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



## CONCLUSIONES

- La población objeto estudiada según el género, se evidencio que la mayor parte de la población correspondía al género femenino, con un 53%, mientras que el 47% es de género masculino, es decir que por cada niña hay menos de un niño.
- Cierta parte de la población estudiada presenta alguna alteración a nivel nutricional, lo que indica que su alimentación no es la adecuada para cubrir sus necesidades y por ello es necesario realizar una intervención alimentaria y nutricional.
- La modalidad virtual en la cual fue desarrollado todo el proceso de caracterización presento barreras para tener la comunicación asertiva con la población, debido a que el total de la población que se esperaba caracterizar era de 743 y solo el 43% (326 beneficiarios) de la población total se logró caracterizar por medio digital.
- Con respecto a la caracterización sociodemográfica de los beneficiarios predomino el diligenciamiento de la encuesta las edades comprendidas de 23 – 59 meses; con respecto al sexo, se observó mayor proporción de niñas y respecto a la pertenencia a un grupo étnico (afrocolombiano, negro, indígena, no se auto reconoce), la mayoría de la población beneficiaria no pertenece a un grupo étnico.
- En relación a las variables establecidas para conocer la portabilidad de carnet para vacunas y crecimiento y desarrollo la población beneficiaria en su mayoría cuenta con dichos documentos esenciales para la certificación de atención brindada por el sistema de salud.
- De acuerdo a la caracterización sociodemográfica de los padres de familia o cuidadores, predomina el siguiente comportamiento: sexo femenino, ocupación ama de casa, ingresos mensuales menos de 1 SMMLV, nivel de escolaridad secundaria completa, tipo de vivienda casa, tenencia de vivienda arriendo, agua de consumo de acueducto tratamiento de agua el hervido.
- En la clasificación antropométrica del estado nutricional, se evidencio que predomina la normalidad. El comportamiento de la malnutrición por exceso prevalece por encima de la malnutrición por déficit según el indicador trazador P/T.
- La malnutrición por exceso mantuvo porcentajes mayores respecto a la malnutrición por déficit en las diferentes variables que se establecieron en la población beneficiaria.
- Teniendo en cuenta la relación entre las variables sociodemográficas del cuidador con respecto a la clasificación antropométrica del estado nutricional, se evidencio lo siguiente: en relación a la ocupación, se presenta mayor prevalencia de malnutrición por déficit en la población cuyos cuidadores son amas de casa y el exceso en aquello que encuentran como estudiantes; según el nivel de escolaridad la malnutrición por déficit prevalece en universitario sin título y exceso de peso en universitario con título; de conformidad con los ingresos mensuales, la malnutrición por exceso prevalece no percibe ingresos y déficit en



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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



menos de 1 SMMLV; según la tenencia de la vivienda prevalece la malnutrición por déficit en arriendo y el exceso en vivienda propia.

- El seguimiento a los niños con desnutrición fue efectivo ya que se identificó que los niños recibieron tratamiento para la desnutrición y por lo tanto los padres de familia están comprometidos con sus hijos para que mejoren su estado de salud llevándolos a citas establecidas por el profesional de la salud.
- Los padres que contestaron la encuesta de la ración lista preparar mencionaban que recibían los alimentos en buenas condiciones y completos.
- Los niños que se desparasitaron son aquellos que hace 6 meses no habían recibido ningún medicamento de mebendazol, los beneficiarios de este medicamento son niños de diferentes edades que se encuentran adscritos a las asociaciones del bienestar familiar.
- Las evaluaciones proporcionadas en cada capacitación a las madres comunitarias es un etapa importante dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje ya que permitió identificar cual fue el logro alcanzado, así mismo se realiza una retroalimentación de cada tema para luego realizar la evaluación final, dichos datos encontramos nos permiten identificar de forma directa las falencias y así mejorar las deficiencias que se presenten en la realización del proceso e incidir en el mejoramiento de dichas intervenciones.
- En cuanto la asistencia de las madres comunitarias fue de menor proporción ya que no asistían por diferentes factores como: conexión inestable, no cuentan con herramientas tecnológicas, cruce de horarios en cuanto a otras actividades, No hacen uso de plataformas para la conexión a actividades y necesitan la ayuda de otras personas para poder cumplir con las actividades establecidas por las estudiantes
- El día del evento se desarrolló en su totalidad cada una de las actividades planteadas en el cronograma para la capacitación, logrando brindar información efectiva y concisa para los agentes educadores, siendo esta clave en el proceso de aprendizaje de los grupos poblacionales. En los resultados y análisis se observó una diferencia en el número de población encuestada en el post-test en comparación con la cantidad encuestada en el pre-test con una diferencia de 372 personas, debido a que los participantes posiblemente presentaron dificultades durante la realización de la encuesta final (post-test) por diferentes factores tales como: falta de tiempo y acumulación de información en el chat que no deja visibilidad para el link del post-test. A pesar de la diferencia dada en el pre-test y post-test se evidenció respuestas asertivas en los resultados obtenidos, demostrando que la información socializada por las nutricionistas dietistas en formación sobre las GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes, menores de 2 años.



Con respecto a la capacitación del Día Mundial de la Alimentación, habiendo una diferencia en las madres comunitarias que respondieron el pretest y luego el postest, se evidencia

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!*



conocimiento de la temática por el mayor porcentaje en las respuestas correctas desde la evaluación inicial.

- Al realizar la revisión de los menús en general faltan variaciones en las preparaciones, incumplimiento con la cantidad de verduras y hortalizas según minuta patrón y errores en la cantidad aportada de los macronutrientes y micronutrientes.
- Los puntos de entrega de los AAVN a cargo de una madre comunitaria por asociación se encuentran cumpliendo en su mayoría con el Anexo 57, correspondiente a la recepción, almacenamiento y control de estos alimentos.
- Las madres comunitarias cuentan con un plan de saneamiento, pero debido a la Emergencia sanitaria no existía dentro del documento recomendación o acotaciones para implementarlo en medio de la Pandemia por COVID 19.



*"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!*



## RECOMENDACIONES

- Trate de desarrollar una buena comunicación con las madres comunitarias y padres de familia de la asociación que le correspondió.
- Incentivar el trabajo en equipo entre la representante legal y las madres comunitarias y estudiante de práctica.
- Siempre trate de transmitir seguridad, teniendo un método sencillo, fácil y coherente de transmitir información
- No se tome personal los problemas de conducta de algunas madres comunitarias.
- Establecer horarios para que no se les cruce las actividades con otras que ya están estipuladas por eso es importante indagar con la representante legal.
- Describa los cambios que se realizaron con la representante legal por ej los horarios de las capacitaciones.
- Fomentar la retroalimentación a final de la capacitación.
- Considere crear una asistencia virtual.
- Es sumamente importante que se identifique las necesidades reales para establecer un programa de capacitación que cumpla con los objetivos esperados y no meramente un trámite para cumplir con un proceso, sino que realmente cumpla con las necesidades que tienen las madres comunitarias.
- Evitar largas secciones para el desarrollo de las capacitaciones ya que afecta de manera significativa la evaluación final.
- Utiliza todas las herramientas digitales que pueda para realizar las estrategias de cada tema.
- Establecer una metodología para el desarrollo de cada tema que se va abordar.
- Indagar a los padres de familia cuales son las herramientas tecnologías que frecuentas diariamente.
- Indagar a los padres de familia si presentan alguna dificultad al momento de realizar una encuesta.
- Es sumamente importante que se identifique las necesidades reales del padre de familia en cuanto a la no realización de encuestas.
- Es importante indagar al padre que si es mejor que lo llamemos para la realización de la encuesta o se le envía el link por mensajería instantánea.



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Se debe tener mayor organización puesto que en algunos momentos se pudo observar contratiempos que al final se pudieron solucionar.
- Es vital tener un líder que modere, motive, supervise y esté centrado en los objetivos. Lo ideal es que en cierta manera ese rol pueda pasar por todos los integrantes del equipo.
- Promover el diálogo abierto. Un ambiente colaborativo facilitará la libre expresión de ideas y opiniones.
- Celebrar el trabajo realizado. Es importante reconocer y recompensar a los miembros que sobresalgan. No es necesario dar un incentivo físico, simplemente reconocerlo



*"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!*



# ANEXOS



*"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 1: Evidencia fotográfica de la encuesta de caracterización socio familiar en formato Google Forms.

rs/d/1eSGjMQu7HjX0MYDNjz1Cv5xZvi5-Ucn3mfqR40Tlw14/viewform?edit\_requested=true

### ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales) y en el capítulo 25 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1074 de 2015, le informamos que los datos solicitados para el diligenciamiento del formulario tiene como finalidad aspectos académicos que serán tratados por el ICBF y la Universidad de Pamplona de acuerdo a la Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando su confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida.  
[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica\\_tratamiento\\_de\\_datos\\_personales-06122017.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_tratamiento_de_datos_personales-06122017.pdf)

**\*Obligatorio**

**DATOS PERSONALES \***  
Nombre completo del niño(a)

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**Documento de identidad \***

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento \***

**Foto 1:** Laura Sepúlveda /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires /infografía

**LINK DE LA ENCUESTA:** [https://docs.google.com/forms/d/1eSGjMQu7HjX0MYDNjz1Cv5xZvi5-Ucn3mfqR40Tlw14/viewform?edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1eSGjMQu7HjX0MYDNjz1Cv5xZvi5-Ucn3mfqR40Tlw14/viewform?edit_requested=true)



*"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 2:** formato de Excel “formato de seguimiento al estado de salud de los de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por covid-19”. **ASOCIACION DIVINO NIÑO**

