



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN
PERTENECIENTE A LA ASOCIACIÓN SANTO DOMINGO DE LOS HOGARES
COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE
BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CÚCUTA UNO**

Presentado por:

María Ludy Cruz Leal

***Nutricionista-Dietista en formación
X semestre***

Presentado a:

N.D Diego Alexander Sarabia Pérez

Docente supervisor

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir con el mejoramiento del estado nutricional mediante el desarrollo de acciones comunitarias y educativas en el contexto del componente salud, alimentación y nutrición, durante el primer semestre académico 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la situación de malnutrición mediante los reportes del sistema de información “cuéntame” primera toma 2020.
- Establecer acciones de intervención colectiva que permitan la orientación de prácticas fundamentales para el cuidado de los niños (a) en el hogar y la creación de estilos de vida saludable.
- Fortalecer conocimientos de las madres comunitarias en temas relacionados con la promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentarias basadas en alimentos-GABAS dando cumplimiento al indicador PA-162.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

El instituto colombiano de bienestar familiar es una entidad del estado colombiano que se encarga de la prevención y protección integral de la primera infancia, niñez y adolescencia, prestando sus servicios dentro del territorio nacional a través de las regionales y los centros zonales. El centro zonal Cúcuta 1 se encuentra ubicado en la ciudad San José de Cúcuta, conformado por diversas modalidades de atención. La modalidad comunitaria presta su servicio a través de los hogares comunitarios de bienestar agrupados y los hogares comunitarios de bienestar, este último está compuesto por 30 asociaciones; una de ellas es la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo.

Dentro del servicio hogares comunitarios de bienestar se encuentra inmerso el componente de atención; salud y nutrición que tiene como objetivo la protección del estado de salud de los beneficiarios y el seguimiento del mismo, una de las estrategias utilizadas es la valoración nutricional, tanto a nivel individual como poblacional, estas se diferencian por el modo de operacionalización, periodicidad, instrumentos y de las personas que la realizan; no obstante, el profesional en Nutrición debe conocerlas, analizarlas e interpretarlas oportuna y adecuadamente, con el fin de establecer las acciones pertinentes que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de una persona o una comunidad. La evolución y seguimiento periódico nutricional permiten detectar, prevenir y atender con oportunidad a la población en riesgo de deficiencias y/o excesos. (Familiar, 2018)

Así mismo, se deben establecer estrategias de intervención para toda la población, pero priorizando a los eventos de malnutrición tanto por déficit como por exceso, puesto que estos son más propensos a afectar el estado de salud y aumentan la probabilidad de padecer enfermedades metabólicas y crónicas no transmisibles en la edad adulta. El abordaje a esta población se realiza con base a las temáticas establecidas en el componente de salud y nutrición del ICBF y el anexo técnico para la atención a la primera infancia ante la declaración de emergencia sanitaria declarada por el gobierno nacional a causa del COVID-19, donde se estipulan las siguientes temáticas; promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, prevención de enfermedades inmunoprevenibles y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



De igual forma, es importante reconocer cual es la situación nutricional de los beneficiarios vinculados a la asociación, generando alternativas de alimentación durante este periodo de pandemia, orientando a los padres o cuidadores de los niños sobre la importancia que trae una alimentación saludable, siendo esta completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua. También se busca enriquecer los conocimientos de la población a través del mejoramiento de hábitos alimentarios.

En este sentido, el programa de Nutrición y Dietética de la universidad de Pamplona se ha vinculado con las acciones realizadas por el ICBF mediante el proceso estratégico de coordinación y articulación del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y agentes, a través de los nutricionistas dietistas en formación de X semestre, acompañados por los docentes supervisores que mantienen acciones de coordinación y comunicación permanente con el talento humano del centro zonal Cúcuta 1 , bajo el desarrollo del componente; salud, alimentación y nutrición, en busca de mejorar la prestación del servicio y el desarrollo de los procesos relacionados con el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB con el fin de contribuir con el mejoramiento del estado nutricional.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

El estado nutricional es 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. Para estimar el estado nutricional se debe realizar una valoración nutricional teniendo en cuenta los parámetros antropométricos y puntos de corte. (De Salud & Protección, n.d.)

Con base en cifras internacionales, nacionales y regionales se pone de manifiesto la existencia de malnutrición tanto por déficit como por exceso en la población en general, especialmente en la primera infancia.

En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se plantea una visión transformadora que reconoce que nuestro mundo está cambiando, que lleva consigo nuevos desafíos que deben superarse si hemos de vivir en un mundo sin hambre, inseguridad alimentaria ni malnutrición en ninguna de sus formas. La malnutrición, además de inmensos costos humanos, acarrea costos económicos alarmantes, se proyecta que la desnutrición reducirá el producto interno bruto (PIB) hasta un 11% en África y Asia, mientras que la obesidad cuesta 2 billones de USD al año, principalmente a causa del valor otorgado a la pérdida de productividad económica, más los costos directos de la atención sanitaria en todo el mundo. Las diversas formas de la malnutrición están interrelacionadas durante todo el ciclo vital entre generaciones, la desnutrición fetal y en las primeras etapas de la vida contribuye al retraso del crecimiento físico y a un mayor riesgo de sobrepeso y enfermedades crónicas como la diabetes en las etapas posteriores de la vida. (Mundo & De, 2019)

En contraste con este planteamiento, Colombia busca dar cumplimiento a uno de los objetivos del desarrollo sostenible para el año 2030 “hambre cero”, para ello ha impulsado, programas y estrategias con el fin de garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la niñez colombiana. Pero lamentablemente los resultados obtenidos han sido poco favorables, puesto que la seguridad alimentaria y nutricional depende de muchos factores que no son totalmente asegurados por el estado. Pero de igual manera ha buscado reducir estas cifras por medio de estrategias, como la atención del instituto colombiano de bienestar familiar a través



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de sus modalidades y servicios de atención priorizando a través de los procesos de focalización los niños y niñas que requieran el servicio.

En concordancia a la situación presentada desde hace muchos años el ICBF implemento el lineamiento de la guía técnica y operativa sistema de seguimiento nutricional con el objetivo de fortalecer el sistema de seguimiento y vigilancia nutricional, debido a que sus resultados proveen información del estado nutricional por Regional, programa, etnia, grupos de edad, entre otros, que orientan la toma de decisiones para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios. (*Búsqueda Sitio Completo | Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, n.d.*)



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Para dar cumplimiento al objetivo de este documento, se realizó a través de un proceso metodológico que consta de las siguientes etapas.



Etapas:

1. Caracterización de la población:

La población está conformada por 123 niños y niñas entre los 18 a 59 meses beneficiarios de las unidades de servicio; Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño, pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, centro zonal Cúcuta 1, Norte de Santander.

2. Identificación de los eventos de malnutrición:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar realiza valoración nutricional a sus beneficiarios a través del tamizaje nutricional con el objetivo de verificar y hacer seguimiento de su estado nutricional. La primera toma de medidas antropométricas se llevó a cabo en el mes de marzo del presente año, información que



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



posteriormente fue registrada en el sistema de información “cuéntame” y reportada al centro zonal.

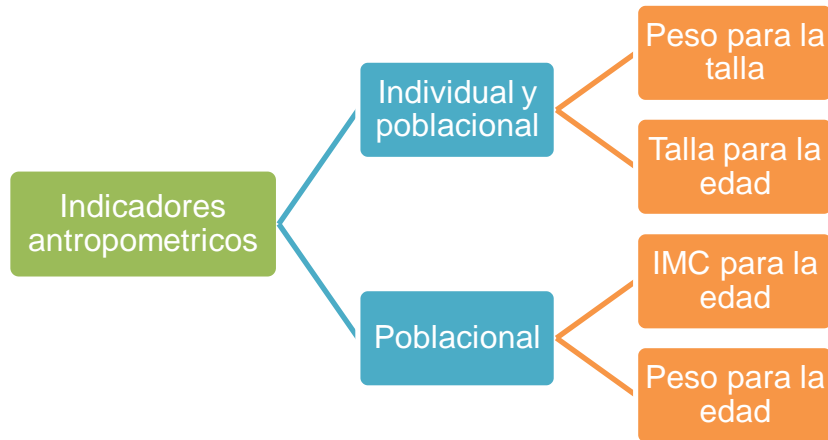
Seguidamente la información fue revisada e interpretada por la Nutricionista Dietista del área de promoción y prevención del centro zonal Cúcuta 1, la Dra. Gloria Villamizar Chapeta y a través de la gestión de solicitud de los docentes supervisores N.D Andreina Vega Mendoza y N.D Diego Alexander Sarabia Pérez se envió a los correos electrónicos los reportes del sistema de información cuéntame de la asociación Santo Domingo compuesto por 20 unidades de servicio; 10 de ellas asignadas a la compañera Jesica Rodríguez y las 10 restantes a la estudiante Ludy Cruz en las que se encuentran: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El Principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita y Divino niño. Posteriormente el docente supervisor Diego Alexander Sarabia Pérez replicó dicha información a la nutricionista Dietista en formación.

Así mismo, teniendo como base la información del reporte del sistema de información “cuéntame”, donde se realizó un filtro por cada una de las unidades de servicio según las variables; género, edad, talla para la edad, peso para la talla, IMC y peso para la edad, además se revisó que los datos obtenidos no tuvieran flag. Posteriormente se realizó un cruce de los indicadores antropométricos; talla para la edad, peso para la talla, IMC para la edad, peso para la edad con las variables; género, edad, unidades de servicio, grupos de atención. Para ello fue necesario hacer una tabulación de la información y graficarla en el programa Excel.

Gráfica 1: Indicadores antropométricos para los niños y niñas menores de 5 años de edad según la resolución 2465 de 2016.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Peso para la talla - P/T: Es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.

Talla para la Edad - T/E: Es un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.

IMC para la Edad - IMC/E: El índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.

Peso para la edad - P/E: Es un indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla. (De Salud & Protección, n.d.)

Luego, se analizaron e interpretaron los resultados obtenidos, haciendo mayor énfasis en los diagnósticos de malnutrición por déficit o exceso, teniendo en cuenta como referente la resolución 2465 de 2016. Estos datos fueron analizados tanto a nivel individual como a nivel poblacional asociándolo con las variables; género, UDS y grupos de atención. Así mismo, con estadísticas nacionales y regionales.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tipo de estudio

El estudio realizado es de tipo cuantitativo, descriptivo, con conteo de periodo transversal, es decir, permite ordenar el resultado de características, factores y variables de un fenómeno o hecho y transversal debido a que se hace un corte en el tiempo determinado. (*Tipos de estudios epidemiológicos. - Evidencias en pediatría, n.d.*)

Criterios de inclusión:

Niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar entre 18 meses hasta los 4 años, 11 meses y 29 días pertenecientes a las unidades de servicio; Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño, pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, centro zonal Cúcuta 1, Norte de Santander.

Criterios de exclusión:

Niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a las unidades de servicio; Mundo feliz, Milagrito, Tigritos ASC Gaitán, Tesorito, Sol Solecito, Ositos, Mis amiguitos, Naranjitos, San Miguel, Pequeños Gigantes. Además, niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar menores de 18 meses y mayores de 5 años pertenecientes a la asociación de padres de bienestar Santo Domingo, centro zonal Cúcuta 1.

Instrumento de recolección de la información

El instrumento utilizado para la recolección de la información, fueron los reportes del sistema de información “cuéntame”, facilitados por la gestión de los docentes supervisores ante la coordinación del centro zonal Cúcuta 1.

El sistema de información presenta información relacionada con características sociodemográficas de los beneficiarios, indicadores trazadores según grupo de edad, denominaciones y flag. Esta plataforma en línea está orientada a apoyar la recolección de información de los servicios de las Direcciones



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Misionales. (Búsqueda Sitio Completo | Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, n.d.)

Técnica de aplicación

Las madres comunitarias realizaron la primera toma de medidas antropométricas a los niños beneficiarios de los HCB de la asociación Santo Domingo teniendo como base las recomendaciones de la toma de medidas antropométricas estipuladas en la resolución 2465 de 2016, previamente solicitaron los equipos antropométricos a la madre líder de la asociación, realizaron el tamizaje nutricional y digitalizaron la información al sistema de información “cuéntame”. Posteriormente la información fue analizada por la nutricionista dietista del área de promoción y prevención del centro zonal Cúcuta 1, la Dra. Gloria Villamizar Chapeta, facilitándola a los docentes supervisores a través de correo electrónico, estos la enviaron a las nutricionistas dietistas en formación para su posterior análisis e interpretación.

Con base en dicha información inicialmente se realizó un filtro de las unidades de servicio pertenecientes a la asociación, clasificando a los beneficiarios de acuerdo a los indicadores trazadores establecidos y asignándole una denominación nutricional de acuerdo a la resolución 2465 de 2016 para finalmente emitir un consolidado de las unidades de servicio que se encuentran en malnutrición, con el objetivo de priorizar a través de acciones colectivas las alteraciones del estado nutricional. Teniendo en cuenta la declaración de emergencia sanitaria establecida por el Gobierno Nacional de Colombia por causa del COVID-19, no se realizará la verificación de los casos de malnutrición por parte de la Nutricionista Dietista en formación, por lo tanto se implementará la aplicación de la **estrategia mis manos te enseñan** donde se establece que en los casos de malnutrición por déficit se realiza una llamada telefónica cada 15 días y en los casos de riesgo de desnutrición o malnutrición por exceso se ofrecerá educación nutricional.

