



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



**Fortalecimiento y Apoyo a la Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar  
vinculados a la Asociación Tucunaré vinculada al Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto  
Colombiano de Bienestar Familiar**

**Mayra Patricia Gallardo Portilla**  
**Nutricionista Dietista en formación X semestre**

**Facultad de Salud, Universidad de pamplona**

**Practica Campos de Acción Profesional**

**Docente Supervisora: Dayana Mojica Meneses**

**18 de diciembre de 2020**



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

La práctica profesional permite llevar a cabo los conocimientos y habilidades adquiridas durante el proceso de formación académica, integrando al estudiante en un contexto de aprendizaje situado en los escenarios de prácticas profesionales (Chan- Pavon, Mena Romero, Escalante, Rodríguez, & Rodríguez, 2018). En este sentido, la universidad de pamplona ha desarrollado convenios de relación docencia – servicio e interinstitucionales suscritos con diferentes instituciones de carácter público y privado, siendo uno de estos el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

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, entidad en la cual fue posible el desarrollo de la práctica campos de acción profesional del programa de Nutrición y dietética, en los servicios Hogares Comunitarios de Bienestar familiar, a través del desarrollo de 5 áreas, las cuales son: Comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica, adquiriendo así competencias y habilidades para la atención en salud pública desde el área de Nutrición y Dietética.

Con el fin de dar cumplimiento a estas áreas se realizó una planeación para la ejecución de actividades como el diseño y elaboración de la encuesta de caracterización sociodemográfica que permitió determinar las características sociodemográficas de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, de igual manera se realizó la clasificación antropométrica del estado nutricional a partir de la información brindada por el sistema de información cuéntame, además se llevó a cabo la verificación de cada una de las actividades establecidas en el plan de seguridad alimentaria y nutricional, las cuales permiten dar cumplimiento al componente de salud y nutrición en cada uno de los hogares comunitarios de bienestar asignados, identificándose el diagnóstico de la población como el insumo para establecer un plan de mejoramiento ejecutado a través del área educativa, en la que se diseñó, ejecuto y evaluó un plan educativo en salud, alimentación y nutrición contribuyendo a fortalecer y dar cumplimiento a las condiciones de calidad en salud y nutrición.

En cuanto al área administrativa se brindó apoyo en actividades del componente de promoción y prevención y de protección, asignadas por los docentes supervisores del centro



*"Formando líderes 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!*



zonal Cúcuta 2, entre las que se realizaron: celebración de la conmemoración de la semana hábitos y estilos de vida saludable, verificación a la afiliación en salud, revisión de minutas y diseño, elaboración y ajuste al plan de saneamiento básico de los HCB. Por su parte en el área de investigación se realizó el ajuste de la propuesta de investigación al formato institucional de la universidad, asimismo se realizó el diseño y elaboración del instrumento de recolección de la información con su respectivo instructivo y operacionalización de variables, continuando el proyecto de investigación para posteriores cohortes.

Finalmente se ejecutó el área académica con la elaboración del plan de acción y representación esquemática de las competencias de prácticas campos de acción profesional a desarrollar, junto con el diseño, elaboración y diligenciamiento de instrumentos y formatos estipulados.

Mediante el presente informe se podrán evidenciar los resultados y productos obtenidos durante lo que fue el proceso de formación profesional en el instituto colombiano de bienestar familiar.



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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

El programa de Nutrición y Dietética ha dado lugar al desarrollo de las prácticas formativas a través de las cuales se aplican los conocimientos teóricos a situaciones concretas, con el fin de lograr la validación de saberes, el desarrollo de habilidades y la atención directa de las necesidades del entorno, a través de los convenios de relación docencia – servicio e interinstitucionales suscritos con diferentes instituciones de carácter público y privado que han facilitado la estabilidad y la labor del estudiante (Nutrición y Dietética). En este sentido, para las practicas campos de acción profesional se dio cumplimiento a cada una de las competencias establecidas para la misma, siendo estas un espacio que permitieron la formación y crecimiento profesional, aumentando las capacidades y destrezas competitivas.

La salud pública es el arte y la ciencia de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud a través de actividades vinculadas a la alimentación y nutrición. Por tanto, la nutrición en salud pública es la ciencia que estudia la relación entre dieta y salud, sentando las bases para el diseño, ejecución y evaluación de intervenciones nutricionales a nivel comunitario y poblacional con el objetivo de mejorar el estado de salud de las poblaciones (Escuela Nacional de Sanidad Instituto de Salud Carlos III, 2017).

Por lo anteriormente expuesto, se realiza este informe de consolidado final de las practicas Campos de Acción Profesional de X semestre con los resultados y productos obtenidos a partir de la planeación y ejecución que se realizó durante esta etapa de formación.



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

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



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



## **OBJETIVO GENERAL**

Contribuir a mejorar el desarrollo integral de los niños y niñas mediante la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de acciones del componente de salud, alimentación y nutrición vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar del Centro Zonal Cúcuta 2, en el municipio San José de Cúcuta, Norte de Santander durante el segundo semestre académico del año 2020.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Determinar las características sociodemográficas que están relacionadas con la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar.

Establecer actividades de intervención alimentaria y nutricional de acuerdo al diagnóstico nutricional de la población objeto, permitiendo contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar

Presentar acciones de mejora al plan de seguridad alimentaria que puedan aportar a la solución de problemas alimentarios y nutricionales de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar.

Establecer un programa educativo en salud, alimentación y nutrición de acuerdo a los resultados obtenidos del diagnóstico nutricional y la caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar, que contribuya a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable a individuos y colectivos.

Desarrollar actividades administrativas inmersas en los planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición ejecutados en el centro zonal Cúcuta 2, para dar cumplimiento a las prácticas Campos de Acción Profesional

Desarrollar una propuesta de investigación en el área de salud y nutrición con base a la propuesta existente para ser adaptada al formato institucional.

Ejecutar actividades planteadas en la práctica campos de acción profesional a partir de las competencias y habilidades asignadas para el desarrollo de la práctica.



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

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



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**ICBF CENTRO ZONAL CUCUTA 2.**  
**HOGARES COMUNITARIOS DEL BIENESTAR**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL**  
**NUTRICION Y DIETETICA**



**Objetivo general:** Contribuir a mejorar el desarrollo integral de los niños y niñas mediante la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de acciones del componente de salud, alimentación y nutrición vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar del Centro Zonal Cúcuta 2, en el municipio San José de Cúcuta, Norte de Santander durante el segundo semestre académico del año 2020.

**Población Objeto:** Hogares comunitarios del Bienestar

**ÁREA COMUNITARIA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Determinar las características sociodemográficas que están relacionadas con la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar.	Identificar las variables sociodemográficas mediante la aplicación y análisis de un instrumento de caracterización a la población objeto	Caracterización del 100% de la población.  Revisión y análisis del 100 % de la información recolectada.	Instrumento de caracterización a través del aplicativo Google forms	Revisión de fuentes bibliográficas  Elaboración del instrumento de caracterización  Aplicación del instrumento  Análisis y tabulación de los resultados  Realización del informe de análisis de caracterización sociodemográfica.	Instrumento de caracterización diseñado, elaborado, diligenciado y aprobado  Informe de análisis de caracterización sociodemográfica Realizado, revisado, aprobado y socializado	07/10/2020  19/10/2020	<b>Humano:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa.  <b>Materiales:</b> Instrumento de caracterización sociodemográfica.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i>

				Socialización del informe de caracterización			Aplicativo de Google forms  <b>Equipos:</b> Computador Celular	
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Establecer actividades de intervención alimentaria y nutricional de acuerdo al diagnóstico nutricional de la población objeto, permitiendo contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar	Determinar el diagnóstico nutricional a partir de los indicadores antropométricos existentes en el sistema de información cuéntame.	Revisión del 100% de la información del sistema cuéntame  Informe del diagnóstico nutricional del 100% de la población.	Base de datos del Sistema de información cuéntame	Solicitud de base de datos existentes del sistema cuéntame  Análisis y tabulación de los resultados  Elaboración del informe de diagnóstico nutricional  Entrega, revisión y aprobación y socialización del informe de diagnóstico nutricional.	Informe de diagnóstico nutricional elaborado, revisado, aprobado y socializado.	23/09/2020	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa.  <b>Materiales:</b> Bases de datos Sistema de información Cuéntame Plataforma virtual  <b>Equipos:</b> Computador Celular	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i>

	<p>Establecer un plan de intervenciones de acuerdo a los resultados del diagnóstico nutricional de la población, que pueda contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar</p>	<p>Plan de intervenciones con el 100 % de actividades a ejecutar</p>	<p>Diseño de intervenciones de acuerdo al diagnóstico nutricional.</p> <p>Gestión y articulación con agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.</p>	<p>Revisión del documento diagnóstico nutricional.</p> <p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Elaboración del plan de intervenciones</p> <p>comunicación con los agentes del SNBF</p> <p>Entrega, revisión y aprobación y socialización del plan de intervenciones.</p>	<p>Plan de intervenciones elaborado, revisado, aprobado y socializado.</p>	<p>23/09/2020</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa.</p> <p><b>Materiales:</b> Informe de diagnóstico nutricional</p> <p>Sistema de información Cuéntame</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Celular</p>	<p>Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></p>
	<p>Ejecutar el plan de intervenciones mediante el desarrollo de las actividades propuestas, para generar aspectos positivos que contribuyan a mejorar el estado nutricional de los</p>	<p>Realizar el 100 % de las actividades planeadas</p> <p>Informe de ejecución del 100% de las actividades</p>	<p>Plan de intervenciones</p> <p>Revisión del sector salud</p> <p>Activación de rutas de atención</p>	<p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Uso de las TIC con las madres comunitarias</p> <p>Desarrollo de actividades establecidas en el</p>	<p>N° de actividades ejecutadas/N° de actividades planeadas X 100</p> <p>Informe de ejecución elaborado, revisado, aprobado y socializado.</p>	<p>14/11/2020</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias,</p>	<p>Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></p>



	niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar.	planeadas y realizadas.		plan de intervenciones.  Elaboración del informe de ejecución.  Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe de ejecución			niños y niñas vinculados al programa.  <b>Materiales:</b> Bases de datos Sistema de información Cuéntame Plan de intervenciones Plataforma virtual  <b>Equipos:</b> Computador Celular	
<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
Presentar acciones de mejora al plan de seguridad alimentaria que puedan aportar a la solución de problemas alimentarios y nutricionales de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar.	Revisar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de seguridad alimentaria mediante la aplicación de un instrumento de verificación.	Verificar el 100% de las actividades establecidas en el plan de seguridad alimentaria  Informe de verificación del 100% de los resultados obtenidos de la verificación.	Plan de seguridad alimentaria  Diseñar instrumento de verificación al plan de seguridad alimentaria	Revisión del plan de seguridad alimentaria de la asociación  Elaboración del instrumento de verificación  Aplicación del instrumento de verificación  Análisis y tabulación de los resultados arrojados	Informe de resultados de la verificación del plan de seguridad alimentaria realizado, revisado, aprobado Y socializado.	06/10/2020	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Plan de seguridad alimentaria	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i>

				Realización del Informe de verificación Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe de verificación.			Acta de asistencia Plataforma virtual Aplicativo de Google forms  <b>Equipos:</b> Computador Celular	
Proponer ideas de mejoramiento al plan de seguridad alimentaria con base en los resultados obtenidos del instrumento de verificación.	Revisión del 100% del informe de verificación  Plan de mejoramiento con el 100% de actividades planeadas	Informe de resultados de la verificación del plan de seguridad alimentaria  Revisión del Plan de seguridad alimentaria.	Identificación de las falencias del monitoreo  Elaboración del plan de mejoramiento  Socialización del plan de mejoramiento a las madres comunitarias haciendo uso de las TIC  Acta de asistencia con capture de pantalla de la plataforma usada	N° de falencias identificadas / N° total de variables evaluadas  Plan de mejoramiento elaborado, revisado aprobado y socializado.	16/10/2020	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Instrumento de verificación Plan de seguridad alimentaria Plataforma virtual  <b>Equipos:</b> Computador Celular	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i>	

	<p>Efectuar y monitorear las actividades expuestas en el plan de mejoramiento como recurso para la solución de problemas alimentarios y nutricionales</p>	<p>Realización del 100% de las actividades propuestas</p> <p>Informe de resultados del plan de mejoramiento con el 100% de la información recolectada en los instrumentos de verificación</p>	<p>Plan de mejoramiento</p> <p>Instrumento de verificación para hacer el monitoreo</p> <p>Evidencias del desarrollo del plan de mejoramiento</p>	<p>Ejecución del plan de mejoramiento propuesto.</p> <p>Acta de asistencia con capture de la plataforma usada</p> <p>Aplicación del instrumento de monitoreo</p> <p>Captures de las videoconferencias</p> <p>Elaboración del informe de resultados del plan de mejoramiento.</p> <p>Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe de resultados del plan de mejoramiento.</p>	<p>Nº de actividades realizadas /Nº total de actividades planteadas X 100</p> <p>Nº de instrumentos diligenciados / Nº total de instrumentos X 100</p> <p>Informe de resultados del plan de mejoramiento elaborado, revisado, aprobado y socializado</p>	<p>16 /10/2020 Al 16/11/2020</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa</p> <p><b>Materiales:</b> Plan de mejoramiento Instrumento de verificación Aplicativo de Google forms</p> <p><b>Equipos:</b> Computador Celular</p>	<p>Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></p>
--	---	---	--	---	--	--	--	--

**ÁREA EDUCATIVA**

<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
Establecer un programa educativo en salud, alimentación y nutrición de acuerdo a los resultados del diagnóstico nutricional y la caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar, que contribuyan a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable a individuos y colectivos	Diseñar un programa de educación en alimentación y nutrición, de acuerdo a las necesidades de la población con el fin de mejorar hábitos y estilos de vida saludable.	Programa educativo con el 100 % de las actividades planeadas	Informe de caracterización de la población.  Diagnostico nutricional  Programa educativo con su respectivo documento y matriz.  Material educativo (virtual)	Identificación de las necesidades de la población  Revisión y contextualización de referencias bibliográficas  Elaboración del programa educativo y documento  Realización de material educativo (videos, galerías, folletos digitales)  Elaboración de pre-test y post test  Entrega, revisión y aprobación del programa de educación	Programa educativo elaborado, revisado, aprobado y socializado	Septiembre, octubre y noviembre	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Informe de caracterización Diagnostico nutricional. Matriz de plan educativo. Plataforma virtual <b>Equipos:</b> Computador Celular	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre</i>
	Ejecutar el programa de educación nutricional planificado con el	Realizar el 100% de las actividades planeadas	Uso de las TIC como medio de comunicación para la	Invitación mediante el uso de las tecnologías de la comunicación y la información	Nº de personas asistentes / Nº de personas convocadas x 100	Septiembre, octubre y noviembre	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2.	Mayra Patricia Gallardo Portilla

	propósito de adoptar hábitos y estilos saludables en los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar.	Informe de resultados del programa de educación con 100% de las actividades planeadas y realizadas.	ejecución de las actividades.  Programa educativo  Evidencias (actas de ejecución, formatos utilizados)	Aplicación de la evaluación inicial (pre test) Ejecución de cada una de las actividades planeadas  Aplicación de la evaluación final (post tes)  Elaboración del acta con capture de la plataforma utilizada.  Análisis y tabulación de la evaluación inicial y la final (pre y post test)  Realización del informe de resultados  Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe de ejecución.	Nº de actividades realizadas / Nº de actividades planeadas x100  Informe de resultados de la ejecución realizado, revisado, aprobado y socializado.		Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Programa educativo Pre y post test Aplicativo de Google forms Material educativo Listado de asistencia  <b>Equipos:</b> Computador Celular	<b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>
	Evaluar los efectos positivos y negativos del	Evaluar el 100% de los resultados arrojados en el	Informe de resultados de la ejecución.	Revisión del informe de	Informe de evaluación elaborado,	Septiembre, octubre y noviembre	<b>Humanos</b> Docente supervisora del	Mayra Patricia

	programa de educación nutricional mediante los resultados obtenidos en la ejecución, permitiendo mejorar los hábitos y estilos de vida en la población.	programa educativo.  Informe de evaluación con el 100% de los resultados del programa educativo.		resultados de la ejecución  Elaboración del informe de evaluación  Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe evaluativo.	revisado, aprobado y socializado.		centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Informe de resultados de la ejecución.  <b>Equipos:</b> Computador Celular	Gallardo Portilla <b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>
<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b>								
<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>