**ASOCIACION DIVINO NIÑO**

D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Identificación de signos físicos de desnutrición aguda								O	P	Q	R	S	T	U	V	W
2. Fecha del Acompañamiento	3. Nombre de la UCA/UDS	4. Código Cuenteame UCA/UDS	5. Municipio de residencia del usuario	6. Nombres y Apellidos de quien atiende la llamada	7. Nombres y Apellidos del Usuario -a	8. Fecha de valoración nutricional	9. El niño-a fue atendido por el sector salud	10. Si la respuesta anterior fue "SI", responda ¿El usuario recibió tratamiento para la desnutrición aguda?	11. ¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripe?	12. ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea o vómito?	13. ¿Ambos brazos o piernas del niño-a se ven muy delgados o están hinchados?	14. ¿Al niño-a se le marcan las costillas y a la vez se ve barrigón?	15. ¿El cabello del niño-a se cae fácilmente, está seco y cambió de color?	16. ¿La piel del niño-a se torna seca y se ve áspera ?	17. ¿ Ha notado usted si el niño-a llora o se enoja con facilidad?	18. ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar en quietud a otras actividades como jugar?	19. E la última semana el niño- a no ha consumido los alimentos ofrecidos en día	20. ¿Realizó la orientación de trasladar al niño-a al servicio de salud?	21. Otras novedades y observaciones								
10/11/2020	LOS CISNES	5400100046757.	Cucuta	Edwin Rodriguez Pacheco	Rafael Jose Roa Rodriguez	2/11/2020	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Recomendación para la prevencion del COVID 19
10/11/2020	POPEYE	5400100062738.	Cucuta	Yendry Lisbet Sanchez Moncada	Keyler Santiago Navarro Sanchez	—	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Recomendación para la prevencion del COVID 19
11/11/2020	TRAVESURAS	5400100063068.	Cucuta	Yeidis Josefina Rivero Bracho	Deiker Gabriel Torrealba Rivero	10/08/2020	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Recomendación para la prevencion del COVID 19
11/11/2020	LOS CISNES	5400100046757.	Cucuta	Danitza Yubeli Ramirez Lopez	Paula Isabella Ramirez Lopez	15/09/2020	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Recomendación para la prevencion del COVID 19

SC-CER96940



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



**ANEXO 3:** Evidencia fotográfico de Registro individual de los niños que se van a desparasitar (Excel) y infografía.

**ASOCIACION DIVINO NIÑO**

ANEXO 1											
REGISTRO INDIVIDUAL DE DESPARASITACION DE NIÑOS Y ADULTOS											
DEPARTAMENTO/DISTRITO: NORTE DE SANTANDER						MUNICIPIO: CUCUTA					
ANTHELMINTICO ADMINISTRADO: ALBENDAZOL 400 MG						RESPONSABLE ADMINISTRACION: Programa de Nutrición Sec de Salud					
CASA COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: GLAXOSMITHKLINE						NUMERO DE LOTE: 379871				PRESENTACION:	
AMBITO: ESCUELA: _X_ HOGAR: ___ CAMPAÑA: ___ IPS O EPS: ___										NOMBRE ESCUELA:	
NOMBRE Y APELLIDO				TIPO DE IDENTIF	NÚMERO	EPS	REGIMEN (S,C,E)	EDAD (AÑOS EN LA RONDA1)	SEXO	ETNIA	
MAURY	EMILIANO	GAMBOA	HERNANDEZ		1092958970	COOSALUD	S	5	Hombre	No Se Autorreco	
AARON	DAVID	COTRINA	ALVAREZ	RC	1092962314	ECOOPSOS	S	3	Hombre	No Se Autorreco	
LIAN	SANTIAGO	ANGARITA	CONTRERAS	RC	1093609166	COMFAORIENTE	S	2	Hombre	No Se Autorreco	
BRAISH	DAMIAN	AVILA	URBINA	SD	604B13EF5D4E40239B1B13836890DCD342770	NO TIENE		4	Hombre	No Se Autorreco	
DOMINIC	LUISANGEL	MARTINEZ	MIRANDA	SD	C71B7413D7DB4C6FB719999473148D3F257	COMFAORIENTE	S	4	Hombre	No Se Autorreco	
DARRICK	JHUSEPTH	CARRILLO	HERNANDEZ	SD	A3755BF12E0C458A87880DC21577E15F21517	NO TIENE		3	Hombre	No Se Autorreco	
ISABELLA	VALENTINA	LANDAEZ	RIVAS	SD	9FE260D5A1DB43E099843D1A02B7004932227	NO TIENE		3	Mujer	No Se Autorreco	
DHEYKER	GABRIEL	TORREALBA	RIVERO	SD	CEC6F67F7B0842BFBFC70433DF09C6C233170	NO TIENE		2	Hombre	No Se Autorreco	
SABRINA	ELIZABETH	ANDRADE	QUINTERO	SD	6FC21E9A78A247C29B0B57955A739C14690	NO TIENE		4	Mujer	No Se Autorreco	
ENMANUEL	ANDREZ	PARISCA	NESSY	SD	C5836CEE05C14DA282B05F2BA92E5E9B45140	NO TIENE		2	Hombre	No Se Autorreco	
ROSMERY	JOHANA	MARQUEZ	COTRINA	SD	7C86CCF94CA8471DBDE4A3ABEAAA863011700	NO TIENE		5	Mujer	No Se Autorreco	
GAEL	SEBASTIAN	SILVA	GONZALEZ	SD	F388A0501C0640E9AD15538CCDDF04D747303	NO TIENE		2	Hombre	No Se Autorreco	
JHONATAN	STIVEN	MONSALVE	LAZARO	RC	1092958580	COMPARTA	S	5	Hombre	No Se Autorreco	
MIA	DARIANNA	PACHECO	BERNAL	RC	1092004623	NUEVA EPS	C	4	Mujer	No Se Autorreco	
MARIANGEL		HERNANDEZ	CHAPARRO	RC	1092003726	MEDIIMAS	S	4	Mujer	No Se Autorreco	
PFDRD				RC	1093309117	SANIDAD	F	4	Hombre	No Se Autorreco	



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



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



## INFOGRAFIA DE DESPARACITACIÓN

Una vez entregada la tableta al padre de familia, debe ser suministrada al niño o niña en el menor tiempo posible (el mismo día de la entrega o al día siguiente) de la siguiente manera:

**OPCIÓN 1:** Mastique por completo la tableta de 400 mg masticable antes de tragar.

**OPCIÓN 2:** Para los niños y niñas que tengan dificultad en masticar, siga las siguientes instrucciones:

1. En una cucharita vierta agua aproximadamente por la mitad (2ml a 3ml)
2. Coloque la tableta en el agua sobre la cuchara.
3. Espere hasta que la tableta absorba agua y se convierta en una masa suave semisólida.
4. Administre a través de la boca.

**SUMINISTRO TABLETA DE MEBENDAZOL**  
500 MGR ÚNICA DOSIS  
EDAD 1-4 AÑOS Y 11 MESES  
NO SE DEBEN desparasitar

**Foto 2:** Tanit Pérez /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires /infografía



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

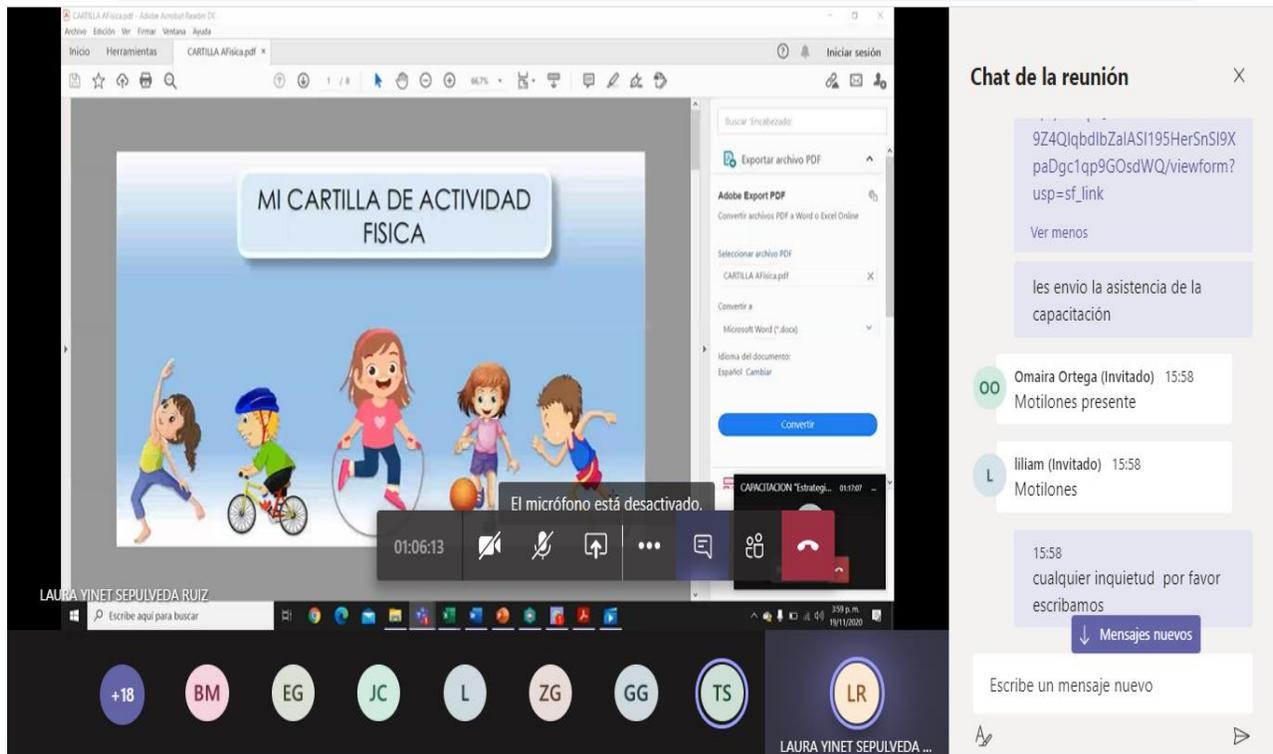
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



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



**ANEXO 4:** Evidencia fotográfica de la proyección de la cartilla educativa "conoce aquí la actividad física que puedes implementar según la edad"



**Foto 3:** Tanit Pérez /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos Aires (Mi cartilla de actividad física)



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

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

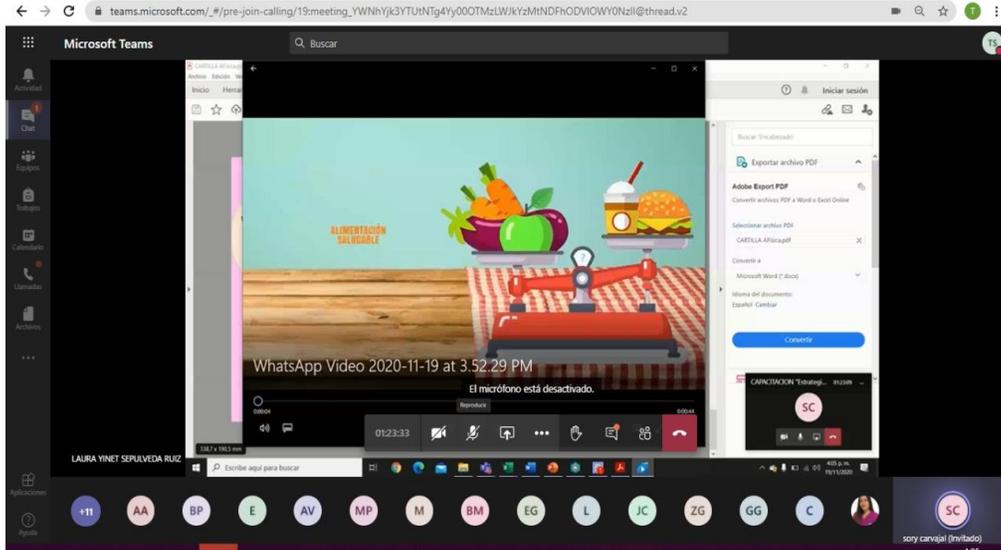


## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### ANEXO 5: Evidencia fotográfica de la proyección del video educativo alimentación saludables y juego saludable



LINK JUEGO SALUDABLE: <https://scratch.mit.edu/projects/443940792>



**Foto 4:** tanit Pérez /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires /estrategias de alimentación saludables.