A continuación, se describe la técnica para la toma de medidas antropométricas.

Técnica para la toma de medidas antropométricas: Las técnicas para la toma de medidas antropométricas son específicas dependiendo del tipo de equipo que se esté utilizando (mecánico, electrónico o digital).



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Teniendo en cuenta que las encargadas de realizar la toma de medidas antropométricas son las madres comunitarias, las Nutricionistas Dietistas del centro zonal Cúcuta 1 capacitan anualmente a las representantes legales y estas a su vez adquieren el compromiso de dar a conocer esta información a cada una de las madres comunitarias de las UDS, garantizándose así que los datos recolectados sean certeros a través de la aplicación de una buena técnica.

A continuación, se presentan algunas reglas básicas para la toma del peso y la talla.

Peso de niños y niñas mayores de 2 años

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

Talla en niños y niñas mayores de 2 años

Para mayores de dos años, la medición se debe realizar de pie (posición vertical) y la medida se denomina TALLA O ESTATURA, la cual se tomará con un Tallimetro.

Se debe tener en cuenta que el Tallimetro esté ubicado verticalmente; revisar los siguientes pasos:



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Poner el Tallimetro sobre una superficie plana y contra una pared que no tenga guarda escobas. Es importante que en la base estén dibujadas las plantillas o huellas de los pies para indicar mejor la posición en donde debe quedar el usuario.
- Ubicar al usuario contra la parte posterior del Tallimetro, con los pies sobre las plantillas, en posición erguida con los talones juntos y las rodillas rectas. Pueden presentarse usuarios que probablemente no pueden juntar totalmente los pies. Verificar que no existan adornos puestos en la cabeza ni zapatos.
- Verifique que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos, el tronco, los hombros y espalda toquen la tabla vertical. Los talones no deben estar elevados y los brazos deben colgar a los lados del tronco con las palmas hacia los muslos. La madre o acompañante debe sostener y presionar suavemente con una mano las rodillas y con la otra los tobillos contra la tabla vertical.
- Solicitar al usuario que mire al frente y posteriormente sujetar su mentón para mantener la cabeza en esta posición (Plano de Frankfort) y pedir que realice una inspiración profunda sin levantar los hombros. Con la mano derecha deslizar la pieza movable hacia el vértice (coronilla) de la cabeza, hasta que se apoye suavemente sobre ésta. Cuidar que el niño no doble la espalda (joroba) ni se empine.
- Una vez la posición del usuario esté correcta, leer rápidamente el valor que marca la pieza movable ubicándose frente a ella y anotarlo con una aproximación de 0.1 cm. Retirar la pieza movable de la cabeza del usuario y la mano del mentón.
- Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida si varía en más de 0.5 cm, medir por tercera vez y promediar los dos valores que tengan una variabilidad hasta de 0.5 cm.

Teniendo en cuenta que en los Hogares Comunitarios de Bienestar no se cuenta con los equipos necesarios para tomar el peso de niños y niñas menores de dos años, se hace uso de la técnica de doble pesada en la cual, se hace posible utilizar la balanza de pie y solicitar a la madre o el cuidador para que cargue al niño o niña, con el fin de establecer el peso del usuario por diferencia. Los procedimientos a seguir se explican a continuación.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Colocar la balanza sobre el piso, asegurándose que esté firme y que no se va a mover mientras alguien se pare allí.
- Explicar a la madre o al cuidador que la idea es establecer el peso en la balanza mientras se sostiene al niño en los brazos.
- Luego pedirle a la madre o cuidador que deje al niño o niña con la menor cantidad de ropa posible. Si se preocupa porque hace frío, puede cubrirlo con una manta mientras se alista la balanza y explicar el procedimiento a seguir y la posición en que debe cargar al niño para determinar el peso.
- Pedirle a la madre o el cuidador que se ponga de pie sobre el centro de la balanza, encima de las plantillas, cargando al niño sostenido en los brazos, pero sin dejarlo descansar sobre ellos, pegado a su cuerpo y lo más quieto posible. Debe esperar hasta que los números ya no cambien más.
- Leer el dato del peso combinado de la madre o cuidador alzando al bebe y anotarlo en una hoja en blanco.
- Pedirle a la madre o cuidador que se ponga de pie sobre el centro de la balanza, encima de las plantillas, esta vez sin el niño o niña y una vez tenga esta cifra, restarle el valor del peso de la persona que está ayudando, al valor inicial del peso combinado y la diferencia es el peso del niño o niña.
- Cuando se dispone de balanza con función de tara madre hijo, realizar el mismo procedimiento, asegurando de tarar el peso del auxiliar y el valor final corresponde al peso del niño o niña.
- Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida, si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez. Promedie los dos valores más cercanos; ejemplo, si la sensibilidad de la balanza son 100 gramos y en la segunda medición se obtiene una variación mayor a 100 gramos, se debe hacer una tercera medición y promediar los dos valores más cercanos.

Así mismo para tomar la talla en menores de dos años, sin importar si el niño o niña ya se sostiene en pie, la medición debe hacerse con el niño acostado (posición horizontal) y la medida se denomina LONGITUD, se tomará la longitud con la ayuda de un infantómetro. Teniendo en cuenta que en los Hogares comunitarios no se cuenta con este equipo de medición, se realiza la toma con el Tallimetro ubicado de forma horizontal.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Los pasos a seguir son:

- Colocar el infantómetro en la posición correcta, horizontal, en una superficie plana y firme para evitar que el niño se caiga (por ejemplo, sobre el suelo, piso o mesa estable).
- Cubrir el infantómetro con una tela delgada o papel suave por higiene y para la comodidad del niño.
- Verificar que el niño(a), esté sin zapatos y que en la cabeza no tenga objetos que alteren la medida.
- Acostar el niño boca arriba sobre el cuerpo del infantómetro con la cabeza apoyada en la plataforma fija, colocando la mano izquierda en la parte alta de la espalda con el fin de dar soporte a la cabeza y la mano derecha en los muslos, recostándolo suavemente.
- En ningún momento dejar al niño solo acostado en el infantómetro.
- Solicitar a la madre que se coloque detrás de la plataforma fija del infantómetro y que tome la cabeza del niño con ambas manos, colocándolas a cada lado de la misma, de tal manera que los ojos miren hacia arriba. Sin ejercer mucha presión, trate de mantener la cara del niño recta.
- Tomar ambas rodillas del niño con la mano izquierda, estirándolas con movimiento suave pero firme lo más rápido posible y correr firmemente con la mano derecha la pieza móvil del infantómetro contra la planta de los pies. Estos deben quedar perfectamente rectos sobre la pieza móvil.
- Verificar que los hombros, espalda, glúteos y talones del niño estén en contacto con el infantómetro y en la parte central del cuerpo del instrumento.
- Leer rápidamente sin mover al niño, la cifra que marca la pieza móvil. Asegurarse que la lectura se hace en la escala de centímetros.
- Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida si varía en más de 0.5 cm, medir por tercera vez y promediar los dos valores que tengan una variabilidad hasta de 0.5 cm.

A continuación, se realizó la matriz de operacionalización de las variables sociodemográficas y de los indicadores antropométricos utilizados según el reporte del sistema de información “cuéntame” en la asociación Santo Domingo.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



MATRIZ DE VARIABLES

variable	Definición conceptual	Tipo de variables	Categorías	Unidad de medida
Género	Es la condición que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino.	Cualitativa	Femenino Masculino	No aplica
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	Cuantitativa	19-22 23-56	Meses
Peso	Parámetro para valorar el estado nutricional de un individuo, es un indicador global de la masa corporal	Cuantitativa	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado Riesgo de desnutrición Desnutrición aguda moderada	Kg



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



variable	Definición conceptual	Tipo de variables	Categorías	Unidad de medida
Talla	Es el parámetro fundamental para enjuiciar el crecimiento en longitud pero es menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales.	Cuantitativa	Talla adecuada para la edad Riesgo de talla baja Retraso en talla	Cms
IMC	Es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.	Cuantitativa	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado Riesgo de desnutrición Desnutrición aguda moderada	Kg/m ²

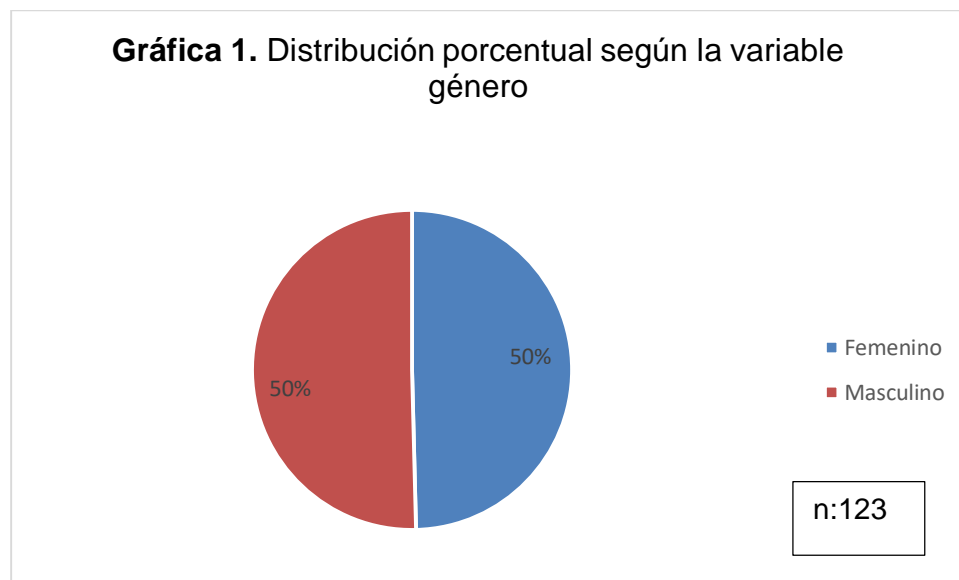


Seguidamente se graficó cada una de las variables sociodemográficas enunciadas anteriormente con los indicadores antropométricos, utilizando la clasificación de la resolución 2465 de 2016. Encontrando los siguientes resultados.

Tabla 1. Distribución porcentual según la variable género.

Género	Frecuencia (n)	Porcentaje
Femenino	61	50 %
Masculino	62	50 %
Total	123	100%

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El género es la condición que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino ("sexe," n.d.) De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, el 50 % (61) de la población corresponde al género femenino y el 50 % (62) restante de la población al género masculino. Según las proyecciones de población con base en el censo nacional de

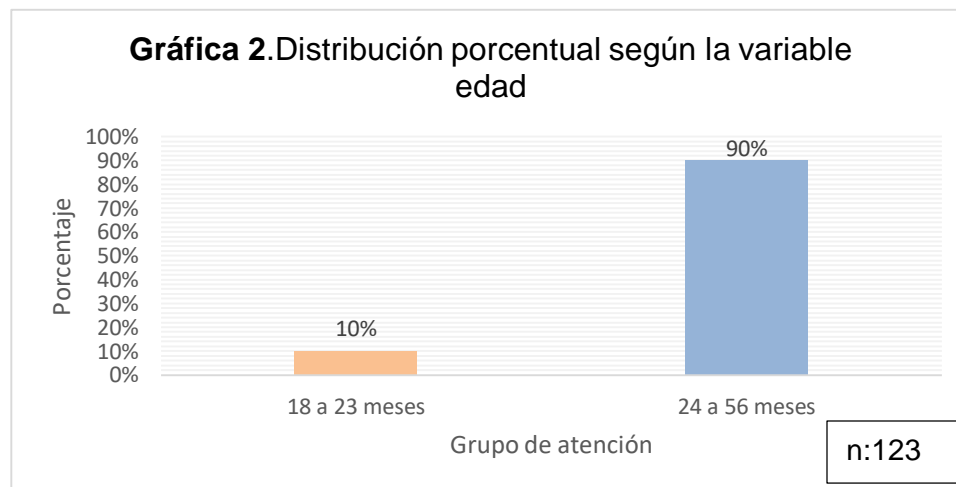


población y vivienda, se espera que para el año 2020 en las edades comprendidas entre 0 a 5 años de edad el 51,1% de la población a nivel nacional corresponda al género masculino y el 48,9% al género femenino, así mismo para el departamento de Norte de Santander se espera que el 51,2% corresponda al género masculino y el 48,8% al género femenino, finalmente para la ciudad de San José de Cúcuta se espera que el 51,4% corresponda al género masculino y el 48,6% al género femenino. (DANE, 2020)

Tabla 2. Distribución porcentual según la variable edad.

Grupo de atención	Frecuencia (n)	Porcentaje
18 a 23 meses	12	10%
24 a 56 meses	111	90%
Total	123	100%

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

La edad cronológica es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo y se clasifica por grupo etario, cada uno de estos grupos se caracteriza por cambios a nivel biológico, físico y psicológico (*Tipos de estudios epidemiológicos. - Evidencias en pediatría*, n.d.). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Infancia, Campanitas, Fresita, Divino Niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo se determinó que el 90% (111) de la población atendida corresponde al grupo de edad de los 24 meses a 56 meses, mientras que solo el 10% (12) restante corresponde a la población entre los 18 a 23 meses. Esta información se asemeja a las estadísticas de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS (2015) quien estableció que el 48.8% de la población infantil, menor de seis años de edad, asistía a programas de atención a la primera infancia, con una mayor asistencia estimada en las zonas urbanas. (Electricidad & de Electricidad, 2017) Además, según el lineamiento técnico de la atención integral a primera infancia modalidad comunitaria HCB del ICBF, solo es permitido recibir un niño entre los 18 meses a 24 meses que se encuentre en este grupo etario o que se encuentre en condición de discapacidad. Estos resultados evidencian que mínimo existe un niño o niña entre los 18 meses a 24 meses en cada una de las unidades de servicio. (*Búsqueda Sitio Completo | Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, n.d.*)

Tabla 3. Distribución porcentual del indicador peso/talla.