Desarrollar actividades administrativas inmersas en los planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición ejecutados en el centro zonal Cúcuta 2, para dar cumplimiento a las practicas Campos de Acción Profesional.	Establecer un plan de acción para la ejecución de las competencias de alimentación y nutrición que contribuya al desarrollo de los programas proyectos que tiene el centro zonal Cúcuta 2.	Realización del 100% del plan de acción según las competencias de la práctica Campos de Acción Profesional	Documento de competencias de practica Campos de Acción Profesional  Planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición	Revisión de los planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición.  Elaboración del plan de acción  Elaboración del cronograma de actividades.  Entrega, revisión, aprobación y socialización del plan de acción y cronograma de actividades	Plan de acción elaborado, revisado, aprobado y socializado.  Cronograma de actividades elaborado, revisado, aprobado y socializado.	18/09/2020	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición  <b>Equipos:</b> Computador Celular	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>
	Efectuar acciones administrativas propuestas en el plan de acción con base en las necesidades del escenario del componente de alimentación y nutrición.	Ejecutar el 100 % de las actividades planteadas.  Informes de ejecución con el 100% de las	Plan de acción  Documento del plan de saneamiento básico  Documento de compras locales	Apoyo en la construcción del plan de saneamiento básico  Apoyo en el proceso de compras locales	Informes elaborados, revisados, aprobados y socializados.	Septiembre, octubre y noviembre	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>

		actividades planeadas y realizadas.	Documentos anexo 57 Minutas y fichas técnicas Plan de asistencia técnica	Verificación de documentos Revisión de minutas y fichas técnicas. Apoyo de actividades del plan de asistencia técnica Elaboración de los informes de ejecución Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe de ejecución Elaboración del acta de ejecución con pantallazo de la plataforma utilizada			Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Plan de acción Documento plan de saneamiento básico Documento de compras locales Documentos anexo 57 Minutas y fichas técnicas Plan de asistencia técnica Plataforma virtual  <b>Equipos:</b> Computador Celular	
--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	---	--

**ÁREA INVESTIGACION**

<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
Desarrollar una propuesta de investigación en el área de salud y nutrición con base a la propuesta existente para ser	Identificar y realizar los ajustes necesarios de acuerdo al formato institucional, para la entrega formal	Realizar al 100 % los ajustes identificados en la propuesta anterior	Propuesta del proyecto de investigación existente.  Formato institucional	Análisis y comprensión de la propuesta de investigación	Propuesta del proyecto de investigación en el formato institucional elaborada, revisaba,	28/09/2020	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Docente de investigación,	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en</i>



adaptada al formato institucional.	de la propuesta de investigación.	Aprobación del 100% de la Propuesta de proyecto de investigación en el formato institucional  Instrumento de recolección de información 100% diseñado y aprobado.	Base de datos con artículos	Búsqueda de fuentes bibliográficas  Aplicación del formato institucional a la propuesta de investigación  Entrega de Propuesta de investigación en el formato institucional, revisada, aprobada y socializada.  Diseñar el instrumento de recolección de la información  Entrega, revisión y aprobación del instrumento de recolección de información	aprobada y socializada	26/10/2020          23/11/2020	Nutricionista Dietista en formación de X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales:</b> Propuesta del proyecto de investigación digital Base de datos de los artículos  Formato institucional  <b>Equipos:</b> Computador Celular	<i>formación X semestre</i>
------------------------------------	-----------------------------------	---	-----------------------------	---	------------------------	--	---	-----------------------------

**ÁREA ACADEMICA**

<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
Ejecutar actividades planteadas en la práctica campos de acción profesional a partir de las	Diseñar los formatos e instructivos necesarios para el desarrollo de las actividades del	Realizar el 100 % de formatos e instructivos necesarios	Plan de acción  Instrumento de caracterización	Elaboración del plan de acción  Asesoría con la docente supervisora	Plan de acción elaborado, revisado, aprobado y socializado	23/09/2020	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en</i>

competencias y habilidades asignadas para el desarrollo de la practica	centro zonal Cúcuta 2.		Instrumento de verificación y monitoreo del plan de seguridad alimentaria  Instrumentos de evaluación pre test y pos test	Entrega del plan de acción  Construcción del instrumento de caracterización  Asesoría con la docente supervisora  Aprobación y entrega del instrumento de caracterización.  Realización del instrumento de verificación.  Asesoría con la docente supervisora  Aprobación y entrega del instrumento de verificación.  Elaboración de instrumentos de evaluación pre test y pos test	Instrumento de caracterización elaborado, revisado, aprobado y socializado  Instrumento de verificación y monitoreo elaborado, revisado, aprobado y socializado		Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales:</b> Competencias de practicas CAP  <b>Equipos:</b> Computador Celular	<b>formación X semestre</b>
	Crear el diagrama esquemático como la ilustración grafica del plan de	Diseñar y elaborar el 100 % del diagrama esquemático	Documento de competencias de las practicas	Diseño y elaboración del diagrama esquemático	Diagrama esquemático elaborado, revisado,	18/09/2020	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del	Mayra Patricia Gallardo Portilla

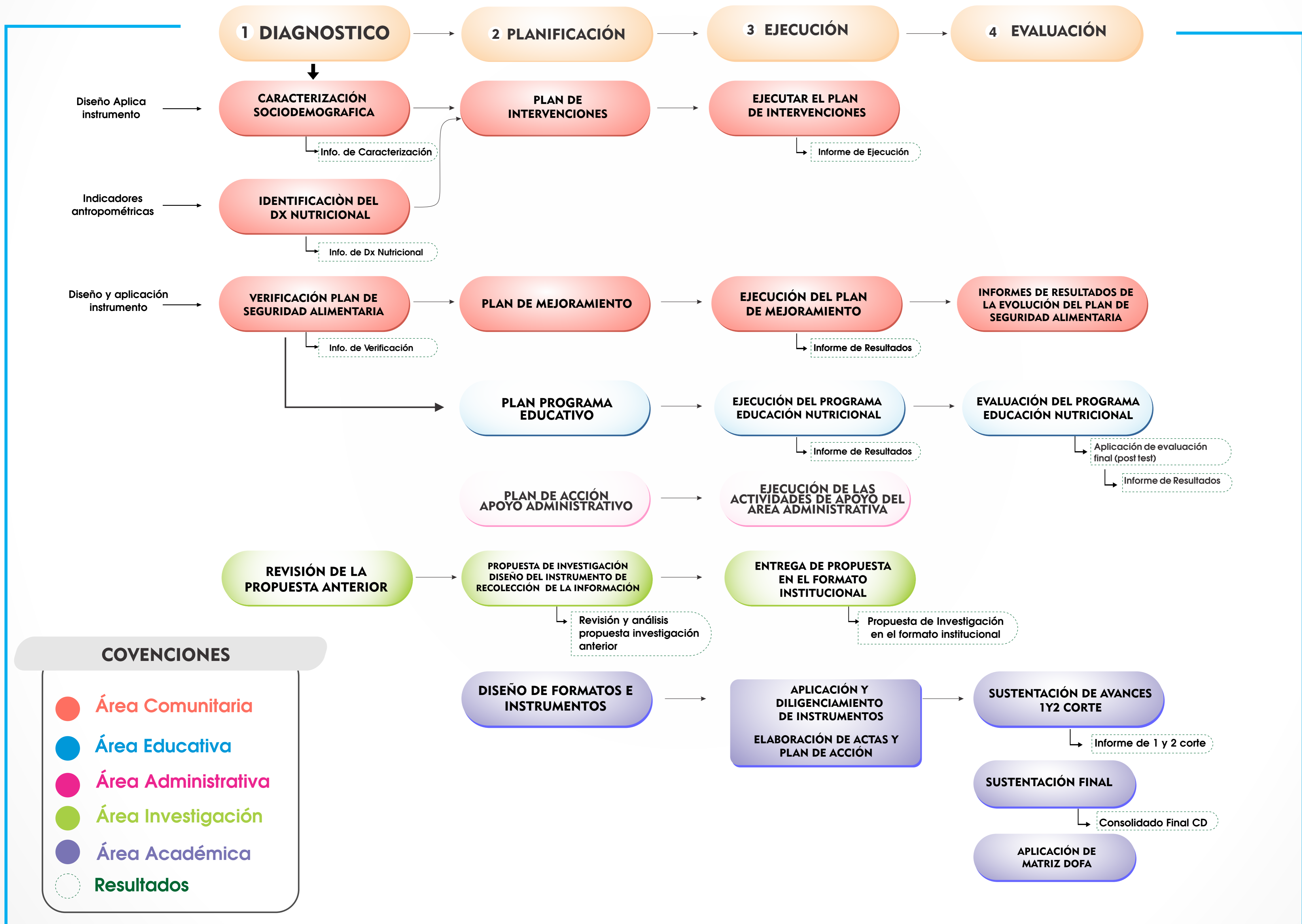
	trabajo de la práctica campos de acción profesional con base en las competencias asignadas		Campos de Acción Profesional  Plan de acción de las competencias de prácticas Campos de Acción Profesional	Asesoría con la docente supervisora  Entrega, revisión, aprobación y socialización del diagrama esquemático	aprobado y socializado		centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales</b> Plan de acción  <b>Equipos:</b> Computador Celular	<b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>
	Aplicar los instrumentos diseñados, mediante el diligenciamiento de los mismos, para el desarrollo de la práctica Campos de Acción Profesional	Aplicar el 100% de los instrumentos elaborados.  Instrumentos aplicados con el 100% de la información diligenciada	Instrumento de caracterización  Instrumento de verificación y monitoreo  Instrumento de evaluación pre test y pos test	Aplicar y diligenciar el instrumento de caracterización  Aplicar y diligenciar el instrumento de verificación y monitoreo  Aplicar y diligenciar las evaluaciones pres test y post test.	Instrumentos aprobados, aplicados y socializados	Septiembre, octubre, noviembre y diciembre	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales</b> Instrumento de caracterización  Instrumento de verificación y monitoreo  Instrumento de evaluación pre test y pos test <b>Equipos:</b> Computador Celular	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>

	Sustentar avances de la práctica de primer y segundo corte, por medio de diapositivas para dar a conocer los productos obtenidos.	Sustentación del 100 % de los avances de primer y segundo corte.	Diapositivas Informe de primer y segundo corte	Creación del material a utilizar para la presentación (diapositivas).  Entrega, revisión probación y socialización del material a utilizar para la presentación.  Preparación para la exposición virtual  Pre sustentación con la docente supervisora.  Sustentación	Sustentación presentada, aprobara y socializada.	13-17 de octubre (primer corte)  17-21 de noviembre (segundo corte)	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Docentes coordinadoras de prácticas, Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales</b> Informe de avances de primer y segundo corte Diapositivas de primer y segundo corte <b>Equipos:</b> Computador Celular	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>
	Presentar un consolidado final de la práctica CAP mediante la clausura en los escenarios de práctica y entrega de informe final al escenario y CD a la Coordinación de prácticas para la culminación formal de la práctica.	Entrega del 100 % de la información de la práctica CAP.	Informe de primer y segundo corte  Diapositivas de primer y segundo corte	Totalidad de productos revisados y aprobados  Realización del material a utilizar (diapositivas) y del informe final  Asesoría con la docente supervisora	CD entregado revisado y aprobado y socializado por la coordinación de prácticas.	12-19 de diciembre	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Docentes coordinadoras de prácticas, Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales</b>	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>

				<p>Revisión y aprobación del material a utilizar</p> <p>Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe de consolidado final.</p> <p>CD con el total de la información de la práctica CAP.</p>			<p>Informe de avances de primer y segundo corte Diapositivas de primer y segundo corte Informe final <b>Equipos:</b> Computador Celular</p>	
	<p>Determinar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas mediante la aplicación de una matriz DOFA a los hogares Comunitarios del Bienestar y del escenario de practicas Campos de Acción Profesional.</p>	<p>Elaboración del 100% de la matriz DOFA del escenario y del programa.</p>	<p>Informe de consolidado final de la práctica CAP</p>	<p>Revisión del Informe de consolidado final de la práctica CAP</p> <p>Identificación de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas</p> <p>Elaboración de la matriz DOFA a los Hogares Comunitarios del Bienestar y del escenario de practicas Campos de Acción Profesional</p> <p>Entrega, revisión, aprobación y socialización de la Matriz DOFA de</p>	<p>Matriz DOFA elaborada, revisada, aprobada y socializada.</p>	<p>11-12-2020</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. , Nutricionista Dietista en formación de X semestre</p> <p><b>Materiales</b> Informe de avances de primer y segundo corte Diapositivas de primer y segundo corte Informe de consolidado final. Plataforma virtual <b>Equipos:</b> Computador Celular</p>	<p>Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista dietista en formación X semestre</i></p>

				los Hogares Comunitarios del Bienestar y del escenario de Practicas Campos de Acción Profesional					
<i>Elaborado:</i>				<i>Revisado:</i>			<i>Aprobado</i>		

Contribuir a mejorar el desarrollo integral de los niños y niñas mediante la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de acciones de componente de salud, alimentación y nutrición vinculados a los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2, en el municipio San José de Cúcuta, N de S. durante el segundo Semestre Académico 2020





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



**INFORME DE CARACTERIZACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA EN NIÑOS Y NIÑAS  
VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CUCUTA 2**

Presentado por:

Mayra Patricia Gallardo

Yesica Fernanda Jaimes Medina

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a: Dayana Mojica Meneses

Docente Supervisora

**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
FACULTAD DE SALUD  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
2020**



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

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





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



## INTRODUCCIÓN

La primera infancia puede definirse como aquella etapa clave en el crecimiento y desarrollo integral de una persona, influenciada por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales. La importancia que recae sobre la satisfacción de las necesidades básicas donde interactúan múltiples factores como el empleo, la educación, el ingreso socioeconómico, número de integrantes en la familia y demás variables sociodemográficas, indicaran el nivel de salud y de calidad de vida del niño. Sin embargo, cuando estos factores intervienen de manera negativa se permite evidenciar alteraciones que llegan a afectar el estado de salud, ciertamente la solución de tales problemas rebasa los marcos del sector salud; sin embargo, el conocimiento del contexto sociodemográfico en que estos se dan, parece necesario con vistas a establecer estrategias de intervención que posibiliten la prevención, o al menos su atención oportuna. (González Pastrana & Díaz-Montes, 2015)

La medición de la estructura sociodemográfica sigue siendo parte clave en la determinación de condiciones para el desarrollo integral y propio de cada uno de los seres humanos, siendo indispensable el desarrollo de un sistema de indicadores sociodemográficos como línea de trabajo diseñado para identificar los campos (áreas, componentes, preocupaciones) que queremos abordar y analizar en la población objeto. El análisis de las variables sociodemográficas, constituyen la base para atender de una manera interdisciplinaria cada una de los factores que pueden llegar a ocasionar un estado de vulnerabilidad, dentro de las mas utilizadas encontramos la estructura de los hogares regida como la unidad básica de la sociedad, la movilidad residencial donde se considera necesario incluir en este campo lo referente al origen, y las características migratorias y/o de movilidad geográfica de la población objeto, el nivel de instrucción, la esfera económica, y las actividades relacionadas con salud y nutrición, llegando a posicionarse como aspectos de mayor protagonismo en investigaciones para la identificación de situaciones de inseguridad o exposición en diversos grupos poblacionales, que permitirán de igual manera establecer actividades y estrategias para mitigar el riesgo de problemas que afecten el bienestar físico, social, y mental. (Rodríguez jaume, 2002)



*"Formando líderes 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!*



Con la finalidad de diseñar planes de intervención y estrategias, de acuerdo a las necesidades que pueden estar presentes en los niños y niñas menores de 5 años de los hogares comunitarios de bienestar, se elabora un instrumento de caracterización sociodemográfica el cual permitirá a los Nutricionistas Dietistas en formación brindar una mejor atención mediante actividades que influirán directamente en la nutrición, el bienestar y la calidad de vida de los niños, integrando a la familia como actor importante en el proceso de responsabilidad, garantizando el cumplimiento de los derechos fundamentales de esta población.