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

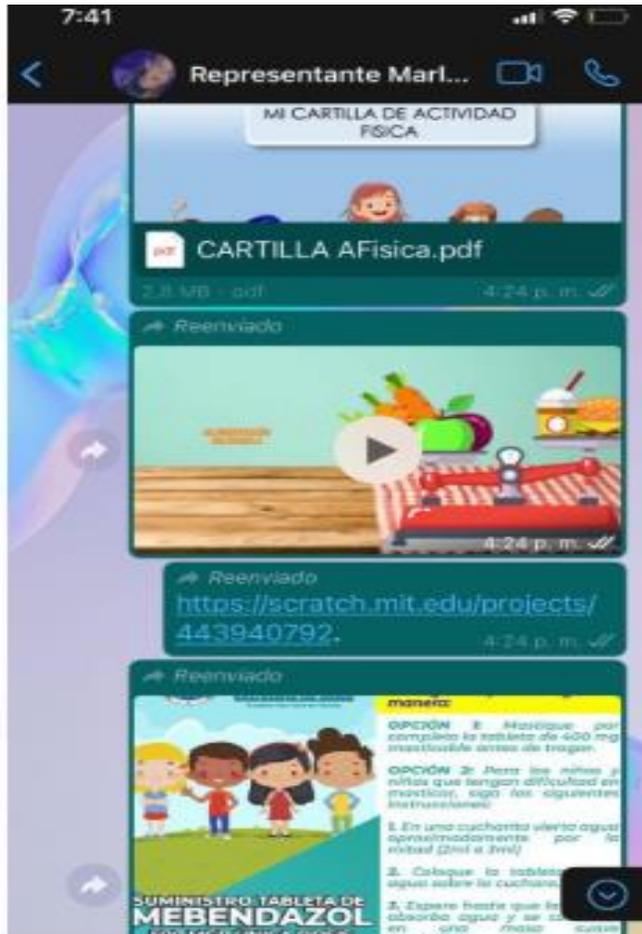
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



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



## ASOCIACION DIVINO NIÑO



**Foto 5:** Laura Sepúlveda/24 nov/madres comunitarias de la asociación Divino niño /entrega de material educativo por mensajería instantánea



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 6:** Evidencia fotográfica de Encuesta realizada en Google Forms

**LINK DE LA ENCUESTA:**

[https://docs.google.com/forms/d/1q0UAWeu54QjAU8SVyKwJ9IF97asgTv\\_YhvGF--gDZzA/edit](https://docs.google.com/forms/d/1q0UAWeu54QjAU8SVyKwJ9IF97asgTv_YhvGF--gDZzA/edit)



**ENCUESTA DE RACIÓN PARA PREPARAR EN CASA**

Descripción del formulario

1. ¿Recibe la ración para preparar de manera mensual? \*

Sí

No

2. Verifica usted la fecha de vencimiento de los alimentos incluidos en la ración para preparar \*

Sí

No

**Foto 6:** Zoraida Carvajal/7 dic/padres de familia de la asociación buenos aires, motilones, divino niño /encuesta uso de la ración para preparar en casa.

248



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



## ANEXO 7: Evidencias fotográficas de la capacitación de la estrategia de compras locales



**Foto 7:** Laura Sepúlveda /19nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, estrategia compras locales



**Foto 8:** Laura Sepúlveda /19nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, estrategia compras locales



SC-CER96940

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

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



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



### LINK PRETEST:

[https://docs.google.com/forms/d/11XJB7ZIZO\\_9BNEUvEIkqbS7B8piIRDpD854loZQ5Y4/edit?usp=forms\\_home&ths=true](https://docs.google.com/forms/d/11XJB7ZIZO_9BNEUvEIkqbS7B8piIRDpD854loZQ5Y4/edit?usp=forms_home&ths=true)



**PRETEST COMPRAS LOCALES**

Descripción del formulario

1. ¿A quién esta dirigida la estrategia de compras locales establecida por el ICBF? \*

- a. Pequeñas industrias de carácter comunitario y familiar
- b. Pequeños productores agropecuarios
- c. Talento humano local
- d. Todas las anteriores

**Foto 9:** Zoraida Carvajal /21 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, /estrategia compras locales, Pretest

### LINKPOSTEST:

[https://docs.google.com/forms/d/19GYeOciso\\_sqy\\_8RPz3oMOUkqldv2TKFEUU3OvHosLE/edit](https://docs.google.com/forms/d/19GYeOciso_sqy_8RPz3oMOUkqldv2TKFEUU3OvHosLE/edit)



**POSTEST COMPRAS LOCALES**

Descripción del formulario

1. ¿A quién esta dirigida la estrategia de compras locales establecida por el ICBF? \*

- a. Pequeñas industrias de carácter comunitario y familiar
- b. Pequeños productores agropecuarios
- c. Talento humano local
- d. Todas las anteriores

**Foto 10:** zoraida Carvajal /21 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, estrategia compras locales, Postest



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



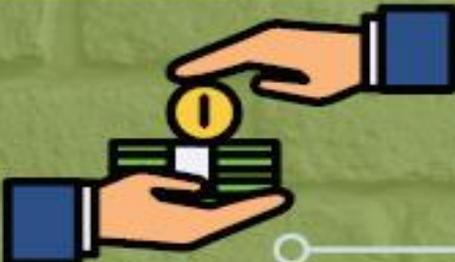
## ESTRATEGIA:

# COMPRAS LOCALES



## ¿QUÉ SON?

Toda adquisición de alimentos, dotaciones institucionales y personal profesional, originarios del mismo ámbito geográfico de consumo.



## ¿QUIÉNES PUEDEN PARTICIPAR?



## RESPONSABILIDADES

- Participar en las capacitaciones programadas por la dirección de Abastecimiento o Regional.
- Participar en las reuniones previas a las reuniones de las ruedas de negocio o encuentros de compras.
- Realizar mensualmente, compras locales de alimentos, elementos dotacionales y contratar talento humano profesional local.



## BENEFICIOS

- Capacidad de compra.
- Fácil acceso a los artículos que no se producen o aquellos que antes no estaban en la capacidad de consumir.
- Incentivar la producción de alimentos.



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

SC-CER96940



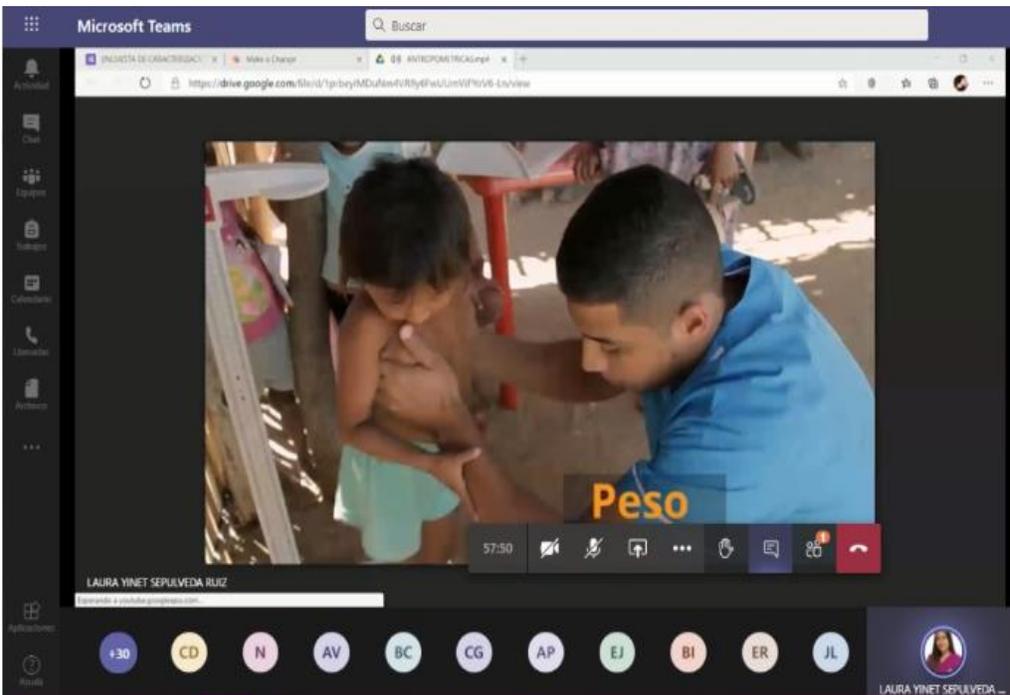
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### ANEXO 8: Evidencias fotográficas de la capacitación toma de medidas antropométricas



**Foto 11:** Laura Sepúlveda /23nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires/Toma de medidas antropométricas



**Foto 12:** Laura Sepúlveda /23nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires/Toma de medidas antropométricas



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!*



**LINK PRETEST:**

[https://docs.google.com/forms/d/1tUoEuDA4LrKAUiV90t0edotkZBIJ8wLWYyZqSmO\\_4/edit](https://docs.google.com/forms/d/1tUoEuDA4LrKAUiV90t0edotkZBIJ8wLWYyZqSmO_4/edit)

**PRETEST DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS**  
Descripción del formulario

La medición se debe realizar de pie y la medida se denomina Talla o Estatura. \*

a. Verdadero  
 b. Falso

Para la medición de los perímetro en los niños se utiliza la cinta métrica.

a. Verdadero  
 b. Falso

**Foto 13:** zoraida Carvajal /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, /Medidas antropométricas / Pretest

**LINK POSTEST:**

<https://docs.google.com/forms/d/1dIDJk4mQT3OHEW-uokEmT5V9yhud4Di07Pb5SMyl3s/edit>