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Obesidad	1	0,8%
Sobrepeso	6	4,9%
Riesgo de sobrepeso	17	13,9%
Peso adecuado para la talla	96	78%
Riesgo de desnutrición aguda	3	2,4%
	123	100%

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

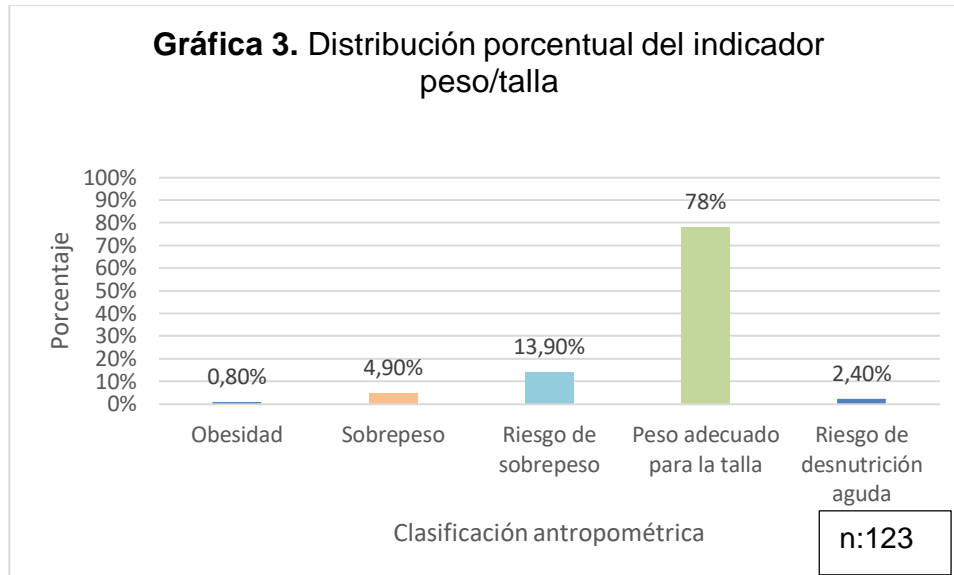


SC-CER96940



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

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



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis

El peso para la longitud/talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla. La curva de peso para la longitud/talla ayuda a identificar niños con bajo peso para la talla que pueden estar emaciados o severamente emaciados (De Salud & Protección, n.d.). Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino Niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar santo domingo el 78% (96) presento peso adecuado para la talla, el 13,9% (17) riesgo de sobrepeso, el 4,9% (6) sobrepeso, el 2,4% (3) riesgo de desnutrición aguda y el 0,8% (1) obesidad. Esta información se diferencia de las cifras de la ENSIN 2015 en cuanto a lo referente a desnutrición, puesto que las cifras mundiales se encuentran en 7,4%, las nacionales se encuentra en 2,3% y en las unidades de servicio mencionadas anteriormente no se evidencio ningún caso de desnutrición, de igual forma ocurrió en cuanto a las denominaciones de sobrepeso y obesidad, puesto que en América Latina las cifras han aumentado del 20 al 25% en menores de edad, en Colombia se encuentra en 6,3%, en cambio las cifras de la asociación fueron inferiores al 4,9%, debido a que la mayoría de 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!



población se encontraba en peso adecuado para la edad (Minisalud et al., 2015). Además, el informe de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), llevada a cabo en Puerto Carreño (Vichada) en cuanto a los resultados de muertes por desnutrición infantil para 2019 evidenciaron que entre los años 2017 y 2018, las muertes de niñas y niños por desnutrición ascendieron en un 38%, según cifras del ICBF. Para el año 2019, según el reporte entregado en Vichada, esa cifra se redujo en un 16%, los departamentos que presentaron las principales reducciones fueron La Guajira con 49%, César con 40% y Chocó con 35%. El fenómeno continúa presentado un reto: las cuentas hasta esta semana son 259 menores de 5 años muertos por desnutrición (en 2018, la cifra fue de 309). Así mismo, el Representante del Programa Mundial de Alimentos en Colombia, Carlo Scaramella, advirtió que el 54% de los hogares migrantes tiene inseguridad alimentaria; el 78% vive por debajo de la línea de pobreza y el 88 % refiere que la principal motivación para venir al país es la búsqueda de alimentos y señaló que el 29% de los hogares migrantes tiene una mujer gestante o lactante. Otros departamentos como Caquetá, Magdalena, Norte de Santander y Putumayo presentaron un aumento en reportes de muertes de niños por desnutrición con respecto a 2018. (*La mortalidad infantil por desnutrición se redujo en un 16%: ICBF - ELESPECTADOR.COM*, n.d.)

Con base en estas estadísticas se pueden inferir que el alcance de los programas de la primera infancia que buscan la atención integral de los menores han generado impacto positivo en la población beneficiaria mediante el uso de sus estrategias nutricionales, que no solo han hecho énfasis en proporcionar una alimentación adecuada, realizar vigilancia nutricional sino además han sensibilizado a las familias sobre la importancia de la práctica de buenos hábitos alimentarios. También se debe a la presencia de las entidades de salud que en cooperación con el ICBF buscan activar la ruta de las condiciones nutricionales priorizadas según lo estipulado en la resolución 5406 de 2015.



SC-CER96940



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

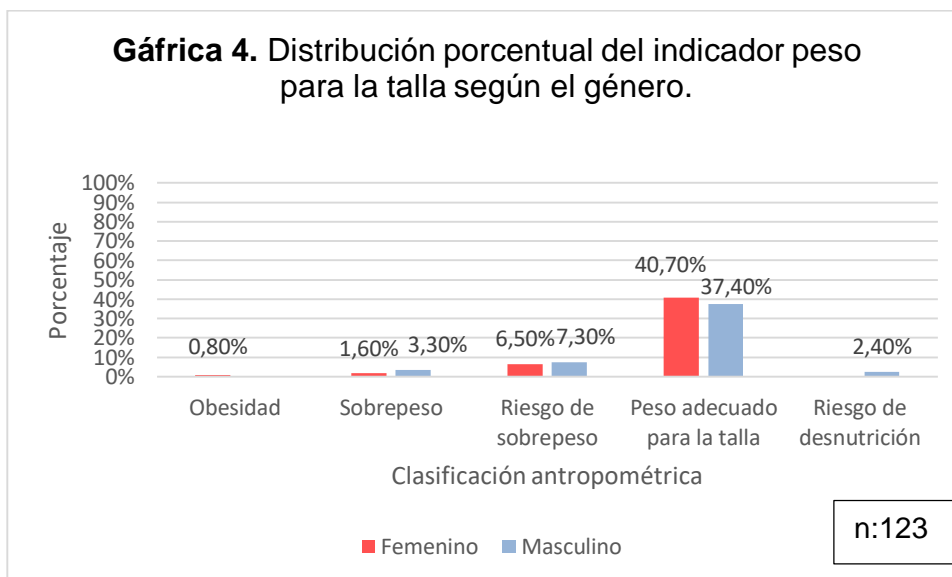
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 4. Distribución porcentual del indicador peso para la talla según el género.

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
Obesidad	1	0,8%	0	0%
Sobrepeso	2	1,6%	4	3,3%
Riesgo de sobrepeso	8	6,5%	9	7,3%
Peso adecuado para la talla	50	40,7%	46	37,4%
Riesgo de desnutrición	0	0%	3	2,4%
Total	61	49,6%	62	50,4%
	100%			

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Análisis:

El peso para la longitud/talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla (De Salud & Protección, n.d.). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar santo domingo, el indicador peso para la talla según sexo evidencio; la presencia de obesidad en la población femenina es del 0,8% (1) y el 0% (0) pertenece al género masculino, en lo referente a sobrepeso el 1,6% (2) pertenece al género femenino y el 3,3% (4) al género masculino, en cuanto a riesgo de sobrepeso, el 6,5% (8) corresponde al género femenino y el 7,3% (9) corresponde a la género masculino, en el peso adecuado para la talla se identificó el 40,7% (50) en el género femenino y el 37,4% (46) en el género masculino, con lo referente a riesgo de desnutrición el género femenino presento 0% (0) y el género masculino 2,4% (3). Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015, se reporta un exceso de peso a nivel mundial de 6,2% y en Colombia de 6,3%, por otro lado el género que más presenta riesgo de sobrepeso y obesidad se encuentra el género masculino con un 7,5% a un 5,1% en el género femenino, en lo referente a las cifras de riesgo de desnutrición sus cifras son superiores al 2,3% a nivel nacional en el género masculino (Minisalud et al., 2015). Los factores que pueden influir en el estado nutricional por malnutrición por exceso se encuentran; la práctica de hábitos alimentarios poco saludables, el sedentarismo, la dedicación excesiva frente al televisor y en cuanto a los factores que influyen en la malnutrición por déficit se encuentran; el desempleo y la inseguridad alimentaria que viven muchos hogares a causa de la pobreza y desigualdad social. Así mismo, Colombia sigue teniendo un índice alto de inseguridad alimentaria, del 54,2%, es decir, más de la mitad de las familias del país tiene dificultades para conseguir alimentos de calidad. (*Sobrepeso niños salud colombia: Uno de cada cuatro niños en edad escolar tiene sobrepeso | Nacional | Caracol Radio, n.d.*)



SC-CER96940



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

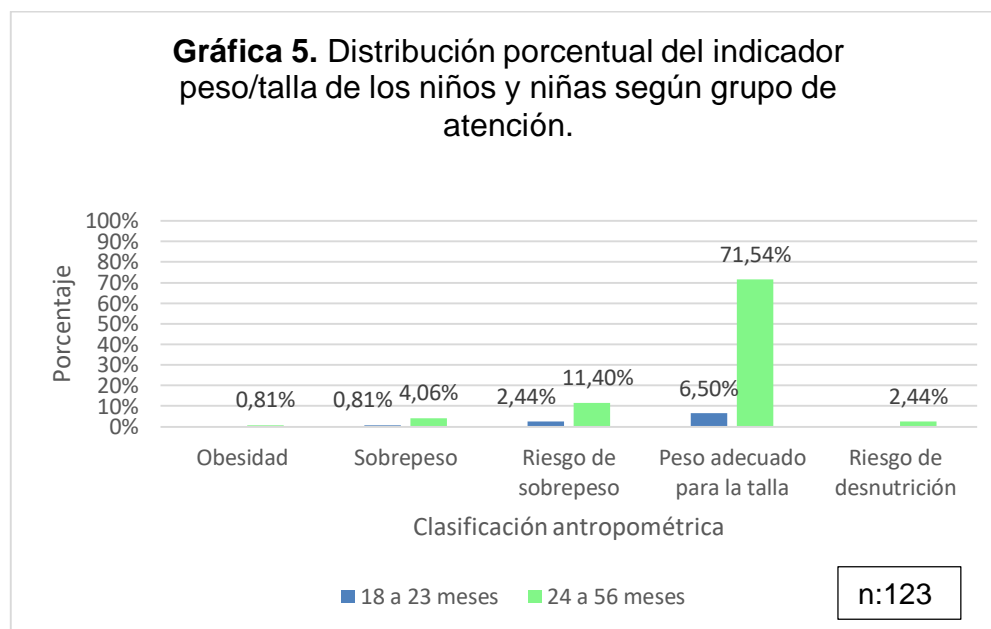
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 5. Distribución porcentual del indicador peso/talla de los niños y niñas según grupo de atención.

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 56 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
Obesidad	0	0%	1	0,81%
Sobrepeso	1	0,81%	5	4,06%
Riesgo de sobrepeso	3	2,44%	14	11,40%
Peso adecuado para la talla	8	6,50%	88	71,54%
Riesgo de desnutrición	0	0%	3	2,44%
Total	12	9,75%	111	90,25%
	100%			

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Análisis:

El indicador P/T se debe utilizar tanto a nivel individual como poblacional ya que permite valorar el estado nutricional actual e identificar los efectos de una inadecuada alimentación o presencia de enfermedades infectocontagiosas en corto tiempo. (Familiar, 2018) De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar santo domingo, el indicador peso para la talla según grupo de atención evidencio que entre 18 a 23 meses el 0 % (0) presento obesidad, entre 24 a 56 meses el 0,81% (1) presento obesidad, lo referente a sobrepeso entre los 18 a 23 meses el 0,81% (1) presento, entre los 24 a 56 meses el 4,06 % (5) presento sobrepeso, en lo relacionado a riesgo de sobrepeso entre los 18 a 23 meses el 2,44 % (3) lo presento, entre los 24 a 56 meses el 11,40 % (14) presento riesgo de sobrepeso, en lo referente a peso adecuado para la talla, entre los 18 a 23 meses el 6,50 % (8) lo presento, entre los 24 a 56 meses el 71,54% (88) presento peso adecuado y lo relacionado a riesgo de desnutrición, entre 18 a 23 meses el 0% (0) presento, entre los 24 a 56 meses el 2,44% (3) presento riesgo de desnutrición. Según cifras de la ENSIN 2015 lo referente a desnutrición, las cifras mundiales se encuentran en 7,4%, las nacionales se encuentra en 2,3%, de igual forma ocurrió en cuanto a las denominaciones de sobrepeso y obesidad, puesto que en América Latina las cifras han aumentado del 20 al 25% en menores de edad, en Colombia se encuentra el 17,53% (Minisalud et al., 2015). Los determinantes están representados por indicadores de acceso a los recursos necesarios para sobrevivir disponibles en la comunidad, que están reflejados en las condiciones socioeconómicas de la población, estos a su vez están relacionados e interactúan con los determinantes inmediatos que reflejan la salud y el estado nutricional de los niños. Estos determinantes están condicionados por la condición económica de la familia y por el conjunto de cuidados de salud que proveen en conjunto las familias y los servicios de atención primaria disponibles en la comunidad. (Gilardon E.O , Calvo E.B, Duran P, Logo E.N, 2007)



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 6. Distribución porcentual del indicador peso/talla de los niños y niñas de cada una de las unidades de servicio.