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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

En 1996 el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la comisión Económica para América Latina (CEPAL) crearon el programa Medición de las Condiciones de Vida (MECOVI), con el objetivo de fortalecer la actividad de las encuestas de hogares y medición de las condiciones de vida en América Latina y el Caribe. Desde entonces han apoyado a los países en la tarea de generar información adecuada y de alta calidad, acerca de las características sociodemográficas de los habitantes de la región. En el marco de las encuestas a hogares, adelantadas mediante el Living Standards Measurement Study (LSMS), Colombia ha implementado sus propias encuestas tendientes a la medición de condiciones de vida, las cuales representan una herramienta importante para medir las variables sociodemográficas de la población (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE , 2009).

A nivel nacional según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, en el año 2015 se realiza la encuesta para el censo de la población nacional y en el año 2018 se realiza la encuesta de calidad de vida, en la cual se abordan aspectos fundamentales acerca del acceso a los bienes y servicios públicos, privados o comunales, salud, educación, cuidado de los niños y niñas menores de 5 años, entre otros aspectos, estas encuestas de calidad de vida surgen como respuesta a la necesidad de caracterizar la población en los diferentes aspectos involucrados en el bienestar de los hogares (DANE, 2018 ).

Si bien, las encuestas de caracterización son herramienta fundamental para identificar las características de las familias, siendo estos instrumentos necesarios para la recolección de la información de la población a la cual se desea caracterizar, el análisis de este instrumento nos lleva a una visión detallada, profunda y actualizada de las variables que se desean medir, permitiendo conocer el contexto social y familiar en el cual se desarrollan los niños y niñas menores de 5 años.

Con referencia a lo citado anteriormente los factores familiares, culturales, económicos y sociales tienen gran influencia sobre las características sociodemográficas de la población, así mismo de las condiciones de vivienda y



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



alimentación, desde la técnica empleada para la preparación de los alimentos, las prácticas de limpieza y desinfección de los mismos, de los recipientes donde labora hasta la higiene personal de quien ejerce la práctica y de la vivienda en general. Es de gran importancia para los hogares comunitarios del bienestar conocer las condiciones de crianza y los factores que puedan determinar la situación de vulneración o riesgo del niño o niña menor de 5 años, de ahí la necesidad e interés de diseñar un instrumento de caracterización, el cual se desarrollara por el aplicativo de Google forms como una alternativa que facilitara la comunicación con cada uno de los hogares ya que por motivos de la emergencia de salud (covid -19) se trabajara desde la modalidad virtual, este nos permite medir y conocer cada una de las generalidades y particularidades de la familia, la vivienda y especialmente del menor de edad, para la toma de acciones e intervenciones comunitarias pertinentes y oportunas, que permitan contribuir a mejor las falencias encontradas. Los profesionales y autoridades de la salud deben implementar estrategias que permitan prevenir o corregir aquellas situaciones o factores que desencadenen inseguridad alimentaria y nutricional en cada uno de los hogares, orientando a los padres y cuidadores factores protectores que favorezcan el proceso de desarrollo de los niños y niñas menores de 5 años (Quintero, 2016).



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

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



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



## OBJETIVO GENERAL

Determinar las características sociodemográficas de los niños y niñas menores de 5 años de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar del centro Zonal Cúcuta 2

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar un instrumento de recolección de información sociodemográfica para la identificación de las condiciones de la población objeto
- Identificar las características sociodemográficas de la población a partir del instrumento de caracterización sociodemográfica



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

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



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



## METODOLOGIA

### **Población objeto**

Niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar Centro Zonal Cúcuta 2

### **Instrumento de recolección de información**

Formato de caracterización sociodemográfica mediante el aplicativo Google Forms

### **Técnica de aplicación**

La determinación de las características sociodemográficas son base fundamental al momento de caracterizar una población, es por esta razón, que se realiza un instrumento de caracterización sociodemográfica con el fin de establecer esos aspectos involucrados en el crecimiento y desarrollo integral de los niños y niñas de los hogares comunitarios del Centro Zonal Cúcuta 2, los pasos a seguir dentro del desarrollo de esta estrategia fueron:

#### 1. Revisión de fuentes bibliográficas

Durante los primeros días del desarrollo de esta estrategia las estudiantes de prácticas campos de acción profesional x semestre, realizaron una revisión respecto a las fichas de caracterización sociofamiliar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar F1. MO12.PP (11/05/2018), F1. MO12.PP (28/02/2019), y del formato de diagnóstico de las condiciones sanitarias de vivienda a nivel familiar de la Organización Panamericana de la Salud, revisando cada una de las variables del instrumento.

#### 2. Selección de las variables sociodemográficas.

De acuerdo a la revisión de fuentes para la elaboración del instrumento de caracterización se realizó la selección de las variables más aptas para la aplicación



SC-CER96940

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

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



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



en la población objeto, contando con la aprobación de la docente supervisora Dayana Mojica Meneses.

### 3. Diseño del instrumento de caracterización

Para el diseño del instrumento de caracterización se agruparon las variables por categorías estableciéndose las siguientes:

- **Datos generales del niño o niña**
- **Datos generales del acudiente**
- Condiciones económicas de la familia
- **Vivienda**
- Tenencia de la vivienda
- **Condiciones de la vivienda**
- Saneamiento básico
- Agua para consumo humano
- Manejo de basuras y residuos sólidos en la vivienda
- Higiene, aseo y manipulación de alimentos
- **Aspectos relacionados con el estado de salud**
- Vacunación
- Desparasitación
- Higiene personal

Posteriormente se plantean las preguntas enfocadas en las condiciones sociodemográficas correspondientes a cada categoría, teniendo en cuenta la población a la que va dirigida el instrumento de caracterización, haciendo énfasis en la protección y confidencialidad establecida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la universidad de Pamplona a través del formulario de Google Forms que se presenta a continuación:

<https://forms.gle/eMQnzEZxUjyT4oabA>



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

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



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



## INSTRUMENTO DE CARACTERIZACIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales) y en el capítulo 25 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1074 de 2015, le informamos que los datos solicitados para el diligenciamiento del formulario tiene como finalidad aspectos académicos y serán tratados por el ICBF de acuerdo a la Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando su confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida.

[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politicatratamiento\\_de\\_datos\\_personales-06122017.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politicatratamiento_de_datos_personales-06122017.pdf)

### A. DATOS GENERALES DEL NIÑO O

#### NIÑA I IDENTIFICACIÓN

1. Nombre completo del niño o niña
2. Nacionalidad
3. Documento de Identificación      Registro civil\_\_\_Sin documento\_\_\_Documento Extranjero \_\_\_
4. Número de identificación
5. Sexo    **Femenino**      **Masculino**
6. Edad en años cumplidos
7. Grupo étnico con el que se autoreconoce la niña o el niño
  - a. Rom-Gitana
  - b. Indígena
  - c. Raizal
  - d. Afrocolombiano (a)
  - e. Palenquero (a)
  - f. Comunidad negra
  - g. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores
8. Régimen de afiliación en salud del niño o niña
  - a. Contributivo
  - b. Subsidiado
  - c. Especial
  - d. Ninguno



*"Formando líderes 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!*



9. El niño o niña presenta o padece alguna discapacidad

- a. Motora
- b. Auditiva
- c. Visual
- d. Del habla
- e. Mental
- f. Otra
- g. Ninguna

## **B. DATOS GENERALES DEL ACUDIENTE**

10. Nombre completo del acudiente

11. Tipo de documento

12. Número de identificación

13. Sexo **Femenino** **Masculino**

14. Edad (Años) \_\_\_\_\_

15. Teléfono o Celular \_\_\_\_\_

16. Estado civil

- a. Soltero(a)
- b. Casado(a)
- c. Separado(a)
- d. Viudo(a)
- e. Unión libre
- f. Otro

17. Parentesco o vínculo familiar con el niño o niña

- a. Padre
- b. Madre
- c. Abuelo (a)
- d. Hermano (a)
- e. Sin parentesco
- f. Otro



*"Formando líderes 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!*



**18.** Tipo de ocupación actualmente:

- a. Empleado
- b. Trabajador independiente
- c. Ama de casa
- d. Jubilado, pensionado
- e. Desempleado
- f. Estudiante

**19.** Nivel de escolaridad

- a. Ninguno
- b. Primaria completa
- c. Primaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Secundaria incompleta
- f. Técnica o tecnológica
- g. Universitaria
- h. Posgrado

**20.** Tipo de afiliación en salud

- e. Contributivo
- f. Subsidiado
- g. Especial
- h. Ninguno

**21.** Usted presenta o padece alguna discapacidad

- h. Motora
- i. Auditiva
- j. Visual
- k. Del habla
- l. Mental
- m. Otra
- n. Ninguna



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!*



- 22.** Quien cumple el papel de cabeza de familia dentro del hogar (Se entiende por cabeza de familia quien siendo soltero o casado ejerce la jefatura económica del hogar y tiene a cargo en forma permanente sus hijos (as), hijastros (as), custodios
- a. Padre
  - b. Madre
  - c. Hermano mayor (a)
  - d. Abuelo (a)
  - e. Otro

### **C - CONDICIONES ECONÓMICAS DE LA FAMILIA**

- 23.** ¿En la vivienda se realiza algún trabajo o actividad que genere ingresos económicos?
- a. Sí
  - b. No
- 24.** ¿Usted aporta ingresos económicos a la familia?
- a. Si
  - b. No
- 25.** ¿Cuál es el promedio de ingresos mensuales aportados a la familia?
- a. Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente
  - b. 1 salario Mínimo Legal Vigente
  - c. Más de 1 Salario Mínimo Legal Vigente

### **D. VIVIENDA**

#### **I. TENENCIA DE LA VIVIENDA**

- 26.** La vivienda donde habita es:
- a. Propia, totalmente pagada
  - b. Propia, la están pagando
  - c. En arriendo



*"Formando líderes 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!*



- d. Familiar (Comparte la vivienda con otra familia u otras personas diferentes a la familia)
- e. Otra. Especifique

**27.** ¿A qué estrato pertenece esta vivienda? (¿Considera eliminarla del instrumento de caracterización?)

- a. Estrato 1
- b. Estrato 2
- c. Estrato 3
- d. Sin estratificación
- e. Otro

**28.** Cerca de la vivienda hay: (puede señalar varias opciones)

- a. Terrenos baldíos
- b. Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, etc.
- c. Industrias. contaminantes
- d. Porquerizas
- e. Malos olores
- f. Rellenos sanitarios/botaderos
- g. Contaminación auditiva
- h. Contaminación visual
- i. Río o quebrada
- j. Otro

**29.** ¿Cerca de la vivienda hay zonas recreativas, zonas verdes y/o de esparcimiento?

- a. Sí
- b. No



*"Formando líderes 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!*



## II. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

- 30.** Cuantas personas viven en la vivienda (Incluyéndose) \_\_\_\_\_
- 31.** Residen de manera habitual otras familias en la vivienda
- Si
  - No
- 32.** Si la respuesta anterior a la pregunta fue Si, indique el número de familias con las que comparte la vivienda
- 34.** ¿Cuáles de los siguientes servicios básicos domiciliarios tiene su vivienda?
- Energía eléctrica
  - Gas por tubería
  - Acueducto
  - Alcantarillado
  - Teléfono
  - Aseo

## III. SANEAMIENTO BÁSICO AGUA PARA CONSUMO HUMANO

- 35.** ¿De dónde toman principalmente el agua para consumir en la vivienda?
- Acueducto público
  - Acueducto comunal o veredal
  - Pozo con bomba o aljibe
  - Laguna o jagüey
  - Río, quebrada o manantial
  - Aguas lluvias
  - Carro tanque
  - Agua embotellada
  - Otro.



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!*



36. ¿En qué almacenan el agua para consumo humano?: (puede señalar varias opciones)
- Recipiente o tanque con tapa
  - Recipiente o tanque sin tapa
  - No almacena
37. ¿Realiza alguna acción con el agua antes de tomarla?
- La consumen sin tratamiento
  - La hierven previamente.
  - La filtran
  - Le aplica cloro
  - Otro. Especifique \_\_\_\_\_

#### **MANEJO DE BASURAS Y RESIDUOS SÓLIDOS EN LA VIVIENDA**

- 38.Cuál es la disposición final de las basuras en este hogar? (puede señalar varias opciones)
- La recoge el servicio de aseo municipal
  - Quema a campo abierto
  - La botan al campo abierto
  - La entierran
  - La tiran a las fuentes de agua
  - Otro.

#### **IV. HIGIENE, ASEO Y MANIPULACION DE ALIMENTOS**

39. ¿Cuál combustible usan para cocinar? (puede señalar varias opciones).
- Electricidad
  - Gas propano en cilindro
  - Gas natural conectado a red pública
  - Leña, madera o carbón de leña
  - Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
  - Carbón mineral
  - Materiales de desecho



*"Formando líderes 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!*



**40.** ¿Almacenan junto a los alimentos y/o agua de consumo algunos de los siguientes productos? (puede señalar varias opciones)

- a. Gasolina/kerosén/petróleo
- b. Plaguicidas agrícolas
- c. Detergentes/desinfectante
- d. Plaguicidas para matar: cucarachas/hormigas/zancudos/ ratas
- e. Ninguno

**41.** Antes de consumir verduras y frutas crudas ¿las lavan?

- a. Sí
- b. No

**42.**Cuál de los siguientes lugares utiliza para la limpieza y desinfección de alimentos y menajes (Ollas, Platos, cubiertos)

- a. Lavaplatos
- b. Lavamanos
- c. Lavadero
- d. Recipientes (Tinas, baldes, ollas)
- e. Otro ¿Cuál?