**POSTEST DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS**  
Descripción del formulario

La medición se debe realizar de pie y la medida se denomina Talla o Estatura. \*

a. Verdadero  
 b. Falso

Para la medición de los perímetro en los niños se utiliza la cinta métrica.

a. Verdadero  
 b. Falso

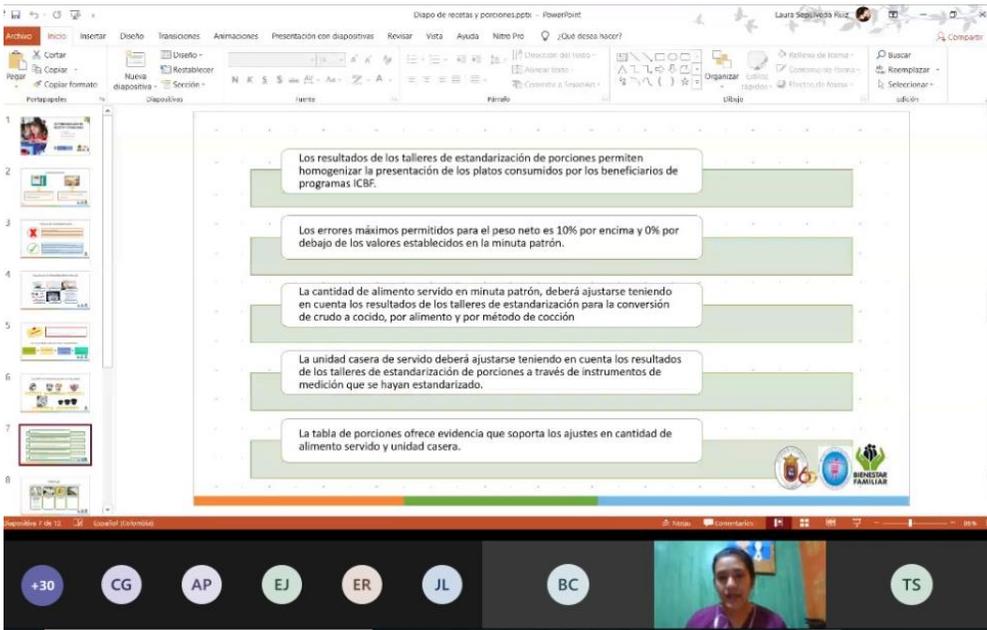
**Foto 14:** zoraida Carvajal /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, /Medidas antropométricas / Postest



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



## ANEXO 9: Evidencias fotográficas de la capacitación estandarización de recetas y porciones



**Foto 15:** Tanit Pérez /23 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, /Estandarización de recetas y porciones.



**Foto 16:** Tanit Pérez /23 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, /Estandarización de recetas y porciones./Estrategia



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!*



**LINK DE LA ESTRATEGIA:** <https://www.emaze.com/@AOWTWROZQ/make-a-change>

**LINK DEL PRETEST:**

[https://docs.google.com/forms/d/1P0DqxjEzP4oOJ0LtBgcgulBlkF7kK\\_F6yzWlgtQ6Q/edit](https://docs.google.com/forms/d/1P0DqxjEzP4oOJ0LtBgcgulBlkF7kK_F6yzWlgtQ6Q/edit)



### PRETEST DE ESTANDARIZACIÓN DE RECETAS Y PORCIONES

Descripción del formulario

1. Una receta se considera estandarizada cuando es preparada por diferentes personas y en todas las ocasiones, el resultado es igual en términos de la cantidad final y en la calidad de la preparación.

- a. Verdadero  
 b. Falso

**Foto 17:** zoraida Carvajal /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, /estandarización / Pretest

**LINK DEL POSTEST:**

[https://docs.google.com/forms/d/1HQoXS9dsqc\\_yJc3Cbh43ywgZNVb9H2iBhLXPaa0rnGg/edit](https://docs.google.com/forms/d/1HQoXS9dsqc_yJc3Cbh43ywgZNVb9H2iBhLXPaa0rnGg/edit)



### POSTEST DE ESTANDARIZACIÓN DE RECETAS Y PORCIONES

Descripción del formulario

1. Una receta se considera estandarizada cuando es preparada por diferentes personas y en todas las ocasiones, el resultado es igual en términos de la cantidad final y en la calidad de la preparación.

- a. Verdadero  
 b. Falso

**Foto 18:** zoraida Carvajal /24 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, buenos aires, /estandarización / Pretest



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

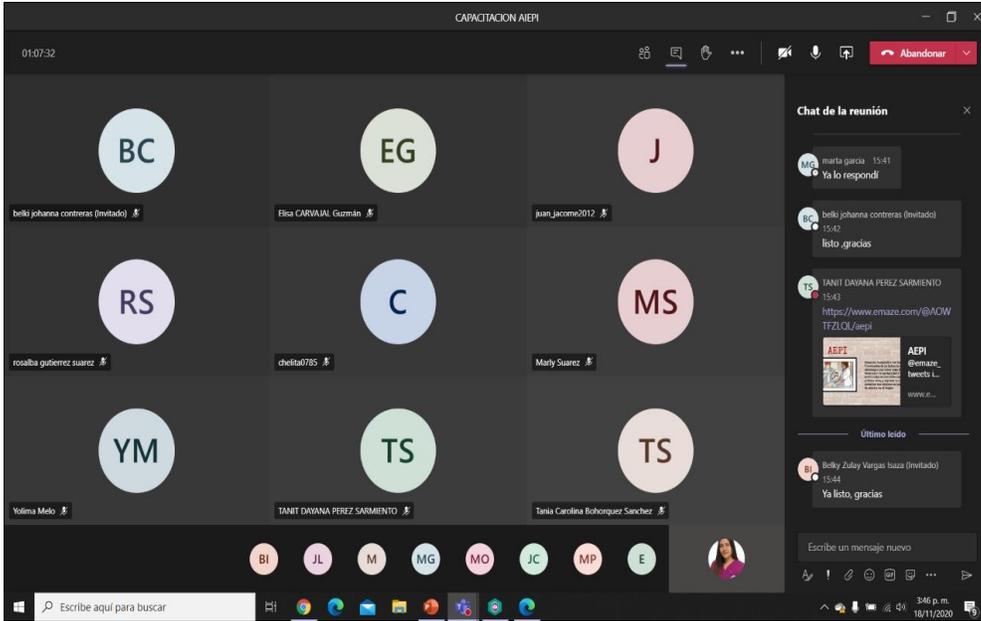
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



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



**ANEXO 10: Evidencias fotográficas de la capacitación AEPI**



**Foto 19:** Laura sepulveda/20 nov/madres comunitarias de la asociación, divino niño/ AEPI



**Foto 20:** Laura Sepúlveda /20 nov/madres comunitarias de la asociación, divino niño/galería



*"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



## PRETEST

CAPACITACION AIEPI

1. ¿Cuál es la finalidad de la estrategia AIEPI? \*

- a. Disminuir la mortalidad y morbilidad
- b. Mejorar la calidad de atención
- c. Establecer recursos a los servicios de salud
- d. a y b son correctas

2. ¿Cuál es la principal responsabilidad de la comunidad y las familias? \*

- a. Proveer la atención a los niños

**Foto 21:** Laura sepulveda 22 nov/madres comunitarias de la asociación, divino niño/AEIP/Pretest

## POSTEST

CAPACITACION AIEPI

1. ¿Cuál es la finalidad de la estrategia AIEPI? \*

- a. Disminuir la mortalidad y morbilidad
- b. Mejorar la calidad de atención
- c. Establecer recursos a los servicios de salud
- d. a y b son correctas

2. ¿Cuál es la principal responsabilidad de la comunidad y las familias? \*

- a. Proveer la atención a los niños

**Foto 22:** Laura Sepúlveda/22 nov/madres comunitarias de la asociación, divino niño/Postest



*"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 11:** Evidencias fotográficas de la capacitación semana de hábitos y estilos de vida saludables

**GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MUJERES GESTANTES, MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA, NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS PARA COLOMBIA.**



**Foto 23:** Zoraida Carvajal /22 nov/madres comunitarias del centro zonal 2

Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana- Pretest	Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana- Postest
<p>1. ¿Alimentar al bebé con leche materna, contribuye a recuperar el peso, prevenir el cáncer de mama y de ovario?</p> <p>1                      2</p> <p>Verdadero      <input type="radio"/>      <input type="radio"/>      Falso</p>	<p>1. ¿Alimentar al bebé con leche materna, contribuye a recuperar el peso, prevenir el cáncer de mama y de ovario?</p> <p>1                      2</p> <p>Verdadero      <input type="radio"/>      <input type="radio"/>      Falso</p>
<p>2. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida?</p> <p><input type="radio"/> a. Está a disponibilidad continua</p> <p><input type="radio"/> b. Se adapta a las necesidades del bebe</p> <p><input type="radio"/> c. Aporta todos los nutrientes necesario</p> <p><input type="radio"/> d. Es segura e higiénica</p> <p><input type="radio"/> e. Todas las anteriores</p>	<p>2. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida?</p> <p><input type="radio"/> a. Está a disponibilidad continua</p> <p><input type="radio"/> b. Se adapta a las necesidades del bebe</p> <p><input type="radio"/> c. Aporta todos los nutrientes necesarios</p> <p><input type="radio"/> d. Es segura e higiénica</p> <p><input type="radio"/> e. Todas las anteriores</p>

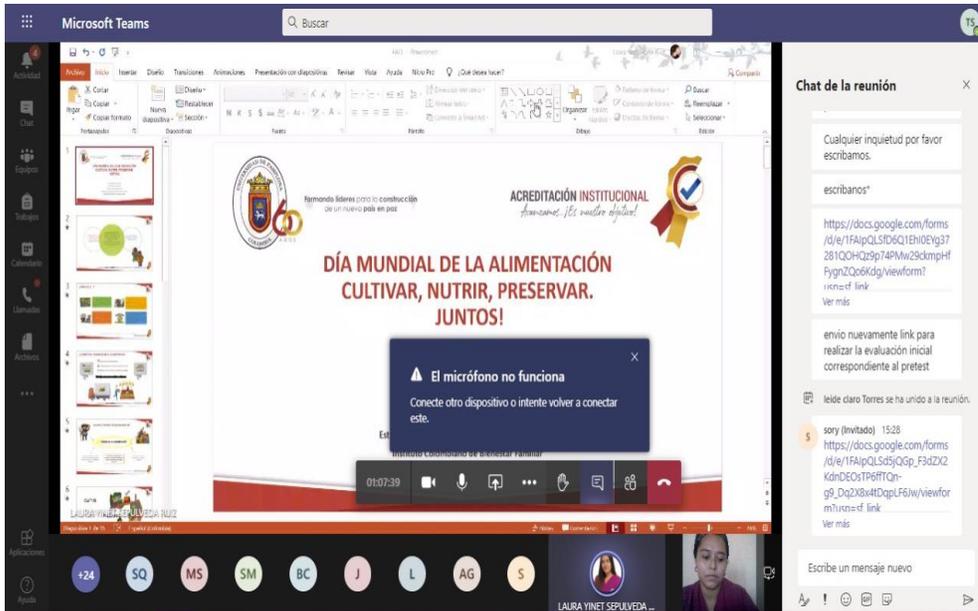
**Foto 24:** Zoraida Carvajal /22 nov/madres comunitarias del centro zonal 2/ pretest y postest