Unidades de servicio	Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Chiquilladas	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	1	0,80%
	Riesgo de sobrepeso	1	0,80%
	Peso adecuado para la talla	12	9,80%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
Bamby	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	3	2,40%
	Peso adecuado para la talla	9	7,30%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
Candy Candy	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	1	0,80%
	Peso adecuado para la talla	10	8,10%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
Fresitas	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	1	0,80%
	Peso adecuado para la talla	9	7,30%
	Riesgo de desnutrición	2	1,60%
Carrusel	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	Riesgo de sobrepeso	2	1,60%
	Peso adecuado para la talla	11	8,90%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
El principio de mi Reír	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	2	1,60%
	Riesgo de sobrepeso	2	1,60%
	Peso adecuado para la talla	8	6,50%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
Libre Infancia	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	1	0,80%
	Riesgo de sobrepeso	1	0,80%
	Peso adecuado para la talla	12	9,80%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
Campanitas	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	1	0,80%
	Peso adecuado para la talla	11	8,90%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
Fresita	Obesidad	1	0,80%
	Sobrepeso	2	1,60%
	Riesgo de sobrepeso	2	1,60%
	Peso adecuado para la talla	6	4,90%
	Riesgo de desnutrición	1	0,80%



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!



Divino Niño	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	3	2,40%
	Peso adecuado para la talla	8	6,50%
	Riesgo de desnutrición	0	0%
Total		123	100

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



SC-CER96940

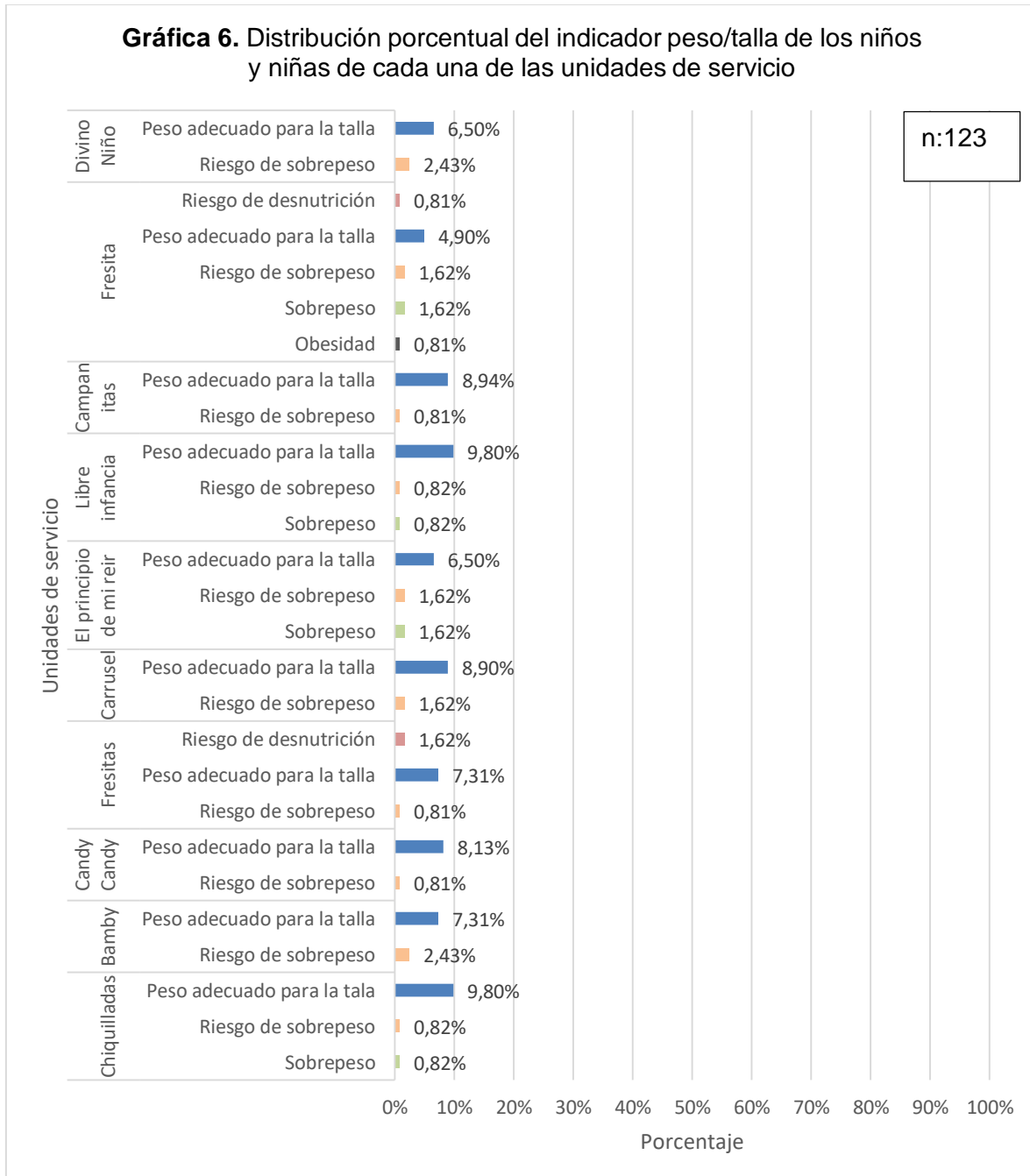


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Gráfica 6. Distribución porcentual del indicador peso/talla de los niños y niñas de cada una de las unidades de servicio



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Análisis:

El peso para la longitud/talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla, este indicador es sensible a los cambios alimentarios a corto o mediano plazo (*Tipos de estudios epidemiológicos. - Evidencias en pediatría*, n.d.). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar santo domingo, con lo referente al indicador peso para la talla por cada unidad de servicio de atención de la siguiente manera: la unidad de servicio Chiquilladas presento 0% (0) de obesidad, 0,8% (1) de sobrepeso, 0,8% (1) de riesgo de sobrepeso, 9,8% (12) de peso adecuado para la talla y 0% (0) de riesgo de desnutrición, en cuanto a la unidad de servicio Bamby presentó 0% (0) de obesidad y sobrepeso, 2,4% (3) de riesgo de sobrepeso, 7,3% (9) de peso adecuado para la talla y 0% (0) de riesgo de desnutrición, en Candy Candy se presentó 0% (0) de obesidad y sobrepeso, 0,8% (1) de riesgo de sobrepeso, 8,1% (10) de peso adecuado para la edad y 0% (0) de riesgo de desnutrición, en Fresitas se presentó 0% (0) de obesidad y sobrepeso, 0,80% (1) de riesgo de sobrepeso, 7,3% (9) de peso adecuado y 1,60% (2) de riesgo de desnutrición, en Carrusel se presentó 0% (0) de obesidad y sobrepeso, 1,6% (2) de riesgo de sobrepeso, 8,9% (11) de peso adecuado para la talla y 0% (0) de riesgo de desnutrición, El principio de mi reír presentó 0% (0) de obesidad, 1,6% (2) de sobrepeso, 1,6% (2) de riesgo de sobrepeso, 6,5% (8) de peso adecuado para la talla y 0% (0) de riesgo de desnutrición, Libre infancia presento 0% (0) de obesidad, 0,8% (1) de sobrepeso, 0,8% (1) de riesgo de sobrepeso, 9,8% (12) de peso adecuado para la talla y 0% (0) de riesgo de desnutrición, Campanitas presento 0% (0) de obesidad y sobrepeso, 0,8% (1) de riesgo de sobrepeso, 8,90 (11) peso adecuado para la talla y 0% (0) de riesgo de desnutrición, Fresita presento 0,8 % (1) de obesidad, 1,6% (2) de sobrepeso, 1,6 (2) de riesgo de sobrepeso, 4,9% (6) de peso adecuado y 0,8% (1) de riesgo de desnutrición, Divino niño presento 0% (0) de obesidad y sobrepeso, 2,4% (3) de riesgo de sobrepeso, 6,5% (8) de peso adecuado para la talla y 0% (0) de riesgo de desnutrición. De acuerdo a estas estadísticas se puede concluir que la unidad de servicio que más presento obesidad fue fresita con 0,8% (1), sobrepeso El principio de mi reír y fresita con 1,60% (4), en cuanto al riesgo de sobrepeso Bamby y Divino Niño con 2,4% (6), peso adecuado





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

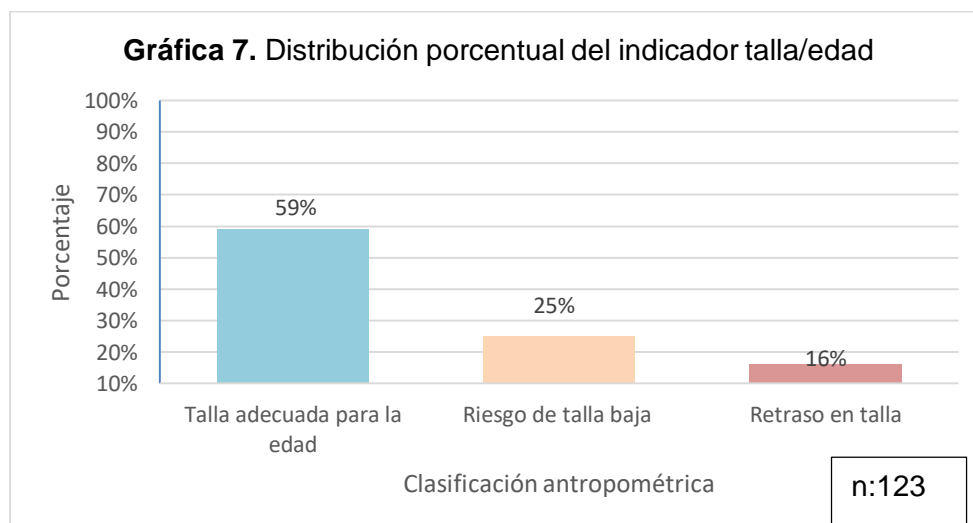


para la talla Chiquilladas y libre infancia con 9,8% (24) y riesgo de desnutrición fresitas con 1,60% (2). Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015, reporta un exceso de peso a nivel mundial de 6,2% y en Colombia de 6,3%, en cuanto al sexo que más presenta riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad se encuentra el género masculino con un 7,5% y un 5,1% en el género femenino, en lo referente a las cifras de riesgo de desnutrición sus cifras son superiores al 2,3% a nivel nacional en el género masculino (Minisalud et al., 2015). Factores como el desempleo, las migraciones, los medios de comunicación y los malos hábitos alimentarios son factores que pueden afectar el estado nutricional de la población, en el departamento Norte de Santander y específicamente en la ciudad de Cúcuta se evidencia influencia por parte de la migración de extranjeros y el desempleo.

Tabla 7. Distribución porcentual del indicador talla/edad

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Talla adecuada para la edad	72	59%
Riesgo de talla baja	31	25%
Retraso en talla	20	16%
Total	123	100 %

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 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!



Análisis:

El indicador talla para la edad (T/E): Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2013). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar santo domingo se evidencio que el 59% (72) presento talla adecuada para la edad, el 25% (31) riesgo de talla baja y el 16 % (20) retraso en talla. Según la información emitida por la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN)2015, a nivel mundial se encuentra en 23,2%, en comparación a Sur América esta es superior, ya que esta se encuentra en 9,9% y de igual manera en Colombia, donde el retraso en talla para la población colombiana en niños menores de 5 años se ubica en un 10,8%(Minisalud et al., 2015). Los cambios económicos y sociales son factores de riesgo que pueden influir en el estado nutricional, en los últimos tiempos la región Norte santandereana ha tenido cambios significativos, puesto que el índice de desempleo ha venido aumentando considerablemente de forma súbita, con ello las dificultades de acceso al consumo de alimentos y su aprovechamiento biológico, esto sumado además a la migración de población venezolana hacia la ciudad San José de Cúcuta.