## **E. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL ESTADO DE SALUD**

**43.** En el último mes el niño o niña ha presentado alguna de las siguientes enfermedades?

- a. Diarrea
- b. Tos
- c. Resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía
- d. Problemas de piel / alergia
- e. Ninguna
- f. Otro



*"Formando líderes 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!*



44. cual fue el tratamiento utilizado para detener y curar la enfermedad?
- Medicamentos auto formulados
  - Medicamentos formulados por un médico
  - Medicamentos formulados por un farmacéuta / droguista
  - Medicamentos formulados por un curandero
  - Remedios caseros. Especifique
  - No le dieron nada
  - Otro.
45. Hasta que edad el niño o niña fue alimentado exclusivamente con leche materna (Sin ofrecer ningún otro alimento o bebida, incluyendo agua y/o leche de fórmula)  
\_\_\_\_\_Meses
46. A qué edad introdujo alimentos diferentes a la leche materna, incluyendo agua y/o leche de fórmula \_\_\_\_\_Meses
47. Hasta que edad el niño fue alimentado con leche materna (meses)\_\_\_\_\_
48. El niño o niña se encuentra inscrito al programa de crecimiento y desarrollo
- Si
  - No
49. Si en la pregunta anterior selecciono la opción No, indique porque razón el niño (a) no esta inscrito al programa de crecimiento y desarrollo
- Desconocimiento
  - No se encuentra vinculado al sistema de salud
  - No lo considera necesario
  - otro



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!*



**50.** La niña o niño cuenta con el carnet actualizado de crecimiento y desarrollo

- a. Si
- b. No

**51.** Si en la pregunta anterior selecciono la opción No, indique porque razón el niño (a) no cuenta con el carnet actualizado de crecimiento y desarrollo

- a. Desconocimiento
- b. No ha podido acceder a una cita medica para el niño (a)
- c. Considera que no es necesario
- d. No tiene los medios económicos para dirigirse al centro de salud
- e. Otro

## VACUNACIÓN

**52.** ¿El niño o niña tiene el esquema de vacunación completo para su edad?

- a. Sí
- b. No

**53.** Si en la pregunta anterior selecciono la opción No, indique porque razón el niño (a) no cuenta con el esquema de vacunación completo para su edad

- a. Desconocimiento
- b. No ha podido acceder a una cita medica para el niño (a)
- c. Considera que no es necesario
- d. No tiene los medios económicos para dirigirse al centro de salud
- e. Otro



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

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



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



## DESPARASITACIÓN

**54.** ¿Ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (Purga), por parte de algún servicio de salud, medicina tradicional o automedicado?

- a. Sí
- b. No

**55.** Si en la respuesta a la pregunta anterior fue Si, indique en el ultimo año cuantas veces el niño (a) ha recibido antiparasitarios (purga) por parte de algún servicio de salud

## HIGIENE PERSONAL

**56.** Seleccione las practicas higiénicas inculcadas por la familia, realizadas diariamente por el niño o niña (puede señalar varias opciones).

- a. Bañarse
- b. Lavarse las manos
- c. Cepillarse los dientes
- d. Higiene de ropa y calzado
- e. Ninguna
- f. Otra

**57.** Mencione después de que actividades el niño o niña se lava las manos (puede señalar varias opciones).

- a. Al llegar a casa
- b. Antes de comer
- c. Después de ir al baño
- d. Después de utilizar pañuelos
- e. Después de jugar, tocar dinero o mascotas
- f. Ninguna
- g. Otra



*"Formando líderes 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!*



**58.** Si la niña o el niño es mayor de 2 años, ¿Ha asistido a controles de salud oral?

- a. Si
- b. No

**59.** Si su respuesta a la pregunta anterior fue Si, indique cuantas veces el niño o niña ha asistido a controles de salud oral

#### 4. Instrumento de caracterización en aplicativo Google Forms

Se da la aprobación del cuestionario diseñado, y se genera la adaptación al aplicativo google forms de cada una las preguntas por parte de las estudiantes de prácticas CAP



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

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



**Matriz de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>CATEGORIAS</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>
Nacionalidad	máxima expresión jurídica de la integración de una persona en una comunidad estatal, es algo más que la autorización de residencia y trabajo	Cualitativa		No aplica
Tipo de documento	Documento oficial emitido por la administración que sirve para identificar a las personas por su nombre, nacimiento, nacionalidad y domicilio	Cualitativa	Registro Civil Sin documento Documento extranjero	No aplica
Sexo	Condición biológica y genética que divide a los seres humanos en mujer u hombre	Cualitativa	Femenino Masculino	No aplica
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Cuantitativa		Meses Años
Etnia	Comunidad humana que comparte un conjunto de rasgos de tipo sociocultural, al	Cualitativa	Rom-Gitana Indígena Raizal	No aplica





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



	igual que afinidades raciales.		Afrocolombiano (a) Palenquero (a) Comunidad negra No se autoreconoce en ninguno de los anteriores	
Afiliación en salud	Busca brindar a esta población, servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable.	Cualitativa	Contributivo Subsidiado Especial Ninguno	No aplica
Discapacidad	Contributivo Subsidiado Especial Ninguno	Cualitativa	Motora Auditiva Visual Del habla	No aplica



*"Formando líderes 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!*



			Mental Otra Ninguna	
Estado civil	Se entiende como la situación jurídica de una persona tanto en la familia como en la sociedad. Este determina la capacidad de ejercer algunos derechos, pero también contraer obligaciones	Cualitativa	Soltero(a) Casado(a) Separado(a) Viudo(a) Unión libre Otro	No aplica
Parentesco	vínculo existente entre personas que pertenecen a la misma familia.	Cualitativa	Padre Madre Abuelo (a) Hermano (a) Sin parentesco Otro	No aplica
Ocupación	Conjunto de tareas laborales, comprende la función laboral del trabajador y los límites de su competencia	Cualitativa	Empleado Trabajador independiente Ama de casa Jubilado, pensionado Desempleado Estudiante	No aplica
Nivel de escolaridad	Es el grado de estudios que una persona ha alcanzado en educación formativa	Cualitativa	Ninguno Primaria completa Primaria incompleta	No aplica



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

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



			Secundaria completa Secundaria incompleta Técnica o tecnológica Universitaria Posgrado		
Cabeza de familia	de	Se considera cabeza de familia a toda persona natural por cuya cuenta trabaja un empleado de hogar de forma exclusiva y permanente	Cualitativa	Padre Madre Hermano mayor (a) Abuelo (a) Otro	No aplica
Ingreso económico		Se refiere al conjunto de ingresos netos percibidos por todos los miembros de la familia, aporten o no estos ingresos o parte de los mismos para sufragar los gastos.	Cualitativa	Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente 1 salario Mínimo Legal Vigente Más de 1 Salario Mínimo Legal Vigente	No aplica
Vivienda		Lugar cerrado y cubierto, preparado para que sea habitado por personas y cuya función primordial es dar habitación y refugio a dichas personas,	Cualitativa	Propia, totalmente pagada Propia, la están pagando En arriendo Familiar (Comparte la vivienda con otra	No aplica





	protegiéndolas del clima y de otras posibles amenazas.		familia u otras personas diferentes a la familia) Otra	
Estrato	Clases o grupos en que se divide la población de acuerdo con el distinto poder adquisitivo y nivel social.	Cualitativo	Estrato 1 Estrato 2 Estrato 3 Sin estratificación Otro	No aplica
Nivel de riesgo	Evalúa las condiciones de vulnerabilidad, que pueden llegar a afectar la integridad de una persona	Cualitativo	Terrenos baldíos Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, etc. Industrias. contaminantes Porquerizas Malos olores Rellenos sanitarios/botaderos Contaminación auditiva Contaminación visual Río o quebrada Otro	No aplica
Áreas de esparcimiento	Espacios de recreación que fomentan el bienestar y la calidad de vida	Cualitativo	Sí No	No aplica







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



Residentes de la vivienda	Son las personas que habitualmente se encuentran compartiendo en la vivienda, que pueden o no tener vinculo sanguíneo	Cuantitativa		No aplica
Servicios básicos	Son aquellos servicios con los que debe contar la vivienda y que eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida.	Cualitativa	Energía eléctrica Gas por tubería Acueducto Alcantarillado Teléfono Aseo	No aplica
Agua para consumo	Servicio de agua que se tiene en la vivienda proveniente de distintas fuentes	Cualitativa	Acueducto público Acueducto comunal o veredal Pozo con bomba o aljibe Laguna o jagüey Río, quebrada o manantial Aguas lluvias Carro tanque Agua embotellada Otro.	No aplica
Almacenamiento de agua	Método utilizado para la recolección y el almacenamiento de agua	Cualitativa	Recipiente o tanque con tapa Recipiente o tanque sin tapa	No aplica



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



			No almacena	
Tratamiento de agua	Medidas de potabilización, para mitigar el riesgo de contraer enfermedades provenientes de estas fuentes de agua	Cualitativa	La consumen sin tratamiento La hierven previamente. La filtran Le aplica cloro Otro	No aplica
Manejo de basuras y residuos solidos	Gestión de los residuos, la recogida, el transporte, tratamiento, reciclado y eliminación de los materiales de desecho.	Cualitativa	La recoge el servicio de aseo municipal Quema a campo abierto La botan al campo abierto La entierran La tiran a las fuentes de agua Otro.	No aplica
Combustible para cocinar	Combustible que más se utiliza en la vivienda para preparar o calentar alimentos.	Cualitativa	Electricidad Gas propano en cilindro Gas natural conectado a red pública Leña, madera o carbón de leña Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol Carbón mineral	No aplica



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!*



			Materiales de desecho	
Almacenamiento de sustancias junto a los alimentos o bebidas	Sustancias químicas almacenadas en un mismo espacio con alimentos o bebidas.	Cualitativa	Gasolina/kerosén /petróleo Plaguicidas agrícolas Detergentes/desinfectante Plaguicidas para matar: cucarachas/hormigas/zancudos/ ratas Ninguno	No aplica
Lavado de frutas y verduras	Medida para evitar el riesgo de padecer enfermedades de transmisión alimentaria.	Cualitativa	Si No	No aplica
Lugares de limpieza y desinfección	Espacio físico utilizado para	Cualitativo	Lavaplatos Lavamanos Lavadero Recipientes (Tinas, baldes, ollas) Otro	No aplica
Enfermedad	Alteración del estado de salud, donde hay un deterioro del organismo humano.	Cualitativa	Diarrea Tos Resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía Problemas de piel / alergia	No aplica



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

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



			Ninguna Otro	
Tratamiento para las enfermedades	Métodos que actúa directamente sobre la causa que origina una enfermedad ya sea para erradicarla o como medidas paleativas	Cualitativa	Medicamentos auto formulados Medicamentos formulados por un médico Medicamentos formulados por un farmacéuta / droguista Medicamentos formulados por un curandero Remedios caseros. No le dieron nada Otro.	No aplica
Edad lactancia materna exclusiva	Es el tiempo de duración en el que él bebe consume solo leche materna desde el nacimiento hasta que se empieza la introducción de alimentos (frutas, cremas, papillas).	Cuantitativa	3 meses de vida 4 meses de vida 5 meses de vida 6 meses de vida	Número absoluto
Edad de introducción de alimentos	Es la edad del bebe en meses cuando inicio la introducción de alimentos diferentes a la leche	Cuantitativa	3 meses de vida 4 meses de vida 5 meses de vida 6 meses de vida 7 meses de vida	Numero absoluto





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	materna (frutas, cremas, papillas)		8 meses de vida	
Edad de lactancia materna total	Es la edad del bebe en meses, cuando ya finaliza el periodo de lactancia materna, ya sea de manera exclusiva o junto con la introducción de los alimentos.		6 a 9 meses de vida 10 a 13 meses de vida 14 a 17 meses de vida 18 a 21 mese de vida 22 a 25 meses de vida	No aplica
Carnet de crecimiento y desarrollo actualizado	Es el carné de salud infantil como herramienta primordial para hacer el seguimiento al desarrollo de cada niño y cada niña desde el momento mismo en que nace y hasta que cumple los seis años, el cual debe estar al día con todas las citas programadas.	Cualitativa	Si No	No aplica
Motivo de la No actualización del carnet	Es el fundamento del porque el niño no cuenta con carnet de crecimiento y desarrollo actualizado para la edad.	Cualitativa	Desconocimiento No se encuentra vinculado No lo considera necesario	No aplica
Carnet de vacunas completo para la edad	El carnet de vacunas es un documento importante en el que se van registrando todas las vacunas que recibe una	Cualitativa	Si No	No aplica



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!*



	persona correspondiente a la edad			
Motivo de la No actualización del carnet de vacunas	Es el fundamento del porque no el niño cuenta con el carnet de vacunas actualizado para la edad.	Cualitativa	Desconocimiento No ha podido acceder a una cita médica para el niño (a). Considera que no es necesario No tiene los medios para dirigirse al centro de salud.	No aplica
Recibido tratamiento de desparasitación	Proceso que se lleva a cabo para la eliminación de parásitos mediante un tratamiento de antiparasitarios.	Cualitativa	Si No	No aplica
Veces al año de desparasitación	Es el numero de veces que lleva a cabo el proceso de desparasitación	Cuantitativa	1 a 2 veces 3 a 4 veces	Numero absoluto
Practicas higiénicas inculcadas en la familia	Son acciones que se ejercen en la familia para el cuidado y aseo personal de cada uno de los miembros que la conforman.	Cualitativa	Bañarse lavarse las manos Cepillarse los dientes Higiene de ropa y calzado	No aplica
Cuando ejerce el lavado de manos	Es el acto de lavarse las manos con el propósito de eliminar restos, suciedad y microorganismos en varios momentos del día	Cualitativa	Al llegar a casa Antes comer cualquier alimento Después de ir al baño	No aplica



*"Formando líderes 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!*



			Después de utilizar pañuelos Después de jugar, tocar mascotas y dinero	
Control de salud oral (mayor de 2 años)	Es un espacio para valorar la salud oral, riesgos de desarrollar enfermedades y suministrar, inicialmente, recomendaciones de manejo en casa según las necesidades de cada niño, y si llega a ser necesario adelantar tratamientos.	Cualitativa	Si No	No aplica
Número de veces que ha recibido el control	Es el número de veces que el niño mayor de 2 años ha recibido control de salud oral.	Cuantitativa	1 a 2 veces al año 3 a 4 veces al año 5 a 6 veces al año	Número absoluto



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

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



### Plan de trabajo

Objetivos	Actividades	Producto	Temporalidad
Diseñar un instrumento de recolección de información sociodemográfica para la identificación de las condiciones de la población objeto	Revisión de fuentes bibliográficas  Selección de las variables sociodemográficas.  Diseño del instrumento de caracterización	Documento del cuestionario de variables sociodemográficas  Instrumento de caracterización sociodemográfica en aplicativo Google Forms  Informe de diseño de instrumento del instrumento de caracterización sociodemográfica	20 de septiembre hasta 6 de octubre
Identificar las características sociodemográficas de la población a partir del instrumento de caracterización sociodemográfica			

### PLAN DE ANALISIS

Mediante el instrumento de caracterización sociodemográfica y con base en las variables utilizadas para la identificación de las características propias de los niños y niñas menores de 5 años de los Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal Cúcuta 2, se espera obtener resultados que permitan identificar si existe un grado de vulnerabilidad en la población y así mismo si estos interfieren en el crecimiento y desarrollo adecuado de la población objeto. El instrumento de caracterización en el aplicativo Google Forms permite el desarrollo del formato de una manera accesible y dinámica para quien lo diligencia, logrando generar un impacto positivo en el desarrollo de la actividad, contando de igual manera con la efectividad de cada una de las variables evaluadas, previamente establecidas y basadas en encuestas sociodemográficas aplicadas a nivel nacional e internacional con resultados representativos, utilizándose como alternativa para acceder a la información de los niños y niñas vinculadas a la entidad, facilitando el proceso en esta época de pandemia.