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



## ANEXO 12: Evidencias fotográficas de la FAO (Día mundial de la alimentación saludable)



**Foto 25:** Laura Sepúlveda /17 nov/madres comunitarias de la asociación motilones, divino niño, buenos aires/FAO

### LINK DEL PRETEST:

[https://docs.google.com/forms/d/1d4VfRjn3q1CK72f0WsX4hfmWaTOYje9\\_zHUpEEZK7kc/edit?usp=forms\\_home&ths=true](https://docs.google.com/forms/d/1d4VfRjn3q1CK72f0WsX4hfmWaTOYje9_zHUpEEZK7kc/edit?usp=forms_home&ths=true)



**Foto 26:** Zoraida Carvajal /17 nov/madres comunitarias de la asociación motilones, divino niño, Buenos aires /FAO/ Pretest



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



**LINK DEL POSTEST:**

[https://docs.google.com/forms/d/1i2AT\\_xX4MNjtUHVMIw693oqidF5GB1gpG8g4Ypaepk/edit](https://docs.google.com/forms/d/1i2AT_xX4MNjtUHVMIw693oqidF5GB1gpG8g4Ypaepk/edit)



**POSTEST Día de la alimentación (FAO)**

Descripción del formulario

1. Conocía sobre la celebración del día mundial de la alimentación \*

SI

No

2. ¿Con que objetivo principal se fundó la FAO (Organización de las naciones unidas para la agricultura y alimentación)? \*

a. Acabar con la pobreza y el hambre

b. Actos y actividades de divulgación a los gobiernos

c. Necesidad de construir un futuro mejor

**Foto 27:** Zoraida Carvajal /17 nov/madres comunitarias de la asociación divino niño, motilones, Buenos aires /FAO/ Postest



*"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 13:** formato de Excel “formato acta de visita del instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de AAVN

	<b>FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA</b>	F2.IN5.P5. PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 1 de 5

<b>Regional:</b> Norte de Santander	<b>Fecha de visita:</b> 24/11/2020
<b>Centro Zonal:</b> 2	<b>Municipio:</b> Cucuta
<b>Nombre punto de entrega:</b> Maria Paz	
<b>Código SIM del punto:</b>	
<b>Dirección punto:</b> Calle 9D N #11-117	
<b>Nombre del responsable punto:</b> Guillermina Guevara Chávez	
<b>Documento Identificación:</b> 601002969	
<b>Nombre de quien atiende la visita:</b> Guillermina Guevara Chávez	
<b>Hora de inicio de la visita:</b> 11:00 AM	<b>Hora de finalización de la visita:</b> 11:15 AM

**1. Objetivo de la visita:**  
 Indagar sobre el estado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional por medio del diligenciamiento del presente formato de visita del instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control en el punto de entrega.

**2. RESULTADOS DE LA VISITA**

<b>Variable 1. Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados (SRI)</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> El costal se recibe limpio, no presenta alguna inconsistencia referente a rotura, siempre se verifica que estén en perfectas condiciones.				
<b>Variable 2. Rotulado del empaque primario y secundario de los AAVN</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> Se hace la revisión de todos los aspectos mencionados respecto al rotulo de los alimentos de alto valor nutricional				
<b>Variable 3. Oportunidad en la entrega de productos al punto de entrega primario</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> La entrega del alimento de alto valor nutricional es puntual con la fecha establecida. Los datos reportados en la FT1 y en el acta de entrega coinciden con todos los datos reportados por los responsables del punto de entrega.				
<b>Variable 4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información Punto Entrega</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> Los datos reportados en la FT1 y en el acta de entrega coinciden con todos los datos reportados por los responsables del punto de entrega.				
<b>Variable 5. Diligenciamiento de los formatos</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> Todos los formatos se encuentran debidamente diligenciados y en los formatos establecidos por ICBF.				
<b>Variable 6. Reposiciones de producto</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> Se realizó la reposición de la totalidad de las unidades no conformes, sin embargo, la responsable No tiene conocimiento de que hay un formato para hacer la devolución de los alimentos				



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

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



	<b>FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA</b>	F2.IN5.P5. PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 2 de 5

<b>Variable 7. Condiciones de almacenamiento</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	N/A
<b>Descripción del resultado:</b> Se cumplen todos los criterios requeridos para el almacenamiento de alimentos.				
<b>Variable 8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	N/A
<b>Descripción del resultado:</b> Cumplen todos los criterios requeridos para el personal manipulador de alimentos.				
<b>Variable 9. Control de existencias y entrega de Alimentos de AAVN</b>	<b>Calificación:</b>		10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> No se ha encontrado hasta el momento alguna inconsistencia.				
<b>Variable 10. Control de rotación de inventarios (SRI)</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> La totalidad de los productos almacenados tiene una fecha de vencimiento superior o igual a 2 meses (60 días).				
<b>Variable 11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	NA
<b>Descripción del resultado:</b> Se le han realizado observaciones con respecto al almacenamiento de la <u>bienestarina</u> , donde se identifica que debe de utilizar <u>las</u> estibas.				
<b>Variable 12. Servicios básicos</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	X
<b>Descripción del resultado:</b> Cuenta con todos los servicios requeridos.				
<b>Variable 13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)</b>	<b>Calificación:</b>	5	10	X
<b>Descripción del resultado:</b> El punto de entrega cuenta con un espacio destinado para el almacenamiento de alimentos.				

<b>3. Novedades críticas encontradas (marque con una X)</b>				
Ninguna				X
Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados:				
Control de rotación de inventarios:				
Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional:				

**4. Resultado consolidado**

a. Porcentaje grupo Resultado							
Número Variable	1	2	3	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando N.A. (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2) *100
Resultado				30			



"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!*



	<b>FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA</b>	F2.IN5.P5. PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 3 de 5

b. Porcentaje grupo Proceso													
Número Variable	4	5	6	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado										90			

c. Porcentaje grupo Estructura					
Número variable	12	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado		10			

## 5. Porcentaje de cumplimiento por Responsable

### 5.1 Porcentaje de cumplimiento Responsable Contratista Productor y Distribuidor

Número variable	1	2	3	4	6	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	10	N/A	50	40	40	100

### 5.2 Porcentaje de cumplimiento Regional y Centro Zonal

Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	12	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	10	10	N/A	10	10	10	90	80	80	100

### 5.3 Porcentaje de cumplimiento Responsable Punto de entrega

Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando NA (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	90	90	100

6. Seguimiento según el porcentaje de cumplimiento	Regional y Centro Zonal	Punto de entrega
Cumple con el 100%	X	X
Requiere asistencia técnica (80% - 99%)		
Requiere asistencia técnica, definición y cumplimiento de plan de mejora (60 - 79%)		
Requiere definición de continuidad o cierre del punto primario de atención (menos del 59%)		

## 7. Concepto general de lo encontrado en la visita:

Los AAVN se encuentran en buenas condiciones de almacenamiento y documentación en orden

## 8. Cumplimiento a los compromisos de la visita anterior:

No presenta ningún compromiso de la visita anterior

## 9. Observaciones por parte del visitador:



"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!*



nexo 3- Formato de bienestrina Divino Niño- LAURA (Solo lectura) [Modo de compatibilidad] - Word

VISTA

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.  
 LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	<b>FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA</b>	F2.IN5.P5. PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 5 de 5


**EVIDENCIA FOTOGRAFICA**



**Foto 29:** Laura Sepúlveda/24 nov/asociación divino niño/Acta de visita Bienestarina



*"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 14: Evidencias fotográficas de los ciclos de menú semana 2 y 3 Modalidad DIER**

**SEMANA 2: 6-8 MESES**

<b>Programa o Proyecto:</b>		<b>MODALIDAD INSTITUCIONAL</b>												
<b>Sub-Proyecto:</b>		<b>DESARROLLO INFANTIL EN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN</b>												
<b>Nombre EAS:</b>		<b>FUNDACION</b>												
<b>GRUPO ÉTNICO :</b>		(étnia _____)										<b>GRUPO DE EDAD: 6 - 8 MESES</b>		
		<b>Sin pertenencia Étnica X</b>												
<b>ANÁLISIS CONTENIDO NUTRICIONAL MENORES DE 1 AÑO</b>														
<b>MENÚ N° 8</b>														
TIEMPO DE COMIDA	PREPARACIÓN	CODIGO TCAC	INGREDIENTES	PESO BRUTO gr o cc	PESO NETO gr o cc	NUTRIENTES								
						Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Vit. A ER	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg	
DESAYUNO	SORBETE MANGO CON BIENESTARIANA Y LECHE DE FORTIFICACION		Leche fortificada con hierro	14	14	62,3	2,1	4,3	8,4	0,5455	0,1441	1,48	0	
		863	Bienestarina Más ®	8	8	28,8	1,68	0,24	5,04	26,64	64	0,84	0,84	
		329	Mango, maduro, pulpa	110	55	36,3	0,33	0,055	8,745		8,25	0,275	0,055	
REFRIGERIO AM	QUESO EN TROZO COMPOTA DE PERA	637	Queso campesino	7	7	18,48	1,316	1,421	0,112	6,09	41,02	0,028	0,203	
		347	Pera, maduro, pulpa	48	40,8	17,952	0,1224	0,0816	4,2024		3,264	0,1632	0,0408	
ALMUERZO	CREMA DE APIO CON BIENESTARINA	863	Bienestarina Más ®	7	7	25,2	1,47	0,21	4,41	23,31	56	0,735	0,735	
		135	Arracacha amarilla,	13	10,4	10,296	0,0936	0,0104	2,444	2,496	3,224	0,0936	0,0104	
		251	Zanahoria, cruda	13	11,05	4,0885	0,07735	0,01105	0,9282	77,35	2,9835	0,0442	0,0442	
		124	Ahuyama C. máxima, sin cáscara, cruda	16	10,4	4,16	0,0936	0,0416	0,8528	35,36	2,704	0,0312	0	
		175	Habichuela, cruda	8,5	7,65	2,3715	0,16065	0	0,4284	1,3005	4,59	0,0765	0	
		377	Aceite, refinado, de girasol	5	5	45	0	5	0	0	0	0	0	
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	152	Cebolla junca, hojas	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0
			11	Arroz blanco, crudo	8	8	27,92	0,536	0,032	6,384		1,04	0,064	0,1488
			152	Cebolla junca, hojas	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0
			129	Ajo	1	0,95	1,2825	0,04465	0,00095	0,2736	0,019	0,38	0,01235	0
			377	Aceite, refinado, de girasol	5	5	45	0	5	0	0	0	0	0
	PURE DE PAPA CRIOLLA	PURE DE PAPA CRIOLLA	194	Papa criolla, con cáscara, cruda	25	25	21,5	0,55	0,025	4,725		0,25	0,25	0
			570	Hígado de res	15	15	19,5	3	0,675	0,345	1513,35	1,35	0,9	0
	HIGADO CON VERDURAS	HIGADO CON VERDURAS	153	Cebolla junca, tallos	8	3,2	0,896	0,0384	0,0032	0,176		1,12	0,016	0
244			Tomate, pulpa	3	2,4	0,432	0,0216	0,0024	0,0792	2,64	10,944	0,036	0	
251			Zanahoria, cruda	4	3,4	1,258	0,0238	0,0034	0,2856	23,8	0,918	0,0136	0,0136	
		475	Habichuela, cruda	7	6,3	4,053	0,1333	0	0,3558	1,074	0,063	0		