SC-CER96940



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

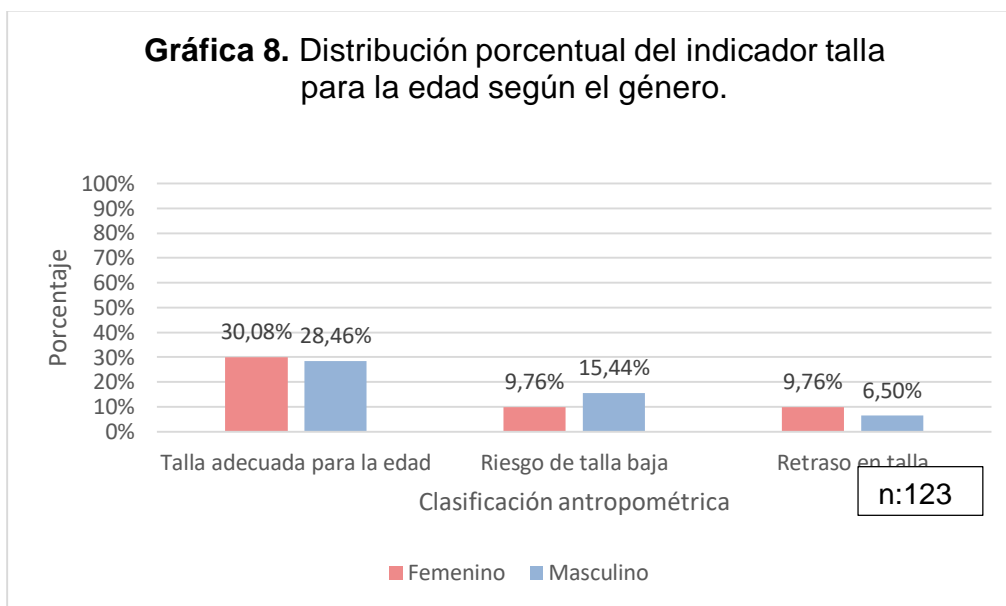
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 8. Distribución porcentual del indicador talla para la edad según el género.

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
Talla adecuada para la edad	37	30,08%	35	28,46%
Riesgo de talla baja	12	9,76%	19	15,44%
Retraso en talla	12	9,76%	8	6,50%
Total	61	49,6%	62	50,40%
100%				

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El indicador talla para la edad refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y su déficit (De Salud & Protección, n.d.). Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo, por lo cual indica una situación de desnutrición crónica que implica dificultades físicas, cognitivas y



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



sociales que afectan el normal desarrollo de los niños. La importancia de realizar un análisis del indicador talla para la edad (T/E) radica en que esta medida constituye un indicador muy útil del estado de salud de un niño, por lo cual una desviación significativa del canal de crecimiento normal puede ser la primera manifestación de una alteración clínica de importancia (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2013). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo el 30,08% (37) de las niñas presento talla adecuada para la edad, el 28,46% (35) de los niños presento talla adecuada, mientras que en lo referente a riesgo de talla baja el 9,76% (12) de las niñas presento riesgo de talla baja, el 15,44% (19) de los niños presento riesgo de talla baja, finalmente en cuanto a retraso en talla; el 9,76% (12) de las niñas presento retraso y el 6,50% (8) de los niños presento retraso en talla (Minisalud et al., 2015). La mayoría de los niños y niñas que no aprovechan su primera infancia provienen de las comunidades más pobres del mundo, en los países de ingresos medianos y bajos, se calcula que el 43% de los niños menores de 5 años corren el riesgo de tener un desarrollo deficiente debido a la pobreza extrema y al retraso en el crecimiento, a escala mundial, 155 millones de niños menores de 5 años sufren retraso en el crecimiento debido a una nutrición y una atención sanitaria inadecuada (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2013). Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015, en cuanto a lo referente al género, el género femenino en 9,5% presento retraso en talla, el género masculino en 12,1% presento retraso en talla. El crecimiento longitudinal se ve afectado por las variables sociodemográficas y económicas, como la pobreza, no acceso a los servicios públicos, factores que influyen y afectan la ingesta de alimentos y el estado fisiológico de los menores pudiendo afectar la seguridad alimentaria y nutricional.



SC-CER96940



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

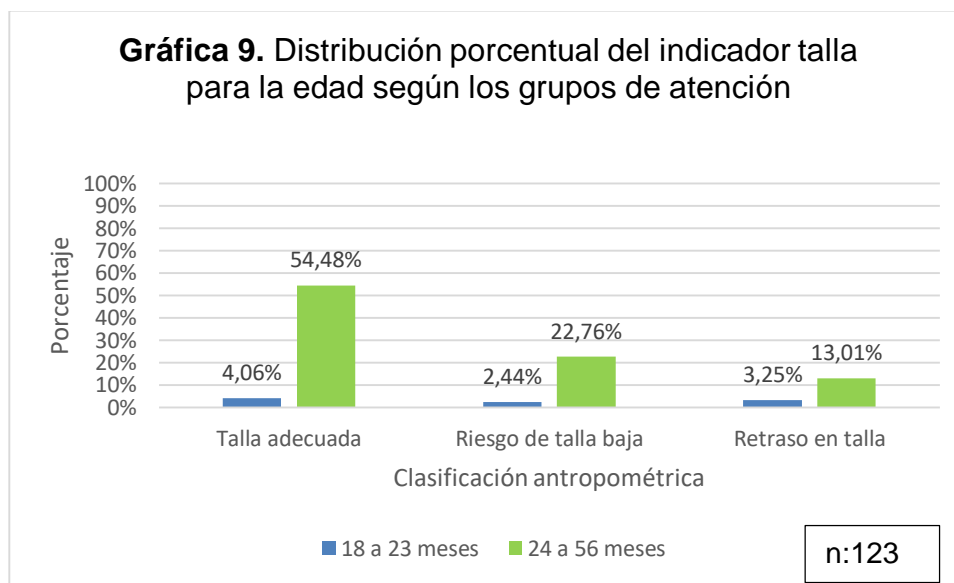
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 9. Distribución porcentual del indicador talla para la edad según los grupos de atención.

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 56 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
Talla adecuada	5	4,06%	67	54,48%
Riesgo de talla baja	3	2,44%	28	22,76%
Retraso en talla	4	3,25%	16	13,01%
Total	12	9,75%	111	90,25%
100%				

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El indicador talla para la edad (T/E) es un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad, da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo (De Salud & Protección, n.d.). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo se



evidencio que entre el grupo de atención de 18 a 23 meses el 4,06% (5) presento talla adecuada, el 54,48% (67) entre los 24 a 56 meses también presento talla adecuada, en lo relacionada a riesgo de talla baja, entre los 18 a 23 meses el 2,44% (3) presento, el 22,76% (28) entre los 24 a 56 meses presento riesgo de talla baja, en lo relacionado con retraso en talla fue presentado entre los 18 a 23 meses por el 3,25% (4), entre los 24 a 56 meses el 13,01% (16) presento retraso en talla baja. Según la información emitida por la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN)2015, a nivel mundial se encuentra en 23,2%, en comparación a Sur América esta es superior, ya que esta se encuentra en 9,9% y de igual manera en Colombia, donde el retraso en talla para la población colombiana en niños menores de 5 años se ubica en un 10,8%(Minisalud et al., 2015). La prevención de este tipo de desnutrición está ligada a la lactancia materna exclusiva y complementaria, a la calidad de la dieta y al manejo de enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA principalmente). Además, factores estructurales como la calidad del agua, los ingresos económicos y el nivel educativo de la madre, principalmente, contribuyen a su prevención.(Ministerio de Salud, 2016)

Tabla 10. Distribución porcentual del indicador talla para la edad según las unidades de servicio.

Unidades de servicio	Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Chiquilladas	Talla adecuada para la edad	7	5,7%
	Riesgo de talla baja	5	4,1%
	Retraso en talla	2	1,6%
Bamby	Talla adecuada para la edad	4	3,2%
	Riesgo de talla baja	1	1%
	Retraso en talla	7	5,7%
Candy Candy	Talla adecuada para la edad	6	4,9%
	Riesgo de talla baja	5	4,1%
	Retraso en talla	0	0%
Fresitas	Talla adecuada para la edad	8	6,5%
	Riesgo de talla baja	3	2,4%





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	Retraso en talla	1	0,8%
Carrusel	Talla adecuada para la edad	7	5,7%
	Riesgo de talla baja	4	3,3%
	Retraso en talla	2	1,6%
El principio de mi Reír	Talla adecuada para la edad	9	7,3%
	Riesgo de talla baja	1	0,8%
	Retraso en talla	2	1,6%
Libre infancia	Talla adecuada para la edad	5	4,1%
	Riesgo de talla baja	7	5,7%
	Retraso en talla	2	1,6%
Campanitas	Talla adecuada para la edad	10	8,1%
	Riesgo de talla baja	2	1,6%
	Retraso en talla	0	0%
Fresita	Talla adecuada para la edad	10	8,1%
	Riesgo de talla baja	0	0%
	Retraso en talla	2	1,6%
Divino Niño	Talla adecuada para la edad	6	4,9%
	Riesgo de talla baja	3	2,4%
	Retraso en talla	2	1,6%
Total		123	100%

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



SC-CER96940

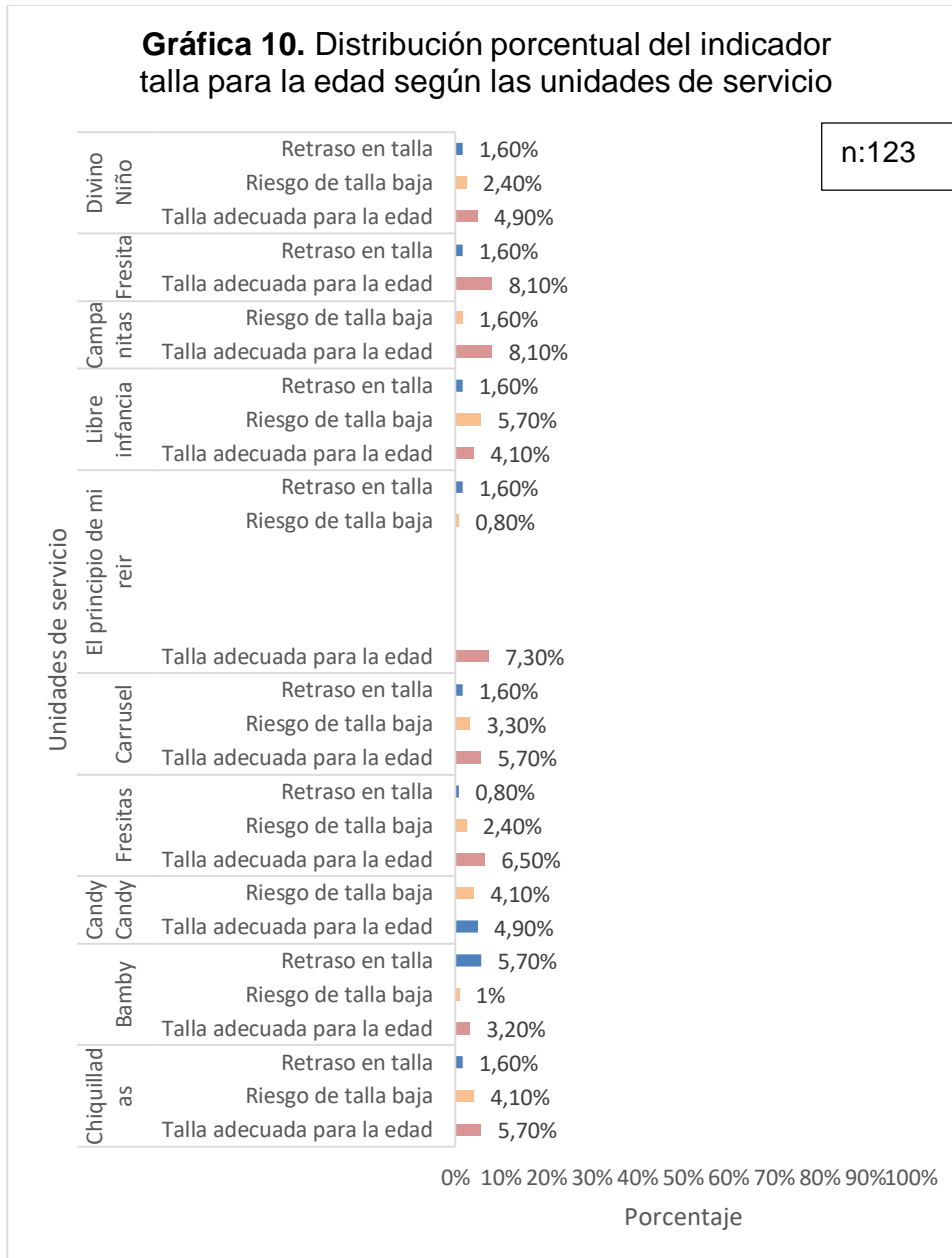


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Gráfica 10. Distribución porcentual del indicador talla para la edad según las unidades de servicio



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Análisis:

La talla baja para la edad, conforme al indicador Talla para la Edad - T/E, se presenta con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria, bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico. El retraso en talla es más severo si se inicia a edades tempranas, asociado a bajo peso materno, peso y talla baja al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria, y enfermedades infecciosas recurrentes, entre otros (Electricidad & de Electricidad, 2017). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, libre infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo en relación a cada una de las unidades de servicio que la conforman; en Chiquilladas; según el indicador talla para la edad: el 5,7% (7) presento talla adecuada para la edad, el 4,1% (5) presento riesgo de talla baja y el 1,6% (2) retraso en talla, en cuanto a Bamby el 3,2% (4) presento talla adecuada para la edad, el 1% (1) riesgo de talla baja y el 5,7% (7) retraso en talla, en lo referente a Candy Candy esta presento talla adecuada para la edad el 4,9% (6), el 4,1% (5) riesgo de talla baja y el 0% (0) retraso en talla, en cuanto a Fresitas presento talla adecuada para la edad el 6,5% (8), 2,4% (3) riesgo de talla baja y 0,8% (1) retraso en talla, en lo referente a Carrusel presento talla adecuada para la edad el 5,7% (7), el 3,3% (4) presento riesgo de talla baja y el 1,6% (2) retraso en talla, en cuanto a El principio de mi Reír presento talla adecuada para la edad el 7,3% (9), 0,8% (1) riesgo de talla baja y el 1,6% (2) retraso en talla, en lo referente a Libre Infancia presento talla adecuada para la edad el 4,1% (5), 5,7% (7) riesgo de talla baja y el 1,6% (2) retraso en talla, en lo referente a Campanitas presento talla adecuada para la edad 8,1% (10), riesgo de talla baja 1,6% (2) y retraso en talla el 0% (0), en cuanto a Fresita presento talla adecuada para la edad el 8,1% (10), 0% (0) riesgo de talla baja y el 1,6% (2) retraso en talla, en lo referente a Divino niño presento talla adecuada para la edad el 4,9% (6), 2,4% (3) riesgo de talla baja y el 1,6% (2) retraso en talla. De acuerdo a lo anterior las unidades de servicio que más presentaron talla adecuada para la edad fueron fresitas y campanitas, riesgo de retraso en talla Libre infancia y retraso en talla Bamby. Según la información emitida por la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015 el retraso en talla corresponde a 10,8% de la población colombiana. Las ventajas financieras de invertir en la primera infancia de los niños son importantes, en cuanto a la tasa de rentabilidad que supone la inversión en programas en la primera infancia que puede llegar al 13,7%, estas ventajas se ven reflejadas en la mejora de los resultados de salud y educación, en unas tasas de delincuencia más bajas y en el incremento de los ingresos individuales.