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



## CONCLUSIONES

De acuerdo a las actividades planteadas y desarrolladas para la elaboración del instrumento de caracterización sociodemográfica se puede concluir que las variables inmersas en la encuesta garantizaran de manera adecuada la captación de la información de los niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2

Se concluye la importancia del diligenciamiento de la encuesta en el aplicativo Google Forms, como una manera más factible para la recolección de los datos solicitados a la persona responsable del menor, o quien diligencia la encuesta.

Se puede concluir que la estrategia planteada para la recolección de las características sociodemográficas como alternativa en la situación de emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus, permite desarrollar oportunamente la posibilidad de la creación de planes de intervención y estrategias acorde a las necesidades de la población por parte de los Estudiantes de Nutrición y Dietética de Practicas Campos de Acción Profesional.



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

González Pastrana , Y., & Díaz-Montes, C. (2015). Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de cartagena. *Rev. Salud Publica.*

Rodriguez jaume, M. (2002). *MODELOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS-Atlas Social de la ciudad de Alicante.* Alicante.

DANE. (2018 ). Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV).

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. (2009). Metodología Encuesta Nacional de Calidad de Vida. DANE .

Ministerio de Salud , Instituto Nacional de Salud , Instituto Nacional de Bienestar Familiar , & Universidad Nacional de Colombia . (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2019). Ficha de caracterización sociodemográfica.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). Ficha de caracterización sociodemográfica.

organización Panamericana de la Salud. (s.f.). DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA A NIVEL FAMILIAR.

Quintero, A. C. (2016). CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CULTURALES Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA COMUNIDAD EL NARANJO, MUNICIPIO DE JINOTEGA, NICARAGUA OCTUBRE 2015. *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA CENTRO DE INVESTIGACIONES DE SALUD ESCUELA DE SALUD PUBLICA .*



*"Formando líderes 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!*



Rosso , M., Mariel Ivana , W., Nessier , M., & Meyer , R. (2014). Inseguridad alimentaria en la ciudad de Santa Fe: percepción de los ciudadanos. *Scielo Salud Publica* .

Universidad de Chile. 2018. Lactancia materna prolongada: ¿Hasta qué edad es beneficioso amamantar a los hijos?

Organización panamericana de la salud, organización mundial para la salud. Carnet infantil del control de crecimiento, desarrollo psicomotor y cuidados.



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

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



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



**INFORME DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR DE LOS HOGARES  
COMUNITARIOS DE BIENESTAR VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN  
TUCUNARE**

**Presentado a:**

**Nutricionista Dietista Dayana Mojica Meneses**  
*Docente Supervisora*

**Presentado por:**

**Mayra Patricia Gallardo Portilla**  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre*

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



SC-CER96940

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

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



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



## INTRODUCCIÓN

La caracterización sociodemográfica, se puede definir como una herramienta para la obtención y suministro de información sobre las condiciones materiales de vida, experiencias y relaciones sociales en los que viven los niños y niñas de los cuales va depender su desarrollo integral, puesto que el desarrollo de un niño o niña durante la primera infancia depende esencialmente de los estímulos que se le den y de las condiciones en que se desenvuelva. Es por esto que en la etapa comprendida entre los cero y los cinco años de edad es necesario atender a los niños y las niñas de manera armónica, teniendo en cuenta los componentes de salud, nutrición, protección y educación inicial en diversos contextos (familiar, comunitario, institucional), de tal manera que se les brinde apoyo para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje (MinEducación , 2018). Por tal razón cuando los niños en proceso de crecimiento y desarrollo, son sometidos a ambientes y factores desfavorables como: la presencia de enfermedades infecciosas, parasitarias, un hogar sin servicios básicos, la falta de estímulo o afecto, tendrán un resultado negativo sobre su proceso de crecimiento.

A partir del ejercicio de caracterización sociodemográfico realizado en los Hogares Comunitarios del bienestar de la asociación Tucunare por la estudiante de prácticas CAP de X semestre se pudieron conocer las condiciones y entornos en los que viven los niños y niñas con el propósito de identificar los aspectos a fortalecer o mejorar en cada uno de los hogares, mediante estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad que puedan contribuir con su desarrollo integral.



SC-CER96940

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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

Según estudios de condiciones de vida se evidencia que las amenazas al desarrollo en la Primera Infancia son mayores en los niños y niñas que viven en los hogares más pobres, sin acceso a los servicios públicos y saneamiento básico, siendo menos probable que estos niños y niñas reciban apoyo para el aprendizaje temprano en el hogar. En Colombia los primeros estudios relacionados con la evaluación de la calidad de vida han empezado a manifestarse mediante el desarrollo de encuestas de caracterización sobre Calidad de Vida que abordan aspectos fundamentales acerca del acceso a los bienes y servicios públicos, privados o comunales, salud, educación, cuidado de los niños y niñas menores de 5 años, entre otros aspectos que miden condiciones de vida. La primera desarrollada para la ciudad de Bogotá en 1991 y posteriormente en los años 1993, 1997, 2003 y 2008 con cobertura nacional. Estas encuestas, sobre todo las dos últimas, cuantifican y caracterizan las condiciones de vida de los colombianos incluyendo variables relacionadas con la vivienda, los servicios públicos y los miembros del hogar (educación, salud, cuidado de los niños, fuerza de trabajo, gastos e ingresos), tenencia de bienes y percepción del jefe o del cónyuge sobre las condiciones de vida en el hogar, también se incluyen las necesidades básicas insatisfechas y el déficit de vivienda (Mieles & Acosta, 2011).

Para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la caracterización de los niños, niñas y sus familias es un proceso fundamental que permite la recolección, consolidación y análisis de la información correspondiente a las características individuales y grupales de los usuarios del servicio, desde lo poblacional, lo territorial, lo social, lo económico y lo cultural, a fin de contar con información útil que permita la toma de decisiones frente a la prestación de los servicios la estudiante de prácticas CAP de x semestre brindo el apoyo en todo lo que concierne al proceso de caracterización con el propósito de que la información obtenida sea un determinante de calidad para avanzar en el mejoramiento y fortalecimiento de la atención a la Primera Infancia, que se presta a través de los servicios Hogares Comunitarios de Bienestar.



SC-CER96940

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

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



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



## OBJETIVO GENERAL

- Determinar las características sociodemográficas a partir de los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización aplicada a las familias de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta 2 pertenecientes a la asociación Tucunaré.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Tabular y analizar los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica aplicada a los niños y niñas vinculados a los HCB
- Identificar las características sociodemográficas asociadas a factores de riesgo que pueden afectar el desarrollo integral de los niños y niñas vinculados a los HCB por medio del análisis de la encuesta de caracterización sociodemográfica.
- Socializar los resultados obtenidos en la caracterización sociodemográfica con el fin de diseñar e implementar estrategias educativas de intervención en los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar pertenecientes a la asociación Tucunaré



SC-CER96940

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

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

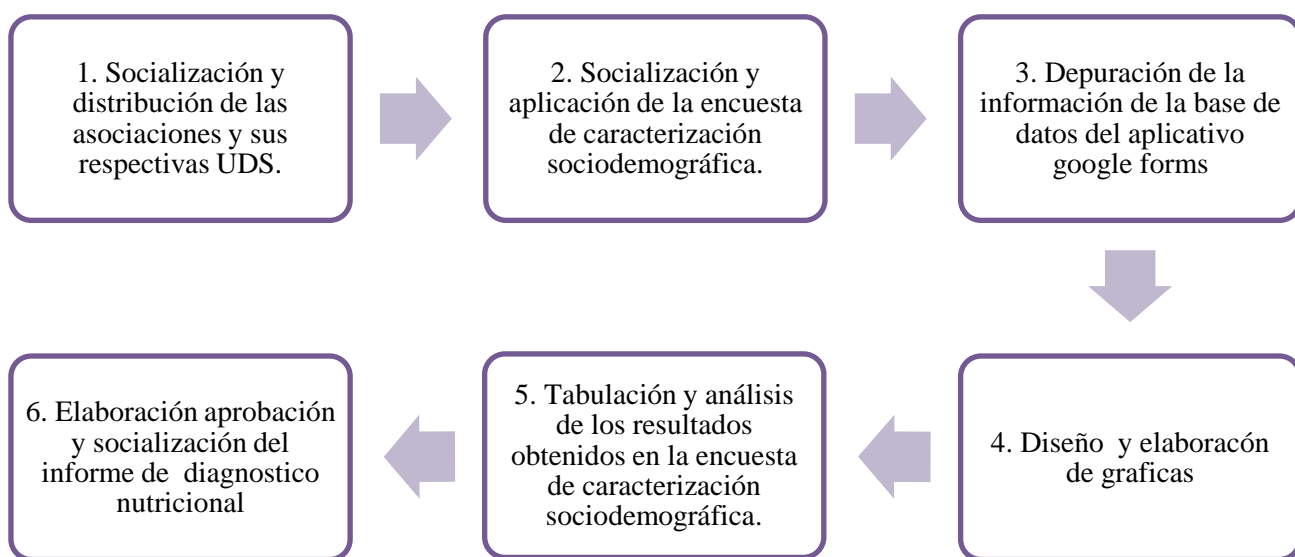


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## METODOLOGIA

### FLUJOGRAMA DEL PASO A PASO PARA REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRAFICA



El presente informe de caracterización sociodemográfica utiliza la información obtenida en la aplicación de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar Familiar pertenecientes a la asociación Tucunaré.

Para realizar la caracterización de la población objeto se tuvieron en cuenta las siguientes actividades:



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!*



**1. Socialización y distribución de las asociaciones y sus respectivas UDS:** la docente supervisora en horas de asesoría socializa y hace entrega oficial de las asociaciones a cada estudiante, en este caso la asociación Tucunare es asignada a la Nutricionista Dietista en formación Mayra Patricia Gallardo Portilla, dentro de la cual se encuentran inmersas las unidades de servicio de la siguiente manera:

<b>NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO</b>	<b>NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS POR UNIDAD DE SERVICIO</b>
<b>ALEGRE DESPERTAR</b>	12
<b>AVENTURAS EN PAÑALES</b>	12
<b>BAMBI</b>	12
<b>BURBUJITAS</b>	12
<b>CAPULLITOS</b>	12
<b>CHIQUILINES</b>	12
<b>CHIQUILLADAS</b>	12
<b>EL ANGEL</b>	12
<b>EL CORRALITO</b>	12
<b>ESTRELLITAS</b>	12
<b>FRESITAS</b>	12
<b>HELLO KITTY</b>	12
<b>ILUSION</b>	12
<b>LOS ENANITOS</b>	12
<b>LOS PITUFOS</b>	12
<b>LUCERITO</b>	12
<b>MIMOSIN</b>	12
<b>NUEVA GENERACION</b>	12
<b>PICARDIAS</b>	12
<b>ROSITAS</b>	12
<b>TRIBILIN</b>	12
<b>Total</b>	<b>252</b>



*"Formando líderes 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!*



**2. Socialización y aplicación de la encuesta de caracterización sociodemográfica:** se realizó la socialización de la encuesta sociodemográfica por parte de la estudiante de practicas CAP de X semestre a la representante legal de la asociación, mencionando la importancia de la caracterización y dando las orientaciones previas para la aplicación de la encuesta por medio del aplicativo de Google forms a los niños y niñas vinculados a los HCB pertenecientes a la asociación Tucunaré.

**3. Depuración de la información de la base de datos del aplicativo Google forms:** una vez diligenciadas todas las encuestas de caracterización sociodemográfica y reportadas en la base de datos a través del uso de tablas dinámicas se realizó el filtró la información correspondiente a la asociación de Tucunaré.

**4. Diseño y elaboración de graficas:** con la información ya filtrada se consolidaron las tablas de frecuencia con el fin de graficar según las variables establecidas para la elaboración de la encuesta sociodemográfica.

**5. Tabulación y análisis de los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica:** se realizó el análisis de la información obtenida teniendo en cuenta los referentes a nivel nacional, departamental y municipal. MEJORAR

**6. Elaboración aprobación y socialización del informe de caracterización sociodemográfica:** teniendo como base la información obtenida de la aplicación de la encuesta de caracterización se procede a la realización del informe de diagnóstico caracterización sociodemográfica de los niños y las niñas vinculados a los HCB de la Asociación Tucunare, con la posterior socialización y aprobación de la docente supervisora.



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 DE RESULTADOS

La información utilizada para la tabulación y análisis de los resultados se obtuvo a partir de la encuesta de caracterización sociodemográfica aplicada a las familias de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré, destacándose la participación de la población, ya que el 100% realizó la encuesta, los resultados se presentan por medio de tablas de frecuencia, gráficos de distribución porcentual y análisis según las categorías de variables que se agruparon en la encuesta de caracterización, posteriormente serán utilizados como insumo para la elaboración del plan educativo.