**Foto 29: Zoraida Carvajal/24 nov/Centro zonal 2 ICBF /Semana 2 /menús /Modalidad DIER**



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



## SEMANA 2: 9-11 MESES

Programa o Proyecto: MODALIDAD INSTITUCIONAL

Sub-Proyecto: DESARROLLO INFANTIL EN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN

Nombre EAS: FUNDACION

(étnia \_\_\_\_\_)

GRUPO DE EDAD: 9 - 11 MESES

GRUPO ÉTNICO :

Sin pertenencia Étnica X

### ANÁLISIS CONTENIDO NUTRICIONAL MENORES DE 1 AÑO

#### MENÚ N° 8

PREPARACIÓN	CODIGO TCAC	INGREDIENTES	PESO BRUTO gr o cc	PESO NETO gr o cc	NUTRIENTES							
					Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Vit. A ER	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
SORBETE MANGO CON BIENESTARIANA Y LECHE DE FORTIFICACION		Leche fortificada con hierro	14	14	62,3	2,1	4,3	8,4	0,5455	0,1441	1,48	0
	863	Bienestarina Más ®	8	8	28,8	1,68	0,24	5,04	26,64	64	0,84	0,84
	329	Mango, maduro, pulpa	110	55	36,3	0,33	0,055	8,745		8,25	0,275	0,055
QUESO EN TROZO	637	Queso campesino	7	7	18,48	1,316	1,421	0,112	6,09	41,02	0,028	0,203
COMPOTA DE PERA	347	pulpa	48	40,8	17,952	0,1224	0,0816	4,2024		3,264	0,1632	0,0408
	863	Bienestarina Más ®	7	7	25,2	1,47	0,21	4,41	23,31	56	0,735	0,735
CREMA DE APIO CON BIENESTARINA	135	Arrachacha amarilla,	13	10,4	10,296	0,0936	0,0104	2,444	2,496	3,224	0,0936	0,0104
	251	Zanahoria, cruda	13	11,05	4,0885	0,07735	0,01105	0,9282	77,35	2,9835	0,0442	0,0442
	124	Ahuyama C. máxima, sin cáscara, cruda	16	10,4	4,16	0,0936	0,0416	0,8528	35,36	2,704	0,0312	0
	175	Habichuela, cruda	8,5	7,65	2,3715	0,16065	0	0,4284	1,3005	4,59	0,0765	0
	152	Cebolla junca,	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0
ARROZ BLANCO	11	Arroz blanco, crudo	8	8	27,92	0,536	0,032	6,384		1,04	0,064	0,1488
	152	Cebolla junca,	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0
	129	Ajo	1	0,95	1,2825	0,04465	0,00095	0,2736	0,019	0,38	0,01235	0
	377	Aceite, refinado, de girasol	5	5	45	0	5	0	0	0	0	0
PURE DE PAPA CRIOLLA	194	Papa criolla, con cáscara, cruda	25	25	21,5	0,55	0,025	4,725		0,25	0,25	0
	570	Hígado de res	15	15	19,5	3	0,675	0,345	1513,35	1,35	0,9	0
HIGADO CON VERDURAS	153	Cebolla junca,	8	3,2	0,896	0,0384	0,0032	0,176		1,12	0,016	0
	244	Tomate, pulpa	3	2,4	0,432	0,0216	0,0024	0,0792	2,64	10,944	0,036	0
	251	Zanahoria, cruda	4	3,4	1,258	0,0238	0,0034	0,2856	23,8	0,918	0,0136	0,0136
	175	Habichuela, cruda	7	6,3	1,953	0,1323	0	0,3528	1,071	3,78	0,063	0
	377	Aceite, refinado, de girasol	5	5	45	0	5	0	0	0	0	0
JUGO DE GUAYABA	309	Guayaba, maduro, pulpa	73	54,75	21,3525	0,49275	0,16425	4,4895	58,5825	9,3075	0,38325	0
SOREBETE DE MANZANA		Leche fortificada con hierro	14	14	62,3	2,1	4,3	8,4	0,5455	0,1441	1,48	0

Foto 30: Zoraida Carvajal/24 nov/Centro zonal 2 ICBF /Semana 2 /menús /Modalidad DIER



"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



**SEMANA 3: 6-8 MESES**

Programa o Proyecto: MODALIDAD INSTITUCIONAL  
Sub-Proyecto: DESARROLLO INFANTIL EN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN  
Nombre EAS: FUNDACION

(étnia \_\_\_\_\_)

GRUPO DE EDAD: 6 - 8 MESES

GRUPO ÉTNICO :

Sin pertenencia Étnica  X

**ANÁLISIS CONTENIDO NUTRICIONAL MENORES DE 1 AÑO**

**MENÚ N° 15**

TIEMPO DE COMIDA	PREPARACIÓN	CODIGO TCAC	INGREDIENTES	PESO BRUTO gr o cc	PESO NETO gr o cc	NUTRIENTES							
						Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Vit. A ER	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg
DESAYUNO	SOREBETE DE GUAYABA CON BIENESTARINA Y LECHE FORTIFICADA		Leche fortificada con hierro	14	14	62,3	2,1	4,3	8,4	0,5455	0,1441	1,48	0
		863	Bienestarina Más @	8	8	28,8	1,68	0,24	5,04	26,64	64	0,84	0,84
		309	Guayaba, maduro, pulpa	73	54,75	21,3525	0,49275	0,16425	4,4895	58,5825	9,3075	0,38325	0
	675	Huevo de gallina	17	15,3	22,95	1,9278	1,6524	0,1071	27,081	8,109	0,2601	0,2142	
	HUEVO REVUELTO	377	Aceite, refinado, de girasol	5	5	45	0	5	0	0	0	0	0
REFRIGERIO AM	COMPOTA DE PAPAYA	343	Papaya, maduro, pulpa	58	40,6	12,18	0,203	0,0406	2,7608	95,41	9,744	0,1218	0,1218
ALMUERZO	CREMA DE COLIFLOR CON BIENESTARINA	863	Bienestarina Más @	7	7	25,2	1,47	0,21	4,41	23,31	56	0,735	0,735
		251	Zanahoria, cruda	18	15	5,61	0,1071	0,0153	3,2852	107,1	4,131	0,0612	0,0612
		124	Ahuyama C. máxima, sin cáscara, cruda	16	10,4	4,16	0,0936	0,0416	0,8528	35,36	2,704	0,0312	0
		161	Coliflor, crudo	25	20	6,4	0,6	0,02	0,96	0,4	8,8	0,14	0
		152	Cebolla junca,	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0
		377	Aceite, refinado, de girasol	3	3	27	0	3	0	0	0	0	0
	ESPAGUETTI A LA JARDINERA	91	Pasta alimenticia	8	8	28,32	0,936	0,032	6,072		1,68	0,08	0
		152	Cebolla junca,	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0
		244	Tomate, pulpa	3	2,4	0,432	0,0216	0,0024	0,0792	2,64	10,944	0,036	0
		129	Ajo	1	0,95	1,2825	0,04465	0,00095	0,2736	0,019	0,38	0,01235	0
	377	Aceite, refinado, de girasol	5	5	45	0	5	0	0	0	0	0	
	PAPA COCIDA	191	Papa común, con cáscara, cruda	25	25	21,5	0,475	0,025	4,825		17,5	0,125	0
	POLLO EN SALSA BLANCA	527	Carne de pollo, pechuga con piel	24	15	24,75	3,105	1,38	0		1,65	0,105	0,12
		152	Cebolla junca, hojas	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0
244		Tomate, pulpa	3	2,4	0,432	0,0216	0,0024	0,0792	2,64	10,944	0,036	0	
	Aceite refinado de												

**Foto 31: Zoraida Carvajal/24 nov/Centro zonal 2 ICBF /Semana 3 /menús /Modalidad DIER**



"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!