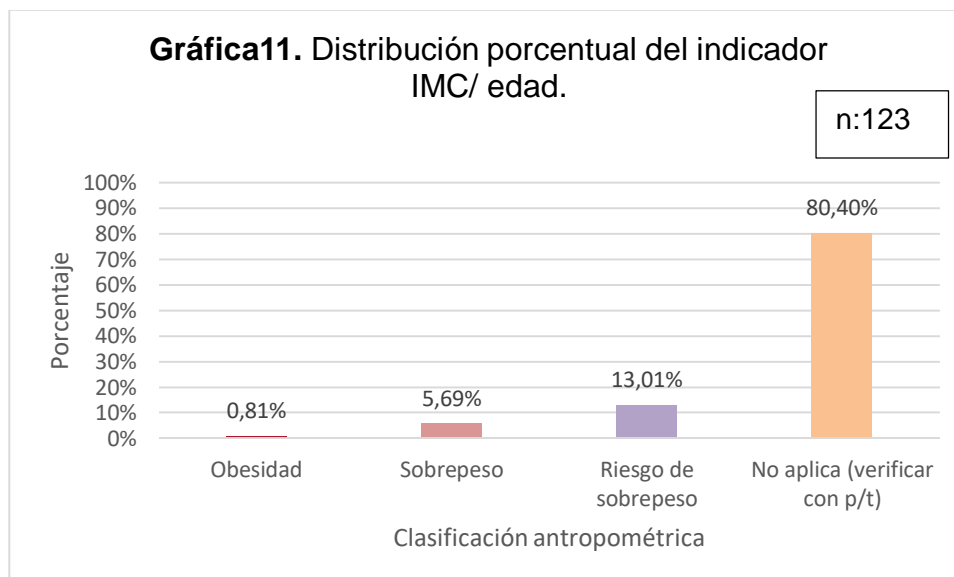




Tabla 11. Distribución porcentual del indicador IMC/ edad.

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Obesidad	1	0,81%
Sobrepeso	7	5,69%
Riesgo de sobrepeso	16	13,01%
No aplica (verificar con P/T)	99	80,4%
Total	123	100%

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla (De Salud & Protección, n.d.), se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado. De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, libre infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, según el indicador IMC/edad, el 0,81% (1) presento obesidad, el 5,69% (7) presento sobrepeso, el 13,01% (16) presento riesgo de sobrepeso, el 80,4 % (99) no aplica y se debe verificar con peso



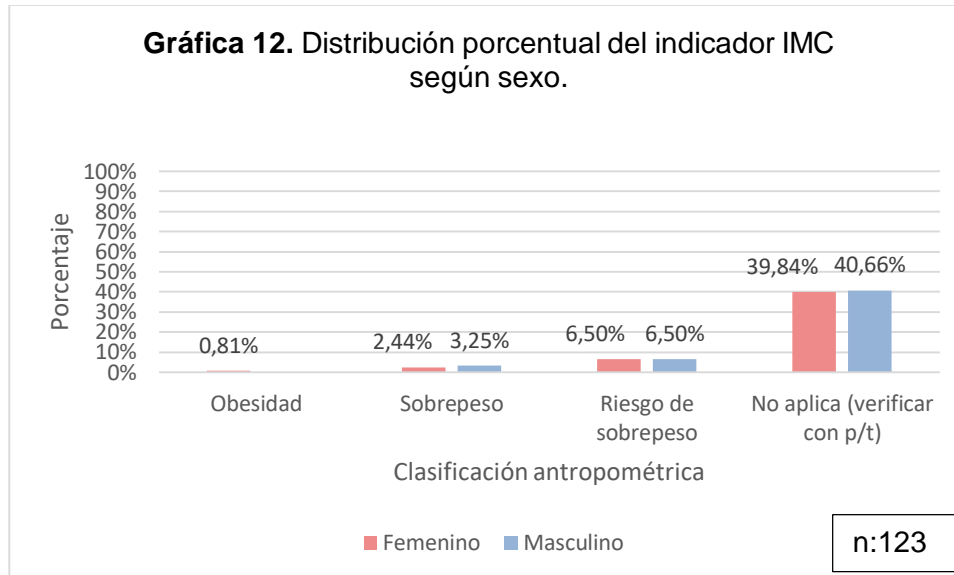


para la talla. Según datos estadísticos, a nivel mundial se encuentra un exceso de peso en 6,2%, y en Colombia 6,3%(Minisalud et al., 2015). Las deficiencias nutricionales en las primeras etapas de la vida pueden dar como resultado varias formas de malnutrición. La malnutrición en la primera infancia puede aumentar el riesgo de infección, debilitar el sistema inmunitario y mermar la capacidad del niño para recuperarse de una enfermedad. Los factores de riesgo como lo son; hábitos inadecuados en los hogares, ya sea por publicidad engañosa, sedentarismo, entre otros factores responsables de la malnutrición por exceso, los programas de primera infancia y las entidades de salud son entidades proactivas y buscan estimular la práctica de hábitos de vida saludable, tendiendo la curva hacia un peso adecuado y disminuyendo el riesgo de desnutrición.(Buckanoff et al., n.d.)

Tabla 12. Distribución porcentual del indicador IMC según sexo.

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
Obesidad	1	0,81%	0	0%
Sobrepeso	3	2,44%	4	3,25%
Riesgo de sobrepeso	8	6,50%	8	6,50%
No aplica (verificar con p/t)	49	39,84%	50	40,66%
Total	61	49,59	62	50,41%
	100%			

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla, se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado (De Salud & Protección, n.d.). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, según el indicador IMC/edad por sexo, en cuanto a obesidad el 0,81% (1) del género femenino tiene obesidad y el 0% del género masculino, en lo referente a sobrepeso, el 2,44% (3) corresponde a la género femenino y 3,25% (4) al género masculino, en lo referente a riesgo de sobrepeso, el 6,50% (16) corresponde al género femenino y la misma proporción al sexo masculino, en no aplica el 39,84% (49) pertenece al género femenino y el 40,66% (50) al género masculino, cabe resaltar que estos valores se deben verificar con el indicador peso para la talla. Según la base de datos de la Encuesta Nacional de la Situación nutricional (ENSIN) 2015, el reporte mundial de exceso de peso se encuentra en 6,2% y en Colombia es de 6,3%. En cuanto a la desnutrición el



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



porcentaje a nivel nacional es de 2,3%(Minisalud et al., 2015). En estudios concernientes al rendimiento cognitivo en casos de desnutrición severa en la vida temprana, las consecuencias de este tipo ocurren al margen de las condiciones socioeconómicas en las que se desarrolla el menor, principalmente si el déficit se produce durante la concepción y los primeros tres años de vida. Sin embargo, si la afección causada por la desnutrición severa, que a su vez está dada por los factores socioeconómicos, se da durante etapas posteriores, tendría relación directa con el déficit cognitivo.

Tabla 13. Distribución porcentual del indicador IMC para la edad según grupo de atención.

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 56 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
Obesidad	0	0%	1	0,81%
Sobrepeso	1	0,81%	6	4,88%
Riesgo de sobrepeso	3	2,44%	13	10,57%
No aplica (verificar con p/t)	8	6,50%	91	73,99%
Total	12	9,75	111	90,25%
			100%	

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

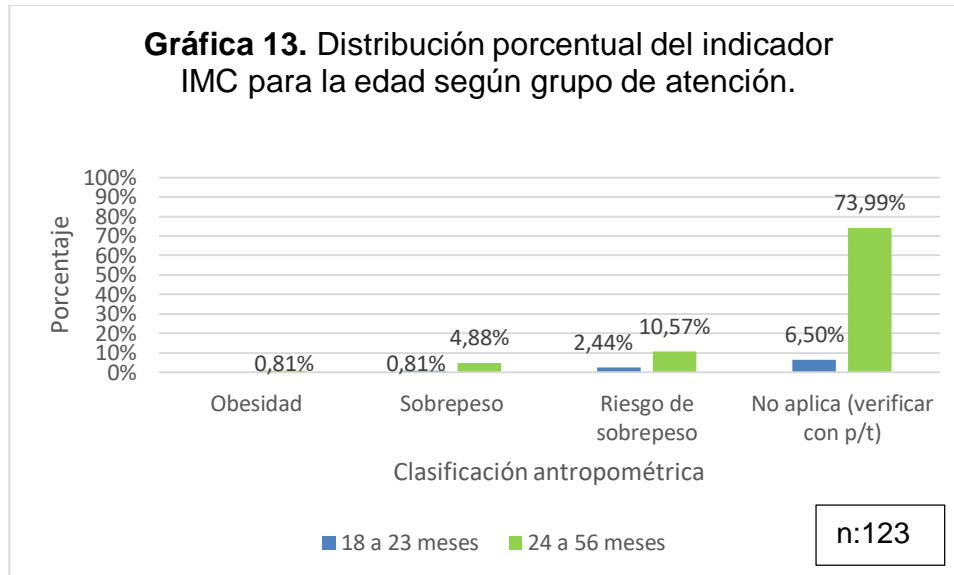


SC-CER96940



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

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



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla (De Salud & Protección, n.d.), se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado, aunque este aporta escasa información sobre los diferentes depósitos grasos corporales. De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, libre infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, según el indicador IMC/edad por grupo de atención; entre 18 a 23 meses el 0% (0) presento obesidad, el 0,81% (1) entre los 24 a 56 meses también la presento, en lo relacionado con sobrepeso, entre los 18 a 23 meses el 0,81% (1) presento sobrepeso, entre los 24 a 56 meses el 4,88% (6) también lo presento, por consiguiente el riesgo de sobrepeso se ubicó entre 18 a 23 meses en 2,44% (3) presento riesgo de sobrepeso, entre los 24 a 56 meses, el 10,57% (13) también lo presento, así mismo entre los 18 a 23 meses el 6,50% (8) se ubicó en la clasificación no aplica y en el grupo de 24 a 56 meses 73,99% (91) también no aplica, especificando que estos deben ser verificados con

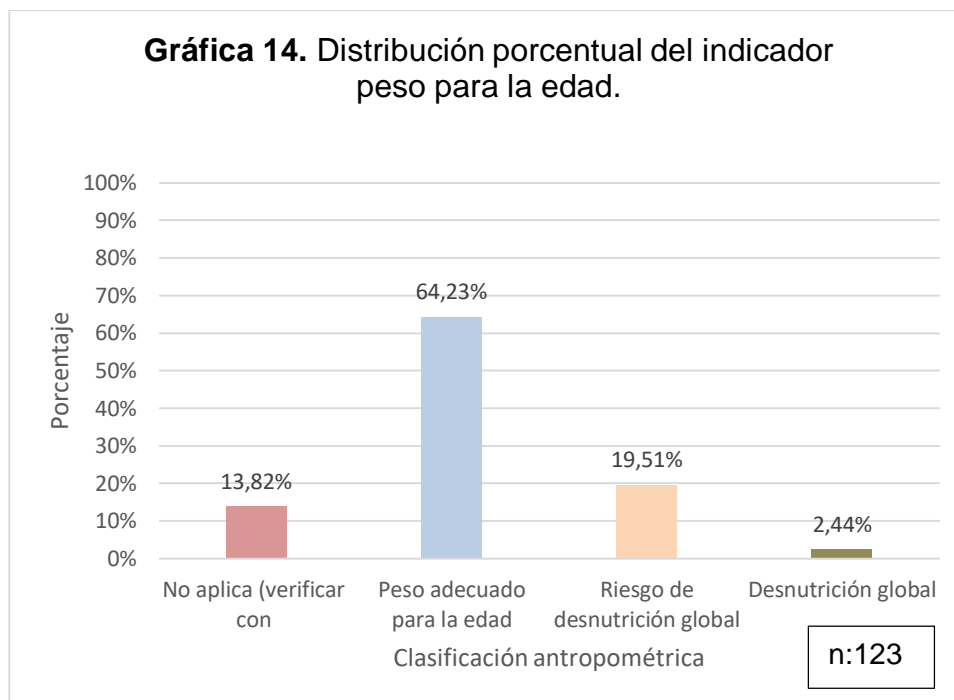


el indicador peso para la talla. Según datos estadísticos, a nivel mundial se encuentra un exceso de peso en 6,2%, y en Colombia 6,3% (Minisalud et al., 2015).