### DATOS GENERALES DEL NIÑO O NIÑA

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable Nacionalidad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Nacionalidad	Frecuencia	Porcentaje
Colombiana	216	85,7%
Venezolana	36	14,3%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



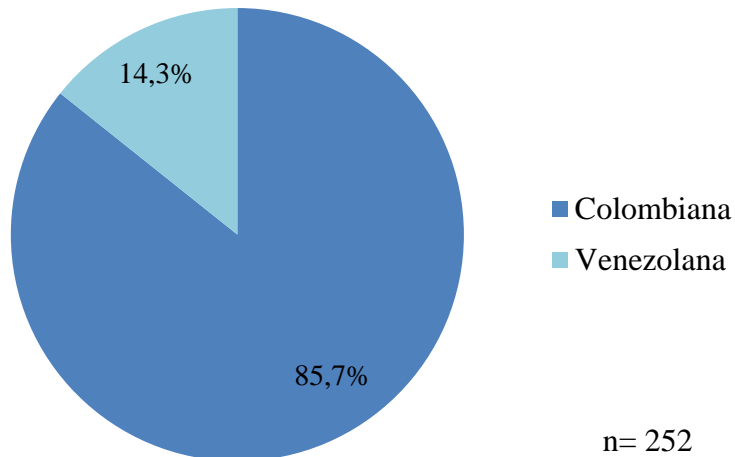
SC-CER96940

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

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



**Grafica N° 1.** Distribución porcentual según la variable Nacionalidad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 2.** Distribución porcentual según la variable Tipo de documento de Identificación de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

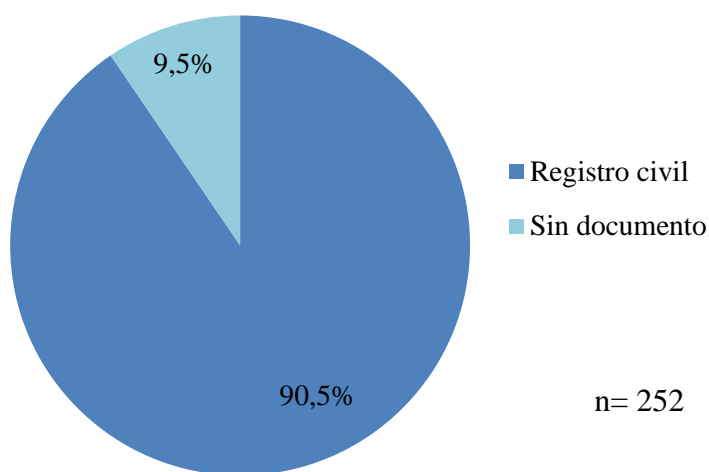
Tipo de documento de identificación	Frecuencia	Porcentaje
Registro civil	228	90,5%
Sin documento	24	9,5%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.





**Grafica N° 2.** Distribución porcentual según la variable Tipo de documento de Identificación de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

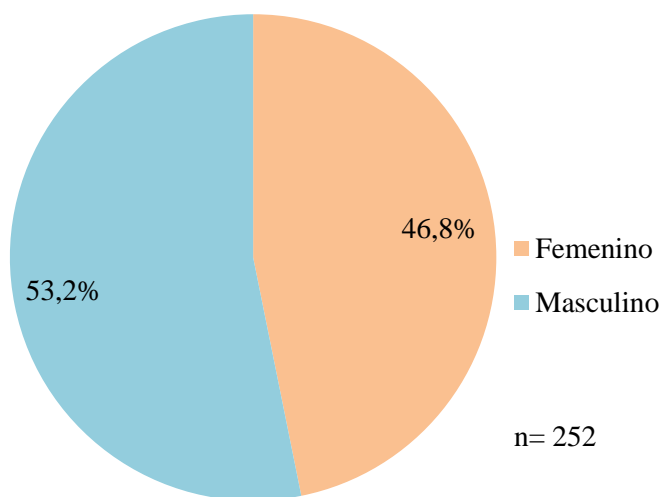
**Tabla N° 3.** Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	118	46,8%
Masculino	134	53,2%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



**Grafica N° 3.** Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 4.** Distribución porcentual según la variable Grupo étnico de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Grupo étnico	Frecuencia	Porcentaje
No se Auto reconoce	252	100%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

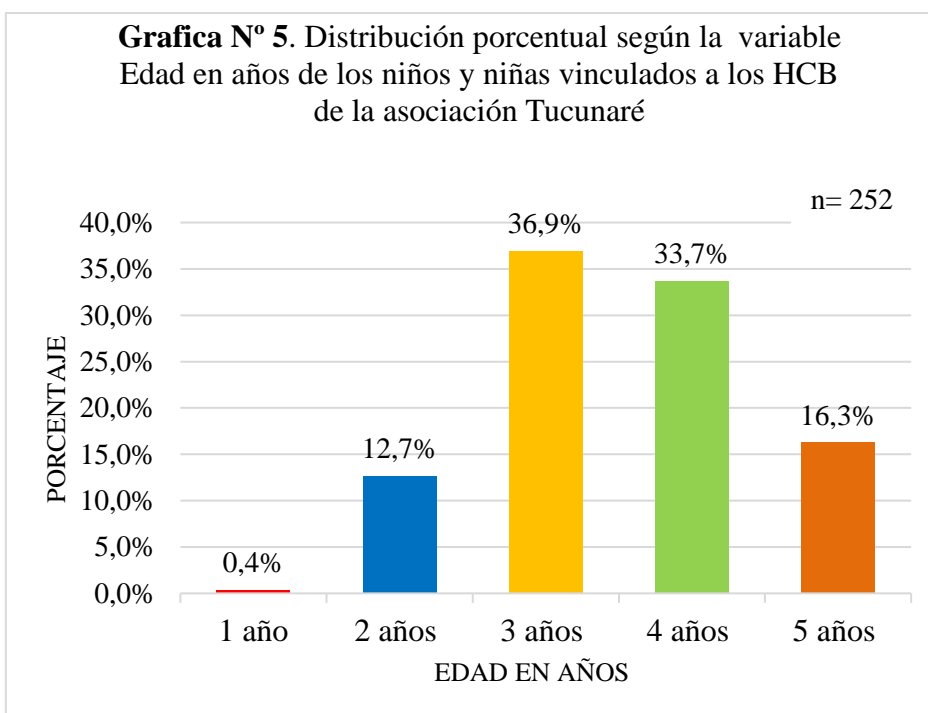




**Tabla N° 5.** Distribución porcentual según la variable edad en años de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Edad en Años	Frecuencia	Porcentaje
1 año	1	0,4%
2 años	32	12,7%
3 años	93	36,9%
4 años	85	33,7%
5 años	41	16,3%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



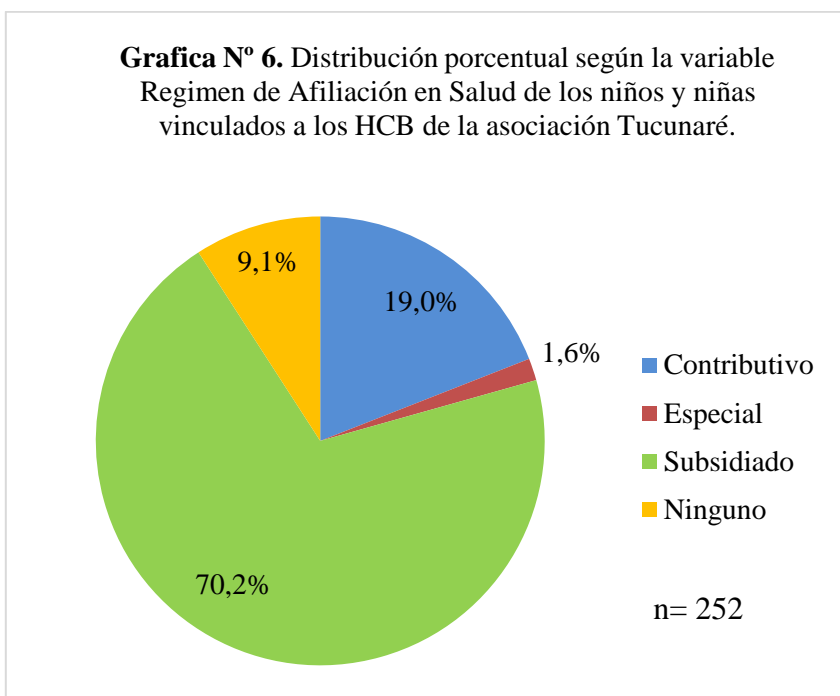
**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



**Tabla N° 6.** Distribución porcentual según la variable Régimen de afiliación en salud de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Tipo Afiliación	Frecuencia	Porcentaje
Contributivo	48	19,0%
Especial	4	1,6%
Subsidiado	177	70,2%
Ninguno	23	9,1%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.





**Tabla N° 7.** Distribución porcentual según la variable Discapacidad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

<b>Padece alguna Discapacidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Ninguna</b>	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

### **Análisis**

En la categoría de datos generales de los niños y niñas vinculados a los HCB según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica se puede identificar que la mayor proporción de la asociación Tucunaré son de nacionalidad colombiana con un 87,5%, siendo semejante esta proporción con el documento de identificación de la nacionalidad que corresponde al registro civil de nacimiento, así mismo se identifica que el sexo predominante es el masculino con un 53,2% y el sexo femenino con un 46,8% sin embargo las cifras arrojadas por el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, se evidencia que el sexo predominante en norte de Santander es el sexo femenino con un 50,7% y el 49,3% corresponde al sexo masculino, igualmente para la ciudad de Cúcuta se muestra que el sexo predominante es el femenino con un 51,6% (DANE, 2019).

Con referencia a la variable edad se puede denotar que predomina la edad de 3 años con un 36,9%, seguidamente los 4 años con un 33,7% y en menor proporción la edad de 1 año con un 0,4%, para la variable régimen de afiliación en salud se muestra que el 89,9% cuentan con la afiliación en salud y el 9,1% no se encuentran afiliados, siendo comparable esta proporción con los niños y niñas que no tienen documento de identificación, situación de vulnerabilidad que puede dificultar el proceso para la atención en salud ante algún evento de enfermedad o emergencia que se presente en el niño o niña. Según el informe de gestión 2016-2019 de rendición de cuentas sobre la garantía de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud de San José de Cúcuta, evidencia que el 87% de la población cuentan con la afiliación en salud (Cúcuta, 2019) datos similares a los obtenidos en la asociación Tucunaré.



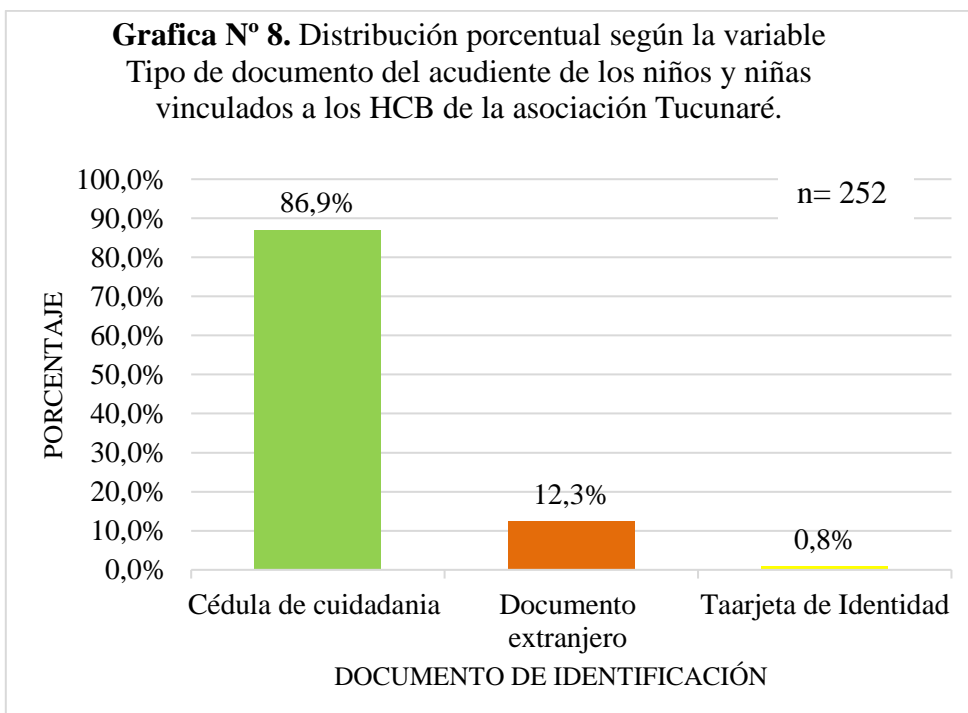


## DATOS GENERALES DEL ACUDIENTE

**Tabla N° 8.** Distribución porcentual según la variable Tipo de documento del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Tipo de documento	Frecuencia	Porcentaje
Cédula de ciudadanía	219	86,9%
Documento extranjero	31	12,3%
Tarjeta de Identidad	2	0,8%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



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



**Tabla N° 9.** Distribución porcentual según la variable sexo del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	252	100%
Total	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 10.** Distribución porcentual según la variable Edad del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje
17 a 26 años	107	42,5%
27 a 59 años	145	57,5%
Total	252	100,0%

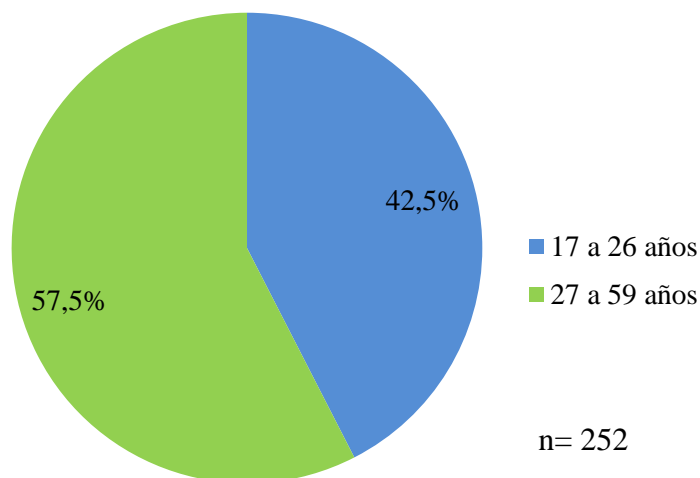
**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



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

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

**Grafica N° 10.** Distribución porcentual según la variable Edad del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

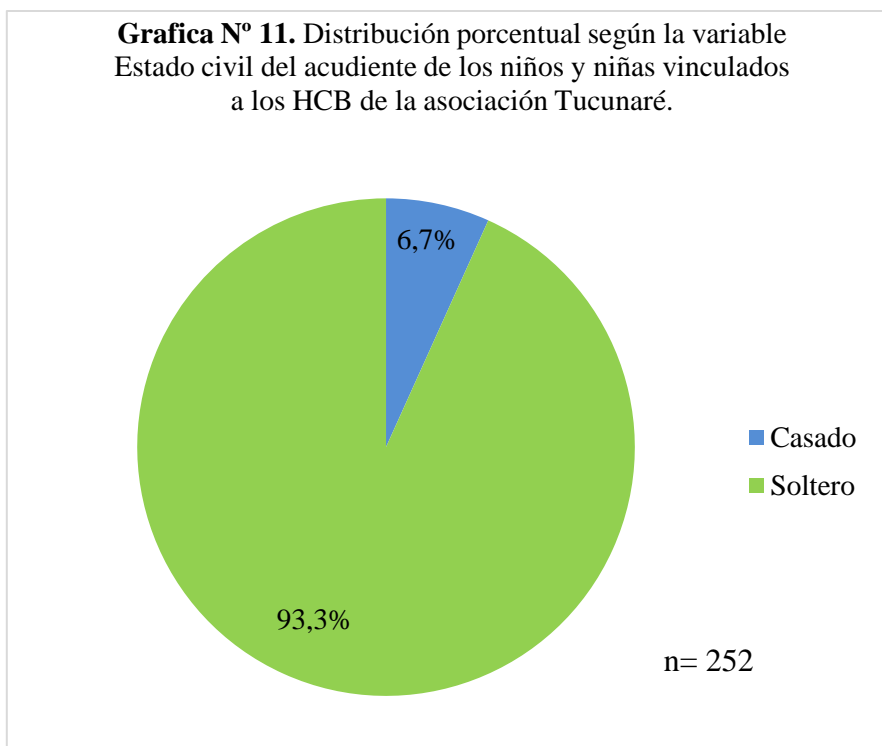


**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 11.** Distribución porcentual según la variable Estado civil del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	17	6,7%
Soltero	235	93,3%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