### SEMANA 3: 6-8 MESES

**Programa o Proyecto:** MODALIDAD INSTITUCIONAL  
**Sub-Proyecto:** DESARROLLO INFANTIL EN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN  
**Nombre EAS:** FUNDACION

(étnia \_\_\_\_\_)

**GRUPO DE EDAD: 9 - 11 MESES**

**GRUPO ÉTNICO :** Sin pertenencia Étnica

#### ANÁLISIS CONTENIDO NUTRICIONAL MENORES DE 1 AÑO

##### MENÚ N° 15

TIEMPO DE COMIDA	PREPARACIÓN	CODIGO TCAC	INGREDIENTES	PESO BRUTO gr o cc	PESO NETO gr o cc	NUTRIENTES								
						Calorías	Proteínas g	Grasa g	Carboh. g	Vit. A ER	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg	
DESAYUNO	SOREBETE DE GUAYABA CON BIENESTARINA Y LECHE FORTIFICADA		Leche fortificada con hierro	14	14	62,3	2,1	4,3	8,4	0,5455	0,1441	1,48	0	
		863	Bienestarina Más @	8	8	28,8	1,68	0,24	5,04	26,64	64	0,84	0,84	
		309	Guayaba, maduro, pulpa	73	54,75	21,3525	0,49275	0,16425	4,4895	58,5825	9,3075	0,38325	0	
	675	Huevo de gallina	17	15,3	22,95	1,9278	1,6524	0,1071	27,081	8,109	0,2601	0,2142		
	HUEVO REVUELTO	377	Aceite, refinado, de girasol	3	3	27	0	3	0	0	0	0	0	
REFRIGERIO AM	COMPOTA DE PAPAYA	343	Papaya, maduro, pulpa	58	40,6	12,18	0,203	0,0406	2,7608	95,41	9,744	0,1218	0,1218	
ALMUERZO	CREMA DE COLIFLOR CON BIENESTARINA	863	Bienestarina Más @	7	7	25,2	1,47	0,21	4,41	23,31	56	0,735	0,735	
		251	Zanahoria, cruda	18	15	5,61	0,1071	0,0153	3,2852	107,1	4,131	0,0612	0,0612	
		124	Ahuyama C. máxima, sin cáscara, cruda	16	10,4	4,16	0,0936	0,0416	0,8528	35,36	2,704	0,0312	0	
		161	Coliflor, crudo	25	20	6,4	0,6	0,02	0,96	0,4	8,8	0,14	0	
	152	Cebolla junca,	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0		
	91	Pasta alimenticia	8	8	28,32	0,936	0,032	6,072		1,68	0,08	0		
	152	Cebolla junca,	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0		
	244	Tomate, pulpa	3	2,4	0,432	0,0216	0,0024	0,0792	2,64	10,944	0,036	0		
	129	Ajo	1	0,95	1,2825	0,04465	0,00095	0,2736	0,019	0,38	0,01235	0		
	377	Aceite, refinado, de girasol	5	5	45	0	5	0	0	0	0	0		
	191	PAPA COCIDA		Papa común, con cáscara, cruda	25	25	21,5	0,475	0,025	4,825		17,5	0,125	0
	527	POLLO EN SALSA BLANCA		Carne de pollo, pechuga con piel	24	15	24,75	3,105	1,38	0		1,65	0,105	0,12
	152		Cebolla junca, hojas	5	2,25	0,675	0,036	0,0045	0,1215	1,35	0,6075	0,009	0	
244	Tomate, pulpa		3	2,4	0,432	0,0216	0,0024	0,0792	2,64	10,944	0,036	0		
377	Aceite, refinado, de girasol		5	5	45	0	5	0	0	0	0	0		
			Melón, maduro.											

**Foto 32: Zoraida Carvajal/24 nov/Centro zonal 2 ICBF /Semana 3 /menús /Modalidad DIER**



"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 15. Recomendaciones PSB COVID-19

d

- OBSERVACIONES Recuerde solicitar a la empresa:
1. Concepto Sanitario Favorable emitido por la Secretaría Distrital de Salud.
  2. El certificado de lavado y desinfección de tanque.
  3. Ficha técnica del producto desinfectante utilizado en el procedimiento.

## RECOMENDACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE PSB EN LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

5. RECOMENDACIONES PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO ANTE LA DECLARACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA ESTABLECIDA POR EL GOBIERNO NACIONAL DE COLOMBIA POR CAUSA DEL COVID-19.

250

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

SC-CER96940



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



- Procure no realizar celebraciones en grupo dentro de la institución si lo hace, deberá permanecer más de 10 personas.
- Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas, debe siempre tapando la nariz y boca no lo utilice mientras come.
- Ingrese a la institución con ropa diferente al uniforme o de civil y no utilice accesorios como anillos, aretes, cadenas, manillas, ni relojes.
- En las rutas de transporte no comparta la misma silla con otras personas y conserve la distancia mínima de 1 metro a cada lado.
- Los saludos deben ser a distancia y sin ningún tipo de contacto utilice lenguaje de señas preferiblemente.
- En filas para el ingreso a la institución siempre conserve la distancia entre personas.
- Al ingresar a la institución permita que se le haga el protocolo de bioseguridad por el personal asignado como toma de temperatura, aspiración en zapatos y paquete e higiene sus manos con alcohol glicerinado.
- Evite compartir el teléfono celular, lapiceros, formatos entre otros elementos, en caso de tenerlo que hacer limpie y desinfecte antes y después de usarlo.

**USO DE TAPABOCAS:** El uso de tapabocas pueden retrasar la propagación del virus que causa el COVID-19. Usarlas puede ayudar a las personas que, sin saberlo, tienen el virus a no transmitirlo a otros.

- El uso del tapabocas es obligatorio en el transporte público y en áreas con afluencia masiva de personas.
- El uso correcto de los tapabocas es fundamental para evitar el contagio; igualmente, es importante el retiro de estos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso. Mantén visibles las técnicas de uso y disposición de los EPP.
- Se puede usar tapabocas de tela, siempre y cuando cumplan con las indicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Asegúrate de que se haga el lavado de manos antes y después de usar el tapabocas.

#### Tapabocas convencional

- Estos elementos que cubren de manera no oclusiva la nariz y boca de las personas, reducen la probabilidad de contacto con secreción nasal o saliva de otra persona.
- Los tapabocas convencionales tienen distintos diseños, entre ellos, los que se pliegan sobre la boca o nariz y los prefabricados, que no lo hacen.
- Los tapabocas que no vienen prefabricados se humedecen más fácilmente y entran en contacto con mayor facilidad con secreción nasal o saliva de la persona.
- Para la colocación y uso del tapabocas debes tener en cuenta las indicaciones del fabricante.

**Pasos para colocación y retiro de los tapabocas convencionales:**

**Foto 33:** Zoraida Carvajal/24 nov/Recomendaciones del plan de saneamiento básico COVID-19



"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

270

SC-CER96940



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



**ANEXO 16: Evidencias fotográficas de la base de Excel llamadas telefónica (Prueba piloto)**

20. En alguno de sus controles le diagnosticaron:	21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar?	24. ¿Qué información profesional sobre lactancia materna recibió durante su etapa	25. Indique sobre qué temas recibió orientación respecto a la preparación para lactar al bebe durante su último embarazo (Puede señalar varias opciones)	28. Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos de su entorno familiar y de amigos recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede	29. Indique que consejos del entorno familiar y de amigos aplicó durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)	34. ¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva? ( suministro de leche materna sin ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua)	37. Indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejó de darle leche materna a su niño/(a)?	31. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias	32. Si usted le ofreció lactancia materna a su niño/niña, al cuánto tiempo comenzó	36. Indique ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejó de darle pecho completamente?
se observo que faltaba dentro de las respuestas la opcion de NINGUNO		Se identifica falta de claridad en la opcion de respuesta: e. Solución a problemas frecuentes	Esta pregunta es igual a la pregunta 24 por tal motivo se condensara ambas preguntas (24 y 25) en una sola	Se observo que dentro de las opciones de respuestas faltaba consejos positivos y favorables acerca de la practica de la lactancia materna, ya que algunas madres refirieron haberlos recibido.	se observo que faltaba dentro de las respuestas la opcion de no aplico ningun consejo se observo que faltaba dentro de las opciones de respuestas consejos positivos y favorables	se evidencion que algunas madres referenciaron mas de 6 meses y no se encuentran dentro de las opciones de respuestas	Una madre comunico que el niño todavia se sigue dando lactancia materna a su hijo, evidenciando que falta una opcion de respuestas para estos casos	se identifico falta de la opcion TODAS	se evidencia que las madres que estuvieron enfermas dieron de lactar 8 o 10 dias despues	Una madres reporto que AUN SIGUE LACTANDO
		se observa conocimiento de TODA la informacion, faltaria la opcion TODAS	Se debe condensar con la pregunta 24 y colocar opcion TODAS				Una madre mencionaba como opcion que el niño/a estaba grande y era momento de dejar el pecho			
se observo que faltaba dentro de las respuestas la opcion de NINGUNO	Reformular pregunta. SI NO PORQUE (Las opciones de respuesta refieren como si siempre existiera ese habito en todas las encuestadas)	Falta la opcion Ninguno				falta la opcion Ninguno				

**Foto 34:** Zoraida Carvajal/16 diciembre/Centro zonal 2 ICBF /base de datos de la aplicación del instrumentos de e recolección de información



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!*



	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI
1	11. Tipología de estructura familiar	12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?	13. ¿Cuál es el sexo del niño?	14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo?	15. ¿Qué tipo de parto tuvo?	16. ¿Cuál fue el lugar de atención del parto de su último hijo(a)?	17. ¿Ha presentado algún aborto o pérdida?	18. ¿El nacimiento fue único o múltiple?	19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último diagnóstico?	20. ¿En alguno de sus controles le tomaron alguna muestra de sangre?	21. ¿Durante la etapa gestacional desarrolló el hábito de fumar?	22. ¿Usted recibió información profesional sobre lactancia materna durante su último embarazo?	23. Si su respuesta a la pregunta anterior fue sí, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo?	24. ¿Qué información profesional sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional (Puede señalar varias)?	25. Indique sobre qué temas recibió orientación respecto a la preparación para lactar al bebé durante su último embarazo	26. ¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna?	27. ¿Recibió consejos de su entorno familiar y de amigos durante su etapa gestacional sobre la práctica de lactancia materna?	28. Si la respuesta a la pregunta anterior es sí, indique que consejos de su entorno familiar y de amigos recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar más de una opción)	29. Indique que consejos del entorno familiar y de amigos aplicó durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar más de una opción)	30. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna?
37	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
38	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
39	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
40	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	.	.	.	.	.	.	.	CUMPLE
41	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
42	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
43	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
44	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	.	NO CUMPLE	.	CUMPLE	CUMPLE	.	NO CUMPLE	CUMPLE
45	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
46	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	.	CUMPLE	CUMPLE
47	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
48	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
49	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	.	NO CUMPLE	.	CUMPLE	CUMPLE	.	CUMPLE	CUMPLE
50	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
51	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	.	CUMPLE	CUMPLE

**Foto 35:** Zoraida Carvajal/16 diciembre/Centro zonal 2 ICBF /base de datos de la aplicación del instrumentos de e recolección de información



SC-CER96940



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

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



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



## BIBLIOGRAFÍA

- Alexandra León Valencia, B. T. (2010). Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador). *Cubana de Higiene y Epidemiología*, 4.
- Arrunátegui-Correa, V. (2016). Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú.
- Biblioteca Nacional de Medicina. (2020). *Edad Gestacional*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm#:~:text=La%20edad%20gestacional%20e s%20el,desde%2038%20a%2042%20semanas>.
- Bordonada, M. Á. (2018). *NUTRICIÓN EN SALUD PÚBLICA*. Obtenido de <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018-5fc6605fd4>
- Camila Hurtado Quintero, C. M. (2016). Malnutrición por exceso y déficit en niños, niñas y adolescentes, Antioquia. *Nutrición Hospitalaria*, 8.
- Castro, Y. A., & Cortes Solís, R. (Abril de 2012). PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.
- CEPAL. (2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*. Obtenido de [https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe#\\_ftn9](https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe#_ftn9)
- CONAVIM. (2016). *Sexo vs género: ¿Por qué es importante conocer las diferencias?* Obtenido de <https://www.gob.mx/conavim/articulos/sexo-vs-genero-por-que-es-importante-conocer-las-diferencias?idiom=es#:~:text=Aunque%20en%20ocasiones%20los%20t%C3%A9rminos,que%20s e%20nace%20%20universales%20e>
- Congreso de la República. (2009). LEY 1355 DE 2009.
- DADIS. (2020). *Población Especial*. Obtenido de <https://dadiscartagena.gov.co/index.php/aseguramiento/poblacion-especial#:~:text=%C2%BFCu%C3%A1les%20son%20las%20poblaciones%20Especiales,no%20p or%20la%20encuesta%20SISBEN>.
- DANE. (2018). *Censo Nacional de población y vivienda 2018*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (s.f.). Glosario Etnico.