Tabla 14. Distribución porcentual del indicador peso para la edad.

Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje
No aplica (verificar con IMC/E)	17	13,82%
Peso adecuado para la edad	79	64,23%
Riesgo de desnutrición global	24	19,51%
Desnutrición global	3	2,44%
Total	123	100 %

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El peso para la edad refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado (Buckanoff et al., n.d.). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi



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

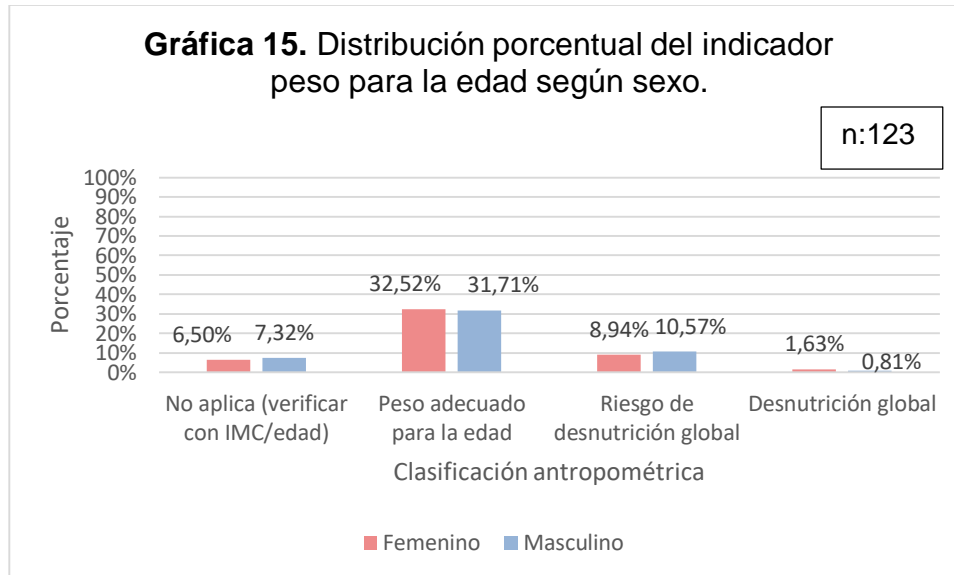


Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, el peso/edad evidencio que el 13,82% (17) no aplica, por tratarse de riesgo de sobrepeso, sobrepeso u obesidad que no se puede medir a través de este indicador, el 64,23% (79) corresponde a peso adecuado para la edad, 19,51% (24) es riesgo de desnutrición global y el 2,44 % (3) corresponde a desnutrición global. Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015, evidencia que la desnutrición global se encuentra en 3,7%. La desnutrición es un marcador importante de ambientes inadecuados y de riesgos para el desarrollo, la desnutrición global se denomina cuando el peso es más bajo del esperado para la edad. (Minisalud et al., 2015)

Tabla 15. Distribución porcentual del indicador peso para la edad según sexo.

Clasificación antropométrica	Femenino		Masculino	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
No aplica (verificar con IMC/edad)	8	6,50%	9	7,32%
Peso adecuado para la edad	40	32,52%	39	31,71%
Riesgo de desnutrición global	11	8,94%	13	10,57%
Desnutrición global	2	1,63%	1	0,81%
Total	61	49,59%	62	50,41%
	100%			

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información “cuéntame” Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

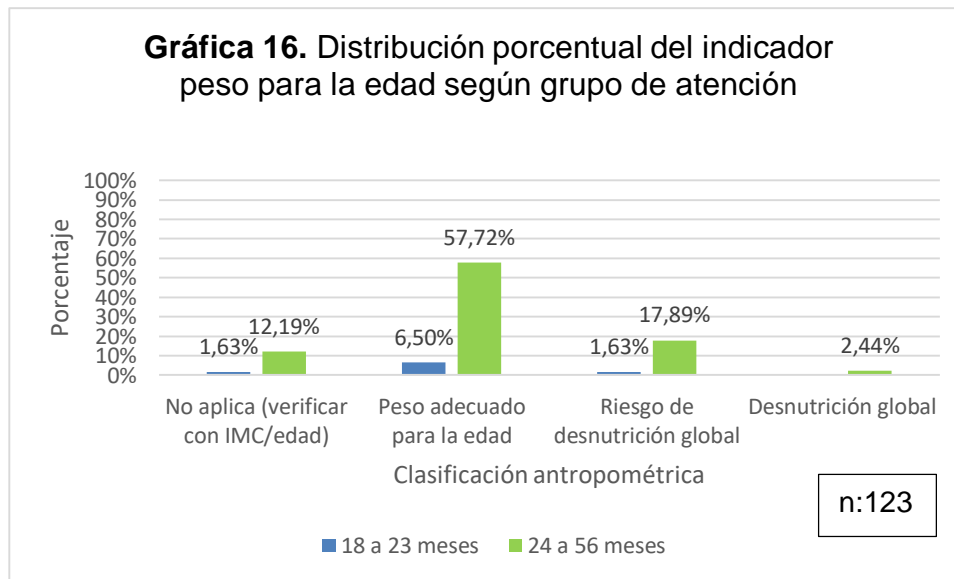
El peso para la edad refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado, se utiliza para estudios poblacionales (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2013). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, el peso/edad según sexo, se observó que en la denominación no aplica se encuentra 6,5% (8) del género femenino y 7,32% (9) del género masculino, en cuanto al peso adecuado para la edad, el 32,52% (40) son mujeres y el 31,71% (39) son hombres, en lo referente a riesgo de desnutrición global, el 8,94% (11) es femenino y el 10,57% (13) son hombres, en cuanto a la desnutrición global 1,63% (2) son femeninos y el 0,81% (1) son masculinos. Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015 donde la desnutrición global se encuentra en 3,7%, siendo mayor en la población femenina. (Minisalud et al., 2015)



Tabla 16. Distribución porcentual del indicador peso para la edad según grupo de atención.

Clasificación antropométrica	18 a 23 meses		24 a 56 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje	Frecuencia (n)	Porcentaje
No aplica (verificar con IMC/edad)	2	1,63%	15	12,19%
Peso adecuado para la edad	8	6,50%	71	57,72%
Riesgo de desnutrición global	2	1,63%	22	17,89%
Desnutrición global	0	0%	3	2,44%
Total	12	9,76%	111	90,24%
	100%			

Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.



Fuente: Base de datos del reporte del sistema de información "cuéntame" Marzo, 1ra toma trimestral 2020.

Análisis:

El peso para la edad refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado (Buckanoff et al., n.d.). De los niños beneficiarios de las unidades de servicio: Chiquilladas, Bamby, Candy Candy, Fresitas, Carrusel, El principio de mi



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!



Reír, Libre Infancia, Campanitas, Fresita, Divino niño pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Santo Domingo, según los grupos de atención; entre los 18 a 23 meses 1,63% (2) no aplica, de la misma manera el 12,19% (15) entre los 24 a 56 meses. En lo referente a peso adecuado para la edad, entre 18 a 23 meses 6,50% (8) presentaron peso adecuado, entre los 24 a 56 meses 57,72% (71) también lo presentó, el riesgo de desnutrición global se encontró en el 1,63% (2) en los grupos de 18 a 23 meses, en 17,89% (22) entre los grupos de 24 a 56 meses y obesidad se evidenció en el grupo de 18 a 23 meses 2,44% (3). Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015, evidencia que la desnutrición global se encuentra en 3,7%. La desnutrición es un marcador importante de ambientes inadecuados y de riesgos para el desarrollo, la desnutrición global se denomina cuando el peso es más bajo del esperado para la edad. (Minisalud et al., 2015)

Con el fin de mejorar el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar y teniendo como insumos:

- El informe de clasificación nutricional por antropometría donde se evidenció eventos de malnutrición tanto por déficit como por exceso.
- El anexo 1 para la prestación de servicios de atención a la primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar ante la declaración de emergencia sanitaria por el COVID-19 V2, donde establece estrategias pedagógicas en el componente de salud y nutrición.

Con base en los resultados anteriormente descritos, surgió la necesidad de implementar acciones educativas, en busca de contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población objeto, creando así el diseño de las estrategias de intervención colectiva.

3. Diseño de estrategias de intervención:

Se utilizaron temáticas de gran importancia para la población, creando material educativo y de apoyo innovador y de fácil replicación, los temas contemplados en el plan de intervenciones colectivo se encuentran descritos a continuación



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!



Tema: Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

Estrategia: “Previniendo la invasión”

Objetivo: Fomentar la práctica de medidas preventivas que eviten el desarrollo de las enfermedades transmitidas por alimentos.

Metodología:

Se elabora una infografía donde se evidencia paso a paso las medidas que se deben realizar en el hogar para prevenir las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS), esta información se enviará por vía WhatsApp en formato pdf a las madres de los hogares comunitarios para su posible replicación a cada uno de los adultos responsables de los niños beneficiarios. Posteriormente esta información será visualizada por los adultos con el fin de que pueda implementarse en la práctica. Esta información se complementará con un video descargado de YouTube donde se explica el ciclo de las ETAS.



Fuente: Elaborado por la Nutricionista Dietista en formación Ludy Cruz.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Fuente: Tomado de la plataforma de YouTube

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=saDai5-4POg&t=21s>

Adicionalmente se planea una **actividad educativa** en el hogar denominada: “5 minutos de atención, para toda una vida de protección”, en esta actividad los adultos responsables de los niños envían un video evidenciando la práctica correcta de las medidas de prevención de las ETAS.

Tema: Promoción de hábitos de vida saludable.

Estrategia: “Come bien, vive mejor”

Objetivo: Incentivar la creación de hábitos de vida saludable según grupo etario y características del territorio.

Metodología:

Se diseña un cuento (video-narrativo) creativo llamado “las aventuras de Pepa” donde se cuenta la historia de una niña que se alimentaba saludablemente, especialmente consumía muchas frutas y verduras, pero que evidencia la problemática sobre el consumo de comida “chatarra” como; alimentos de paquete, hamburguesas y gaseosas; ante esta situación la niña logra salvar a sus amigos recalcándoles los beneficios que trae el consumo de frutas y verduras. Este cuento se enviará por WhatsApp en formato video a las madres de los hogares



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!



comunitarios para su posible replicación a cada uno de los adultos responsables de los niños beneficiarios.

Este material educativo va dirigido para que los adultos responsables de los menores compartan este mensaje en familia y reconozcan la importancia del consumo de “5 al día” entre frutas y verduras que estén en cosecha y sean de fácil adquisición.



Fuente: Elaborado por la Nutricionista Dietista en formación Ludy Cruz.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=gCdpsuKHTIk&rel=0>

De la misma manera se crea una **actividad educativa** “mi chef” dirigido a los niños menores de 5 años con el fin de que ellos en compañía de sus familias creen un plato creativo utilizando frutas y verduras que tengan a su alcance, enviando una fotografía como evidencia para complementar el nutrió mural “5 al día”.

Tema: Práctica de actividad física.

Estrategia: “Diviértete ejercitándote”

Objetivo: Promover la práctica de la actividad física en el hogar de forma conjunta con la familia según gustos y preferencias.

Metodología: A través de un video tutorial denominado “Dayiro y sus Ardillas CHU CHU UA Videoclip” descargado de YouTube, se busca promover la práctica habitual de la actividad física mediante la ejercitación diaria, esta consiste en que los padres



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!



colocan el video a sus hijos y todos en familia realicen los pasos musicales especificados en el vídeo. Esta información se enviará por vía WhatsApp en formato video a las madres de los hogares comunitarios para su posible replicación a cada uno de los adultos responsables de los niños beneficiarios Finalmente, en la **actividad educativa** en el hogar, los responsables de los niños enviarán un video donde se observe la práctica de la actividad física semanalmente.



Fuente: Tomado de Geovanni Sánchez.

Link: https://www.youtube.com/watch?v=bY37dXG_nKU

Estrategia: “El placer de hidratarse”

Objetivo: Estimular el consumo de agua como una habito saludable que nos hidrata y nos da vida.

Metodología: Se utiliza el audio descargado de la plataforma de YouTube, cuyo autor es “casi creativo” denominado “8 vasos al día”, donde a través de una dulce melodía, se incentiva al consumo diario de agua durante el día y después de realizar actividad física. Esta información se enviará por vía WhatsApp en formato audio a las madres de los hogares comunitarios

para su posible replicación a cada uno de los adultos responsables de los niños 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!



Fuente: Tomado de casi creativo.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=m3RBR-axivI&t=2s>

En casa se desarrollará la **actividad educativa** donde los padres grabaran un video donde ellos juntos a sus hijos canta partes de la canción. Finalmente se enviará esta evidencia a través de WhatsApp a la madre comunitaria.

Tema: Consumo de vísceras.

Estrategia: “Mi equipo protector”

Objetivo: Incentivar el consumo de vísceras, evitando así las deficiencias nutricionales del mineral hierro.