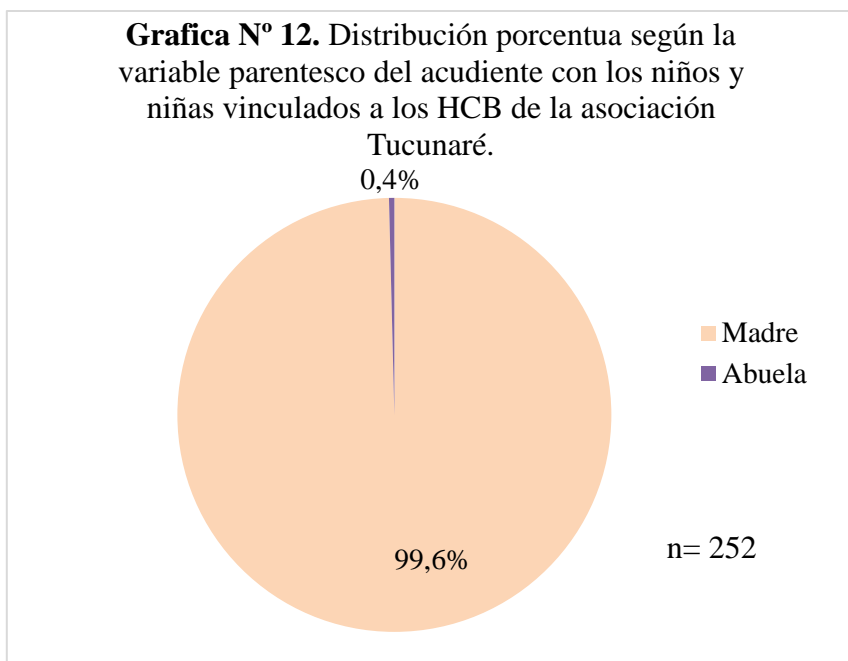


**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 12.** Distribución porcentual según la variable parentesco del acudiente con los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Parentesco	Frecuencia	Porcentaje
Madre	251	99,6%
Abuela	1	0,4%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

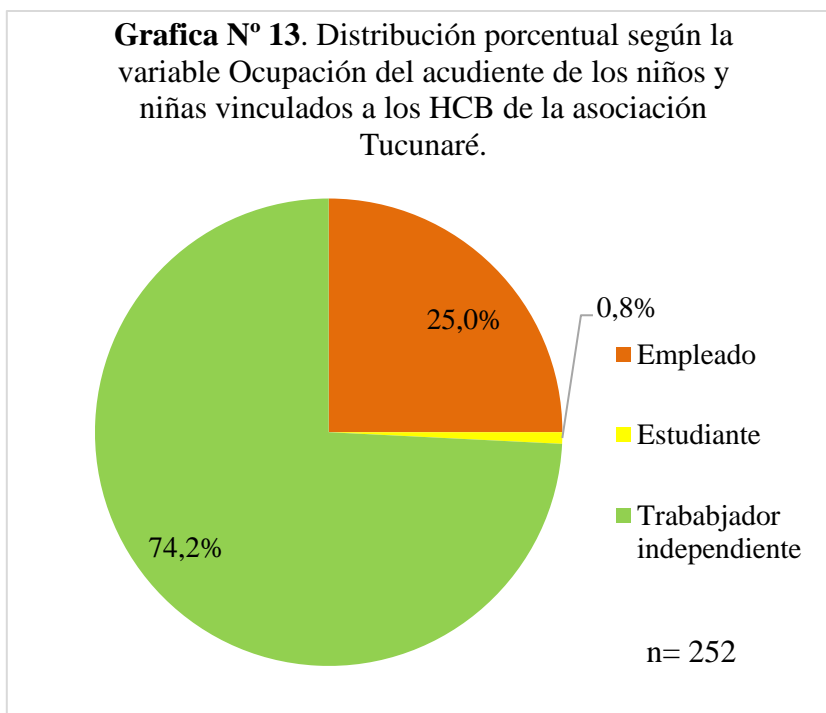


**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 13.** Distribución porcentual según la variable Ocupación del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Tipo ocupación	Porcentaje	Frecuencia
Empleado	25,0%	63
Estudiante	0,8%	2
Trabajador independiente	74,2%	187
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>252</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

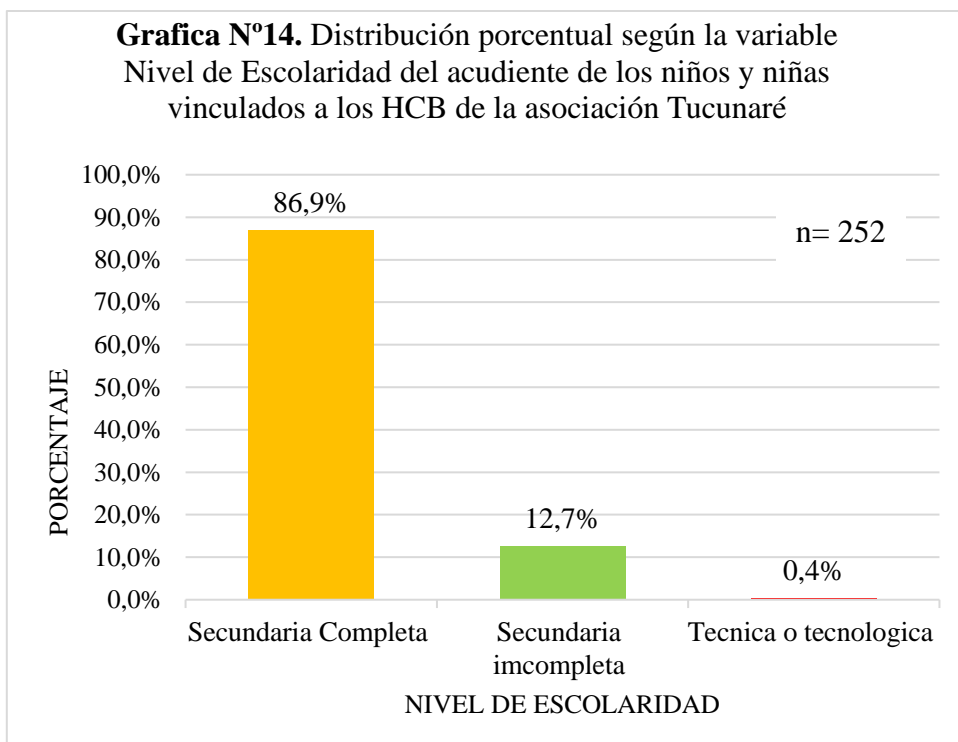


**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 14.** Distribución porcentual según la variable Nivel de Escolaridad del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Nivel de Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
<b>Secundaria Completa</b>	219	86,9%
<b>Secundaria incompleta</b>	32	12,7%
<b>Técnica o tecnológica</b>	1	0,4%
<b>Total</b>	252	100,0%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 15.** Distribución porcentual según la variable Régimen de afiliación en salud del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

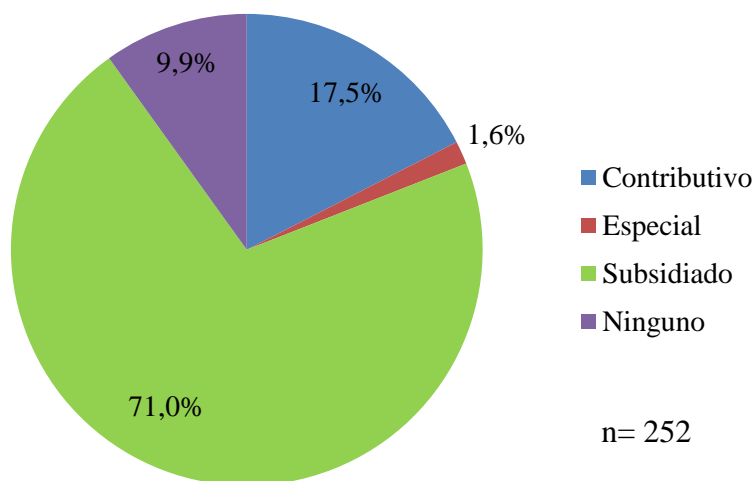
Tipo Afiliación	Frecuencia	Porcentaje
<b>Contributivo</b>	44	17,5%
<b>Especial</b>	4	1,6%
<b>Subsidiado</b>	179	71,0%
<b>Ninguno</b>	25	9,9%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.





**Grafica N° 15.** Distribución porcentual según la variable Régimen de afiliación en salud del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

**Tabla N° 16.** Distribución porcentual según la variable discapacidad del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Padece alguna Discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	252	100%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

## Análisis

En la categoría datos generales del acudiente de los niños y niñas vinculados a los HCB según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica se puede



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



identificar que el total de la población que diligencio la encuesta corresponden al sexo femenino proporción que coincide con la variable parentesco de la que se obtiene como resultado que quienes diligenciaron la encuesta de caracterización fueron las madres de los niños y niñas de la asociación Tucunaré, asimismo para la variable edad del acudiente los resultados se tomaron según las etapas de desarrollo del ciclo de vida como lo establece el ministerio de salud, donde la mayor proporción de la población que corresponde al 57,5% se encuentra en el grupo de edad entre los 27 a 59 años (adultez) y el 42,5% se encuentran entre los 17 a 26 años de edad, según el artículo ‘Embarazo adolescente, en el Departamento Norte de Santander, una mirada desde factores psicosociales para la intervención terapéutica’ determina que en la región el 27,28% corresponde adolescentes en embarazo entre los 15 y 19 años de edad, cifras inferiores a las obtenidas en la asociación Tucunaré para este grupo de edad (Albornoz-Arias, y otros, 2019), asimismo en la variable estado civil se muestra que el 93,5% de las madres manifestaron estar solteras lo que indica que esta proporción de población son familias monoparentales compuesta por madre e hijos mientras que el 12,3% refirieron estar casadas.

Para la distribución porcentual nivel de escolaridad se muestra que el 86,9% de la población refirieron haber cursado la secundaria completa lo que quiere decir que la mayor proporción son bachilleres y el 12,7% no alcanzaron a culminarla, dentro de esta misma categoría encontramos que según la ocupación de las madres el 74,2% trabajan de manera independiente y el 25% de ellas son empleadas, según el informe Retos y desafíos para el desarrollo sostenible en la ciudad de Cúcuta se reporta que la tasa de informalidad laboral es del 70,1% evidenciándose así que en la población objeto la cifra es superior, ya que se ha demostrado que según el nivel educativo que se tenga (universidad o posgrado) se aumentan las probabilidades de empleo formal (SOSTENIBLE, 2019).

Para la variable documento de identificación se muestra que la mayor proporción de la población cuentan con cedula de ciudadanía siendo un 86,9% y con documento extranjero un 12,3% cifras que concuerdan con la nacionalidad y el tipo de documento de los niños y niñas, asimismo para la afiliación en salud se muestra que el 90,1% cuentan con la afiliación en salud y el 9,9% no se encuentran afiliados, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística en Norte de Santander el 87,6% se encuentra afiliados al sistema general de seguridad social en salud datos que respaldan los obtenidos en la asociación Tucunaré (DANE , 2020 ).



SC-CER96940

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

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

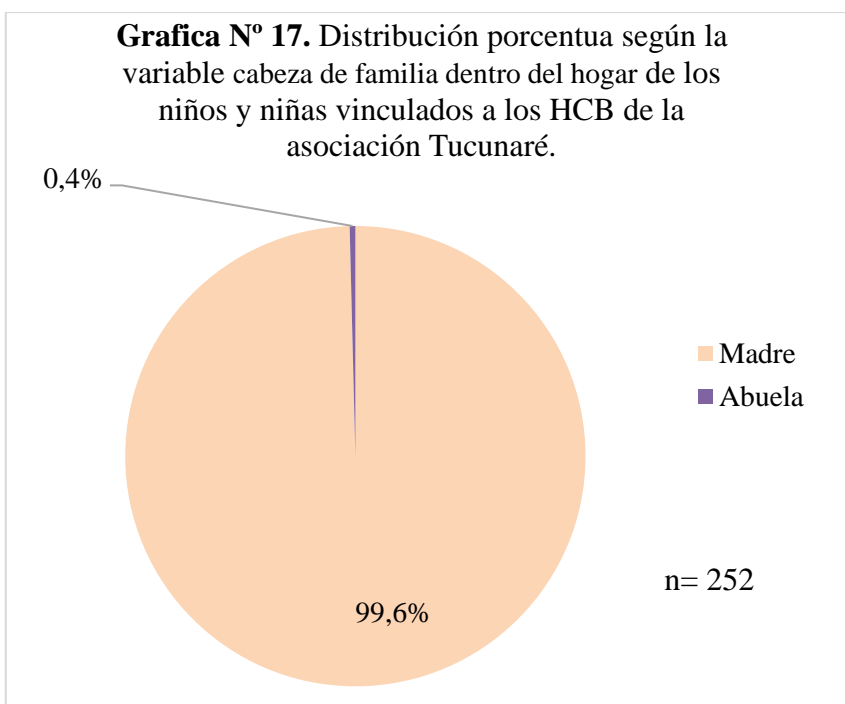


## CONDICIONES ECONÓMICAS DE LA FAMILIA

**Tabla N° 17.** Distribución porcentual según la variable cabeza de familia dentro del hogar de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Cabeza de familia.	Frecuencia	Porcentaje
Madre	251	99,6%
Abuela	1	0,4%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



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



**Tabla N° 18.** Distribución porcentual según la variable aporte de ingresos a la familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Aporte de ingresos económicos	Frecuencia	Porcentaje
Si	252	100%
Total	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 19.** Distribución porcentual según la variable promedio de ingresos mensuales a la familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Promedio de ingresos	Frecuencia	Porcentaje
1 salario Mínimo Legal Vigente	63	25,0%
Menos de un salario	189	75,0%
Total	252	100,0%

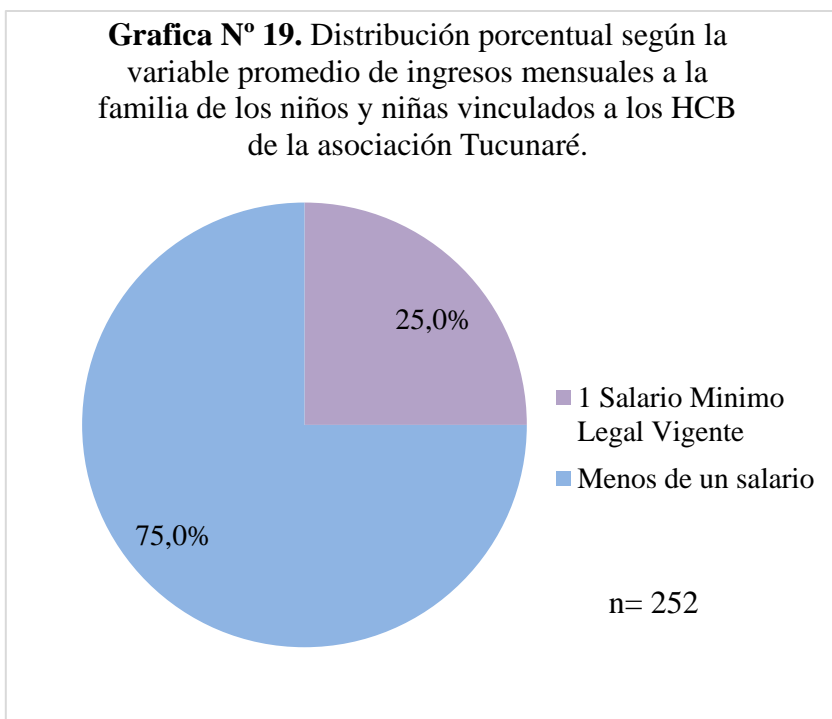
**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



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 de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

### Análisis

En la categoría condiciones económicas de la familia según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica se identifica que la madre es quien representa la cabeza del hogar y quien aporta los ingresos, evidenciándose que el 75% de ellas gana menos de un salario mínimo legal vigente y el 25% gana 1 salario mínimo legal vigente, situación que puede generar inseguridad alimentaria en el hogar ya que se evidencia que en las áreas urbanas la mayor parte de la inseguridad alimentaria se presenta en los hogares con bajos ingresos económicos y aquellos donde hay desempleo o subempleo o en cuyos hogares donde la cabeza de familia es una mujer soltera. Según la información del DANE en la toma de decisiones de las ciudades capitales Cúcuta 2020 reporta que en norte de Santander cuando la jefatura del hogar esta a cargo de la mujer el porcentaje de pobreza es del 42,9% y del 41,1% del hombre cifras que demuestran que es difícil la situación económica para las mujeres y en la ciudad de Cúcuta la prevalencia de pobreza es del 36,2%. Según el perfil del





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



jefe del hogar se muestra que la mayor prevalencia de pobreza se da cuando el jefe del hogar no tiene ninguna actividad laboral y la menor prevalencia de pobreza se presenta cuando se tiene un nivel educativo universitario o posgrado (DANE , 2020 ).