*"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!*



- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (s.f.). *DANE información para todos*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/servicios-informacion/estratificacion-socioeconomica>
- Departamento Nacional de Planeación. (2018). *Tipologías de Familias*. Obtenido de <https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Sistema-de-monitoreo/Indicadores-sociodemogr%C3%A1ficos/Tipologias-de-familias/Paginas/Tipolog%C3%ADas-de-familias.aspx>
- Dietética, D. d. (2020). *Prácticas Formativas*. Obtenido de [http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home\\_149/recursos/general/06062020/documento\\_practicas.pdf](http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_149/recursos/general/06062020/documento_practicas.pdf)
- ENSIN. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional*. Obtenido de [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin\\_2015\\_final.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin_2015_final.pdf)
- Familiar, I. C. (2018). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años*.
- Familiar, I. C. (2018). *GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA JERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA*.
- FAO. (2010). *Indicadores de nutrición para el desarrollo*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/a-y5773s.pdf>
- FAO. (06 de 10 de 2020). *HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN*. Obtenido de <http://www.fao.org/world-food-day/communication-toolkit/es/>
- FAO, C. (2014). *Plan para la seguridad alimentaria, Nutrición y Erradicación del hambre 2025*. *ALADI*, 10.
- FAO, O. U. (2020). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*.
- Gloria Alcaraz, C. B. (2008). *Estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de cinco años del área urbana del municipio de Turbo, Antioquia, Colombia, 2004*.
- GONZÁLEZ, E. M. (2011). *PROPUESTA EDUCATIVA EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE VIDAS MÓVILES LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR*. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8600/tesis558.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ICBF. (2014). *LINEAMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO, MODALIDAD HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR EN TODAS SUS FORMAS (FAMI, FAMILIARES, GRUPALES, MÚLTIPLES, MÚLTIPLES EMPRESARIALES Y JARDINES SOCIALES) PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS HASTA LOS CINCO (5) AÑOS*. Obtenido de



*"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!*



[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/anexo\\_5.\\_lineamiento\\_hogares\\_comunitarios\\_bnopi\\_definitivo\\_octubre.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/anexo_5._lineamiento_hogares_comunitarios_bnopi_definitivo_octubre.pdf)

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

[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp\\_guia\\_tecnica\\_y\\_operativa\\_sistema\\_de\\_seguintimiento\\_nutricional\\_v5.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp_guia_tecnica_y_operativa_sistema_de_seguintimiento_nutricional_v5.pdf)

ICBF. (2019). *Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil>

ICBF. (2020). *GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF*. Obtenido de [https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/g6.pp\\_guia\\_tecnica\\_del\\_componente\\_de\\_alimentacion\\_nutricion\\_icbf\\_v5.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/g6.pp_guia_tecnica_del_componente_de_alimentacion_nutricion_icbf_v5.pdf)

ICBF. (2020). *LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA*. Obtenido de [https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm5.pp\\_lineamiento\\_tecnico\\_para\\_la\\_atencion\\_a\\_la\\_primera\\_infancia\\_v5.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm5.pp_lineamiento_tecnico_para_la_atencion_a_la_primera_infancia_v5.pdf)

INEC. (s.f.). *Definiciones y explicaciones*. Obtenido de [https://www.inec.gob.pa/Aplicaciones/POBLACION\\_VIVIENDA/notas/def\\_vol1.htm](https://www.inec.gob.pa/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuente de Lleras*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/educacion-alimentaria>

Johana Rodriguez, L. L. (2010). *ESTADo NUTRICIoNAL DE mENoRES DE 5 AñoS y SEgURIDAD ALImENTARIA DE SUS hogARES. CoRRERgImIENTo LA FLORIDA, CoLombIA 2010. Semilleros Andina*.

John Duperly, Olga Lucia Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado. (2011). *Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y de fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo*. Documento Técnico, Bogotá.

José Alberto Luna Hernández, I. H. (2018). *Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia*. *Scielo*.

Juan Diego Zamora, A. L. (2018). *Evaluación del estado nutricional por medio de indicadores antropométricos en preescolares costarricenses*.



*"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 familia, base de la sociedad. (s.f.). Obtenido de [http://www.pps.k12.or.us/district/depts/edmedia/videoteca/prope/htmlb/SEC\\_74.HTM](http://www.pps.k12.or.us/district/depts/edmedia/videoteca/prope/htmlb/SEC_74.HTM)

Ley 1804. (2 de Agosto de 2016). *Política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre*. Obtenido de <http://www.deceroasiempre.gov.co/>

Ministerio de agricultura y desarrollo rural, M. I. (2008). *Documento Conpes Social 113*. Obtenido de <https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Conpes/Conpes%20113%20de%202008.pdf>

Minsalud. (2009). *Ley 1355 del 2009*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1355-de-2009.pdf>

Minsalud. (2010). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumenfi.pdf>

MINSALUD. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional*. Obtenido de [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin\\_2015\\_final.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin_2015_final.pdf)

Minsalud. (2015). *ENSIN*. Obtenido de [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin\\_2015\\_final.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin_2015_final.pdf)

Minsalud, U. (2017). *Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-desnutricion-aguda-minsalud-unicef-final.pdf>

Mónica Vargas, E. H. (2020). Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar.

*Monografías Plus*. (s.f.). Obtenido de <https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP>

Nathaly Barrera-Dussán, E. P.-P. (2018). Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN). *Universidad y Salud*.

Nathaly Barrera-Dussán, E. P.-P.-F. (2017). Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN).

OMS. (2020). *¿Qué es la malnutrición?* Obtenido de [https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/#:~:text=Uno%20es%20la%20C2%ABdesnutrici%C3%B3n%20BB%20E2%80%94,insuficiencias%20de%20micronutrientes%20\(falta%20de](https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/#:~:text=Uno%20es%20la%20C2%ABdesnutrici%C3%B3n%20BB%20E2%80%94,insuficiencias%20de%20micronutrientes%20(falta%20de)



*"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!*



- OMS. (2020). *Obesidad y sobrepeso*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2020). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
- OMS, J. A. (2000). *Lactancia Materna*. Otoño N° 85.
- OPS. (2009). *Folleto para madres y futuras madres "Lactancia y trabajo"*. aacid.
- OPS. (2015). *Norma para la vigilancia nutricional de los niños menores de cinco años de edad*. Obtenido de [https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=272-norma-para-la-vigilancia-nutricional-de-ninos-menores-de-5-anos-de-edad&category\\_slug=salud-materna-nino-y-adolescente&Itemid=211](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=272-norma-para-la-vigilancia-nutricional-de-ninos-menores-de-5-anos-de-edad&category_slug=salud-materna-nino-y-adolescente&Itemid=211)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *OPS Colombia*. Obtenido de [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487)
- Paramericana. (2008). *RECOMENDACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA*. Editorial Médica.
- PLANEACION, D. N. (2019). *Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia*. Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Social/Documento%20de%20An%C3%A1lisis%20de%20las%20Cifras%20de%20Pobreza%202018.pdf>
- Quintero, A. C. (2016). *CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CULTURALES Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD EN LA COMUNIDAD EL NARANJO*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/7891/1/t934.pdf>
- rural, M. d. (2008). *Documento Conpes 113*. Obtenido de <https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Conpes/Conpes%20113%20de%202008.pdf>
- Salud, O. M. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025*. Obtenido de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.3\\_spa.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO_NMH_NHD_14.3_spa.pdf?ua=1)
- Sanitas. (2020). *Hábitos de vida saludable*. Obtenido de [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html)
- Social, M. d. (2010). *Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas*.
- social, M. d. (2010). *Patrones de crecimiento publicados por la OMS, para niños de 0 a 18 años*.



"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!*



- SOCIAL, M. D. (2016). *Resolucion 2465 del 2016*. Obtenido de [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion\\_no.\\_2465\\_del\\_14\\_de\\_junio\\_de\\_2016.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf)
- Torres, L. (2011). Uso del chupete y lactancia materna. *An Pediatr (Banc)*, 74;271.
- UNICEF. (2017). *La primera infancia importa para cada niño*. Obtenido de [https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La\\_primera\\_infancia\\_importa\\_para\\_cada\\_nino\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf)
- UNICEF. (2019). *Estado Mundial de la infancia*. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- UNICEF. (2020). Obtenido de [https://www.unicef.org/republicadominicana/health\\_childhood\\_10172.htm#:~:text=La%20desnutrici%C3%B3n%20es%20el%20resultado,seg%C3%BAn%20peso%20para%20la%20edad](https://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm#:~:text=La%20desnutrici%C3%B3n%20es%20el%20resultado,seg%C3%BAn%20peso%20para%20la%20edad).
- UNICEF. (2020). *¿Cómo se diagnostica la desnutrición infantil?* Obtenido de <https://www.unicef.es/blog/como-se-diagnostica-la-desnutricion-infantil>
- UNICEF. (2020). *Los rostros de la malnutrición*. Obtenido de [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_faces-of-malnutrition.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_faces-of-malnutrition.html)
- YAMILE DÍAZ GONZÁLEZ, E. E. (2016). *CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA, NUTRICIONAL Y CLÍNICA DE LOS CASOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA*. Obtenido de <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2146/1/CARACTERIZACI%C3%93N%20SOCIODEMOGR%C3%81FICA,%20NUTRICIONAL.pdf>



*"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