Metodología: Se crea un video auditivo, donde se pone de manifiesto la narración de una historia sobre el consumo de vísceras, para concienciar a los responsables de los niños y niñas la importancia de su consumo. Este video busca que tanto los adultos como los niños adquieran el gusto por este alimento y lo incluyan en su alimentación. Esta información se enviará por vía WhatsApp en formato video a las madres de los hogares comunitarios para su posible replicación a cada uno de los adultos responsables de los niños 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!



En el mismo sentido se crea la **actividad educativa** “creando mi plato”, donde los niños en compañía de su familia toman una foto a una preparación donde utilicen vísceras. Enviando la foto como evidencia del desarrollo de la actividad.



Fuente: Elaborado por la Nutricionista Dietista en formación Ludy Cruz.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=jp7fX3Z7wdc&rel=0>

Tema: Enfermedades prevalentes en la infancia.

Estrategia: “Previendo la Enfermedad Diarreica Aguda “

Objetivo: Prevenir la presencia de la enfermedad diarreica aguda mediante la implementación de prácticas saludables en el hogar.

Metodología: Se realiza un folleto informativo con las especificaciones de la enfermedad diarreica aguda en los menores de 6 años, para orientar a los padres en el reconocimiento de los síntomas y el cuidado en él, hogar. Esta información se enviará por vía WhatsApp en formato pdf a las madres de los hogares comunitarios para su posible replicación a cada uno de los adultos responsables de los niños 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



<p>Signos de alarma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deposiciones líquidas frecuentes mas de 5 en 24 horas. • Vomito frecuente. • Signos de deshidratación. • No tiene apetito. • Sangre en las heces. 	<p>¿Cómo prevenimos la EDA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. • Agua potable o hervida. • Lavado de manos. • Cuidado de alimentos en preservación y cocción. • Eliminación adecuada de los heces. • Vacuna contra el rotavirus disminuye la incidencia y gravedad. 	<p>Enfermedad diarreica aguda (EDA)</p> <p>¡MI BARRERA PROTECTORA!</p>	<p>¿Qué es EDA?</p> <p>Se define como la eliminación de tres o mas deposiciones líquidas o blandas en tiempo de 24 horas lo importante es la consistencia ya que la cantidad de veces al día no constituye necesariamente que sea EDA.</p>	<p>¿Qué la produce?</p> <p>Existen numerosas causas entre ellos los virus ,bacterias y parásitos que se introducen al organismo ya sea por mal cuidado en la preparación de comida o la mala higiene de manos.</p>	<p>¿Cómo tratar el niño en casa ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hidratar con mas liquido de lo habitual para evitar la deshidratación. 2. Seguir dando alimentos para prevenir la desnutrición. <p>Ofrezca comida al niño de manera frecuente, evitando las preparaciones fritas. </p>
--	---	---	---	---	---

Fuente: Elaborado por la Nutricionista Dietista en formación Ludy Cruz.

De la misma forma, se crea la **actividad educativa** “el collage de la salud” donde los padres dibujaran imágenes y enviaran fotos de esas imágenes a través de WhatsApp donde se evidencien actividades o acciones que realizarían en casa para proteger a los niños ante la EDA.

Tema: Consumo de leguminosas.

Estrategia: “Consúmelas grano a grano”

Objetivo: Orientar sobre la importancia del consumo de leguminosas como una opción económica y fundamental para la alimentación de los niños.

Metodología: Se realiza una cartilla educativa donde se explica a las madres y padres de familia aspectos importantes sobre el consumo de leguminosas.

Además, se estimula la creación de recetas propias de cocina según gustos y preferencias como una característica participativa que busca enriquecer nuestra gastronomía y salud. Esta información se enviará por vía WhatsApp en formato pdf a las madres de los hogares comunitarios para su posible replicación a cada uno de los adultos responsables de los niños beneficiarios



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CARTILLA
“CONSUMELAS GRANO A GRANO”
 Elaborada por: **María Ludy Cruz**
 Leal
 Supervisada por: **N.D. Diego Alexander Sarabia**

BIENESTAR FAMILIAR

¿QUÉ SON LAS LEGUMINOSAS?
 Son granos que crecen en tallos. Como el frijol, lenteja, arveja, etc.

BENEFICIOS DE CONSUMIR LEGUMINOSAS

- ✓ Ayuda al crecimiento y mantenimiento de músculos.
- ✓ Aportan fibra que disminuye el colesterol.
- ✓ Aporta vitaminas.
- ✓ Producen saciedad a bajo costo.

¿CÓMO LLEVAR ESTE MENSAJE A LA PRÁCTICA?

- ✓ 2 porciones de leguminosas a la semana es igual a ricas nutritivas y fibra para la digestión.

TIPS

MR. CHEFF ¡CREA TU PROPIA RECETA!

- ✓ Incluye leguminosas en sopas y ensaladas y como acompañantes del plato de seco.
- ✓ Deje las leguminosas en remojo con agua al día anterior para que se cocinen más rápido.
- ✓ Acompañelas de alimentos ricos en vitamina C, como lo son: la guayaba, el kiwi, la fresa y la naranja. Estos ayudan a su absorción.
- ✓ Evita consumir las leguminosas con leche o productos derivados de la leche como: queso, yogurt, kumis, pues, estos disminuyen su absorción.

Fuente: Elaborado por la Nutricionista Dietista en formación Ludy Cruz.

De la misma forma, se crea la **actividad educativa** “criando con amor” donde las madres enviarán un video explicando su propia receta y una foto donde se observe el consumo de los niños. Estas recetas serán adjuntadas en una carpeta como evidencia de la actividad.

Teniendo en cuenta la importancia de la seguridad alimentaria y nutricional de cada uno de los beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar, se realizó un apoyo a las madres comunitarios sobre el desarrollo de estrategias para asegurar la promoción de alimentación saludable en el marco de las GABAS, en la búsqueda de orientar y enriquecer las actividades desarrolladas por las madres comunitarias.

4. Promoción de hábitos y estilos de vida saludable

Para el proceso de ejecución de la temática promoción de alimentación saludable en el marco de las guías alimentaria basadas en alimentos (GABAS), dirigida a los agentes educativos de los programas de primera infancia pertenecientes al centro zonal.



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!



Para la ejecución de la capacitación sobre promoción de alimentación saludable en marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) se realizará la invitación generada en la plataforma de video conferencias Microsoft Teams, esta será enviada por medio de correos electrónicos a la población objeto. Una vez se haga efectiva la conexión en la plataforma Microsoft Teams, se da inicio a la capacitación con un cordial saludo y presentación de los estudiantes a cargo de esta, así mismo se da a conocer la temática a desarrollar titulada Promoción de Alimentación Saludable en Marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos.

Luego se realizó la proyección de las diapositivas las cuales se diseñaron previamente en la plantilla de ICBF, estas se comparten a través de la opción compartir pantalla de la plataforma tecnológica Teams como ayuda visual del tema, para hacer de captación de la información dinámica. Del mismo modo se replicó la información a las madres comunitarias, para su posterior divulgación.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

Se logró identificar que la Asociación Santo domingo se presentaron en su gran mayoría exceso de peso, que malnutrición por déficit, en Colombia las cifras de malnutrición en exceso han ido incrementándose considerablemente en todo los grupos etarios de la población y cada vez más se ve reflejado que la práctica de malos hábitos alimentarios conducen a la presencia de un inadecuado estado nutricional, y esto a su vez aumenta la probabilidad de presentar enfermedades metabólicas en la edad adulta.

Es necesaria la implementación de estrategias innovadoras y propicias que logren persuadir la atención de la población beneficiaria, la eduquen y orienten sus acciones generando alternativas para llevar una vida saludable. Es por eso que los profesionales deben conocer la idiosincrasia y los patrones de consumo de la población, para generar acciones y actividades factibles.

Las madres comunitarias realizan un papel fundamental en la crianza de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad comunitaria, puesto que ellas los orientan y pasan gran parte del día con ellos. Por ende, se debe enriquecer su trabajo con un acompañamiento constante y permanente a través de acciones que direccionen el desarrollo de su labor, sobre todo lo referente al componente de salud y nutrición,



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFIA

- Alarcon Parraga, CL; Camargo Abello, M; Castro Rojas, A. (2013). Estrategia de atención integral a la primera infancia: Fundamentos políticos, técnicos y de gestión. *Presidencia de La República - De Cero a Siempre, Bogotá*, 282. <https://doi.org/ISBN 152152>
- Buckanoff, M., Chai, J., Chen, X., Chua, P. G., Danieli, A., Delfino, M., Delgado, B. M., Didi, A. M., Jakovljevic, J. Z., Kato, M., Kavanagh, D. T., Keis, J., Kilbane, T., Krasevec, J., Escobedo, D., Lawler, J., Locatelli, E., Lombardi, J., Macdonald, A., ... Zambruni, J. P. (n.d.). *para cada niño Agradecimientos*.
- Búsqueda Sitio Completo | Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.* (n.d.). Retrieved April 23, 2020, from <https://www.icbf.gov.co/busqueda/icbf>
- DANE. (2019). *Resultados Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 - Pereira, Risaralda*. 31.
- De Salud, M., & Protección, Y. (n.d.). *EPÚBLICA DE COLOMBIA*.
- Electricidad, C. F. de, & de Electricidad, C. F. (2017). Informe anual 2017. *Cfe*, 1–229. https://www.cfe.mx/inversionistas/Documents/informe_anual/InformeAnual2017_CFE_vF-031018.pdf
- Familiar, I. N. de B. (2018). *SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Dirección de Nutrición*. 3, 70.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2013). Evaluación del crecimiento de niños y niñas. In *Argentina*. <https://doi.org/978-92-806-4642-9>
- Gilardon E.O , Calvo E.B, Duran P, Logo E.N, M. C. (2007). *Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría*. <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000256cnt-a07-manual-evaluacion-nutricional.pdf>
- La mortalidad infantil por desnutrición se redujo en un 16%: ICBF - ELESPECTADOR.COM.* (n.d.). Retrieved May 18, 2020, from <https://www.elespectador.com/noticias/salud/la-mortalidad-infantil-por-desnutricion-se-redujo-en-un-16-icbf-articulo-894644>



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!



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

Ministerio de Salud. (2016). Desnutrición infantil en Colombia: Marco de referencia. *Papeles En Salud*, 03, 1–50.

Mundo, E. N. E. L., & De, E. L. E. (2019). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. In *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019*. <https://doi.org/10.4060/ca5162es>

sexe. (n.d.). *Diccionari de La Llengua Catalana*. Retrieved April 23, 2020, from <http://dlc.iec.cat/results.asp?txtEntrada=Sexe&operEntrada=0>

Sobrepeso niños salud colombia: Uno de cada cuatro niños en edad escolar tiene sobrepeso | Nacional | Caracol Radio. (n.d.). Retrieved April 23, 2020, from https://caracol.com.co/radio/2017/11/21/nacional/1511282431_954743.html

Tipos de estudios epidemiológicos. - Evidencias en pediatría. (n.d.). Retrieved April 23, 2020, from <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/6328/tipos-de-estudios-epidemiologicos>

ICBF. (Noviembre de 2015). *Manual para facilitadores Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años*. Obtenido de [icbf.gov.co](https://www.icbf.gov.co): https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba_0.pdf

ICBF. (22 de Abril de 2020). *ANEXO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF, ANTE LA DECLARACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DEL COVID-19*. Obtenido de [icbf.gov.co](https://www.icbf.gov.co): https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.lm5_pp_anexo_para_la_prestacion_de_los_servicios_de_atencion_a_la_primera_infancia_del_icbf_ante_la_declaracion_de_emergencia_sanitaria_covid-19_v2.pdf

ICBF. (febrero de 2020). *Plan Indicativo Institucional 2019-2022*. Obtenido de [icbf.gov.co](https://www.icbf.gov.co): https://www.icbf.gov.co/system/files/plan_estrategico_version_16.pdf



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Minsalud. (Mrzo de 2013). *Documento Guía ALIMENTACIÓN SALUDABLE*.
Obtenido de [minsalud.gov.co:](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SN/A/Guia-Alimentacion-saludable.pdf)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SN/A/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>

MINSALUD. (2015). *Encuesta nacional de la situación nutricional*. Obtenido de [minsalud.gov.co:](https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf)
<https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf>

MINSALUD, P. S. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia*. Obtenido de [prosperidadsocial.gov.co:](https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf)
<https://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf>

OMS. (2014). *INFORME SOBRE LA SITUACIÓN MUNDIAL de las enfermedades no transmisibles*. Obtenido de [who.int:](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=5DD10817E57A3957A087E63880B388E7?sequence=1)
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=5DD10817E57A3957A087E63880B388E7?sequence=1

OMS. (31 de Agosto de 2018). *Alimentación sana* . Obtenido de [who.int:](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet)
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Alberto, J., Mejía, B., Laguado, W. V., Gestión, I. D. E., Énfasis, C. O. N., La, E. N., & Derechos, G. D. E. L. O. S. (2019). *Informe de Gestión con Énfasis en la Garantía de los Derechos de la Infancia , Adolescencia y Juventud Instituto Departamental de Salud*.

Arley, E., & Torres, R. (2012). *Guías Alimentarias*.
https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba.pdf



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



De Salud, M., & Protección, Y. (n.d.). *REPÚBLICA DE COLOMBIA*.

León, A., Moreno, C., Ochoa, L., & Velosa, Y. (2015). Estrategia Nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia 2014-2021. *Ministerio de Salud y Protección Social*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

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



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