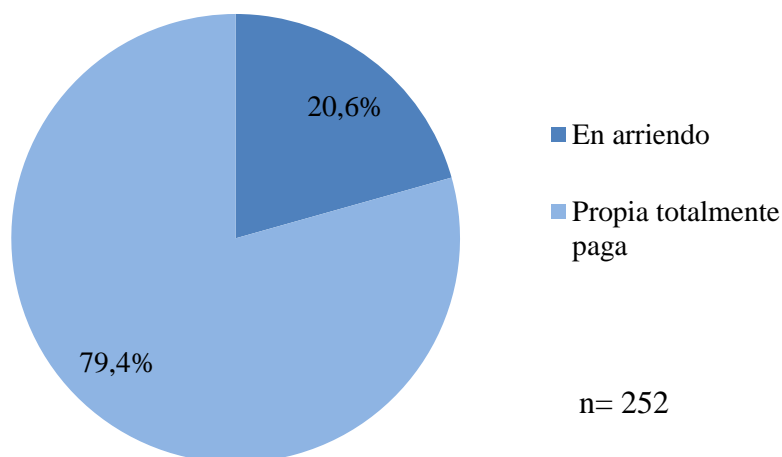
## TENENCIA DE LA VIVIENDA

**Tabla N° 20.** Distribución porcentual según la variable tenencia de la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Pertenencia de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
En arriendo	52	20,6%
Propia totalmente paga	200	79,4%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Grafica N° 20.** Distribución porcentual según la variable tenencia de la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.



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

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

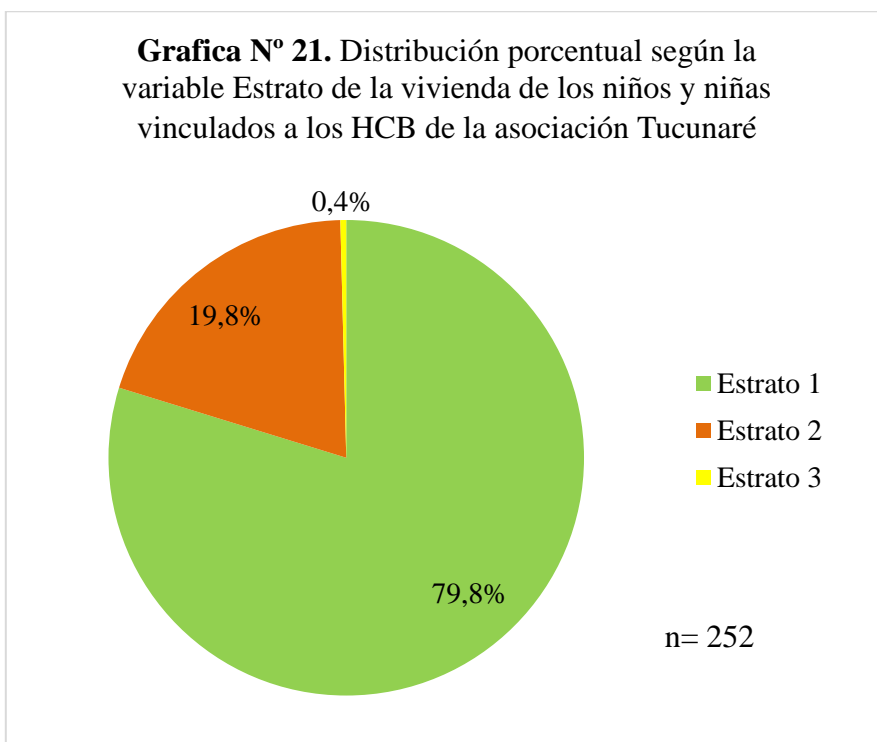


**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 21.** Distribución porcentual según la variable Estrato socioeconómico de la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Estrato Socioeconómico	Frecuencia	Porcentaje
Estrato 1	201	79,8%
Estrato 2	50	19,8%
Estrato 3	1	0,4%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré





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



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 22.** Distribución porcentual según la variable factores de riesgo de la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Factores de riesgo de la vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	252	100%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 23.** Distribución porcentual según las zonas recreativas aledañas a la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Zonas recreativas aledañas a la vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Si	252	100%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

## Análisis

En la categoría tenencia de vivienda según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica se identifica que la mayor proporción de la población cuenta con vivienda propia totalmente pagada lo que corresponde al 79,4% y el 20,6% viven en casas tomadas en arriendo, Según la información del DANE en la toma de decisiones de las ciudades capitales Cúcuta 2020, reporta que para San José de Cúcuta el déficit de tenencia de vivienda es del 21,97 % datos que respaldan los obtenidos en la población objeto (DANE , 2020 ), respecto a la variable estrato socioeconómico la mayor proporción de las viviendas se encuentran en estrato 1 con un 79,8%, seguidamente el estrato 2 con un 19,8%, asimismo se evidencia que en el contexto geográfico en el que se



*"Formando líderes 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!*



ubicar las viviendas no hay factores de riesgo que puedan poner en peligro la integridad de los niños y niñas, por el contrario, se cuenta con zonas recreativas cerca de las viviendas ya que en la primera infancia la recreación es vista como un ejercicio de la libertad y como oportunidad para configurar procesos de toma de decisión individual y grupal, es en sí misma un escenario para el fortalecimiento de las capacidades de las niñas y los niños para asumir y disfrutar de manera plena, aquello que les hace sentir bien, aquello que les representa algún nivel de satisfacción por la acción misma que se elige y se realiza (Recreación, Plan Nacional de; Coldeportes ;).

## CONDICIONES DE LA VIVIENDA

**Tabla N° 24.** Distribución porcentual según la variable personas que habitan en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

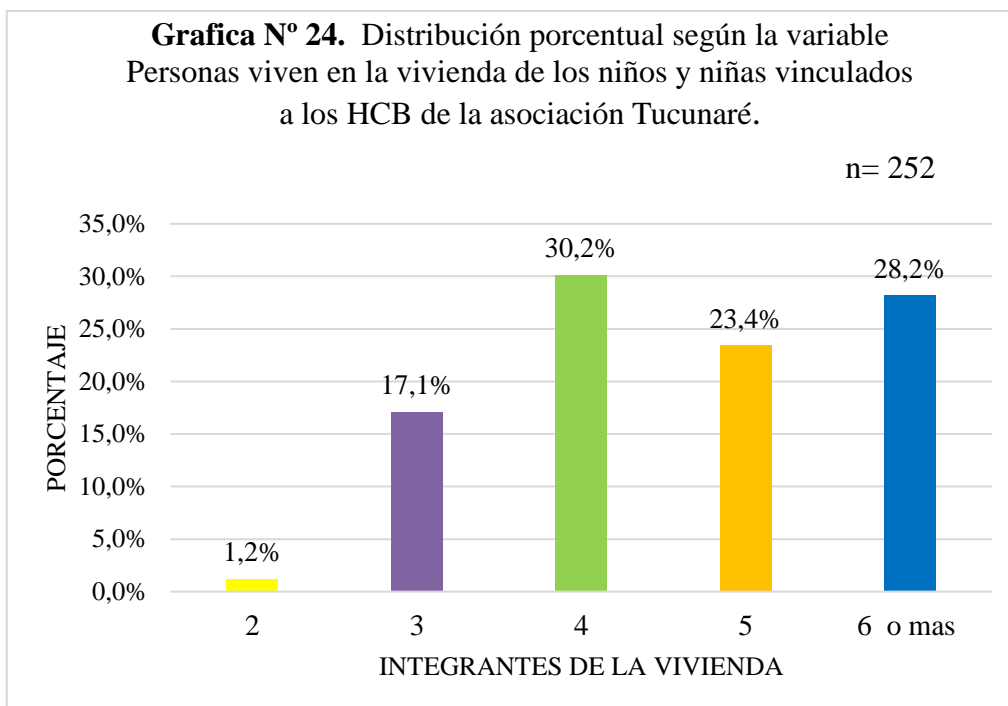
Número de Integrantes	Frecuencia	Porcentaje
2 integrantes	3	1,2%
3 integrantes	43	17,1%
4 integrantes	76	30,2%
5 integrantes	59	23,4%
6 o más integrantes	71	28,2%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



*"Formando líderes 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 de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 25.** Distribución porcentual según la variable residencia de otras familias en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Residencia de otras familias en la vivienda	Frecuencia	Porcentaje
No	252	100%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



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



**Tabla N° 26.** Distribución porcentual según la variable servicios básicos de la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

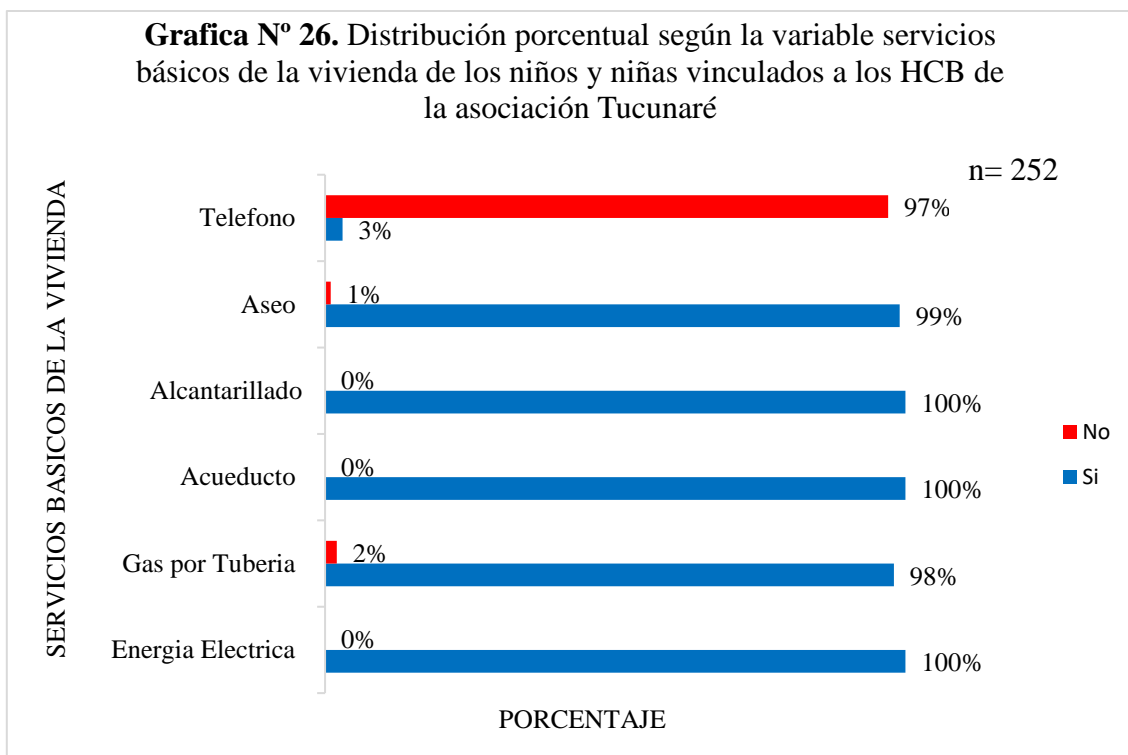
Servicio Básico		Frecuencia	Porcentaje
<b>Energía Eléctrica</b>	Si	252	100%
	No	0	0%
<b>Gas por tubería</b>	Si	248	98%
	No	4	2%
<b>Acueducto</b>	Si	252	100%
	No	4	2%
<b>Alcantarillado</b>	Si	252	100%
	No	0	0%
<b>Aseo</b>	Si	249	99%
	No	3	1%
<b>Teléfono</b>	Si	7	3%
	No	245	97%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



*"Formando líderes 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 de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

### Análisis

En la categoría condiciones de la vivienda según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica se puede identificar que el número de personas que habitan en la vivienda con mayor proporción son 4 personas con un 30,2% seguidamente 5 personas con un 23,4% y 28,2% con 6 personas o más, Según los Resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 en la ciudad de Cúcuta el número de personas que habita en una vivienda con mayor prevalencia son 3 personas con un 25% , seguidamente 4 personas con un 20,1% y 10,3% 6 personas o más, cifras que indican que en la asociación Tucunare las familias son numerosas (DANE, 2019 ). Para la variable servicios básicos con los que cuenta la familia encontramos que el total de la población tienen acceso a los servicios de energía eléctrica, acueducto, alcantarillado y el 99% tienen servicio de aseo, seguidamente encontramos que el 98,4% tienen gas por tubería y en mínima proporción





tienen acceso al servicio de teléfono que corresponde a un 3% , tomándose como referencia la información del DANE en la toma de decisiones de las ciudades capitales en la ciudad de Cúcuta más del 90% de la población tienen acceso a los servicios de energía eléctrica, acueducto, alcantarillado , servicio de aseo y recolección de basuras y menos del 90% cuentan los servicios de gas por tubería y teléfono, se deduce que en la asociación Tucunaré hay mas cobertura de la población que cuentan con estos servicios (DANE , 2020 ).

### **SANEAMIENTO BÁSICO, MANEJO DE BASURAS Y RESIDUOS SÓLIDOS EN LA VIVIENDA**

**Tabla N° 27.** Distribución porcentual según la variable fuente de agua para consumir en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

<b>Fuente de agua para consumo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Acueducto publico</b>	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 28.** Distribución porcentual según la variable recipiente para almacenar el agua en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

<b>Recipiente para almacenar el agua</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Recipiente o tanque con tapa</b>	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

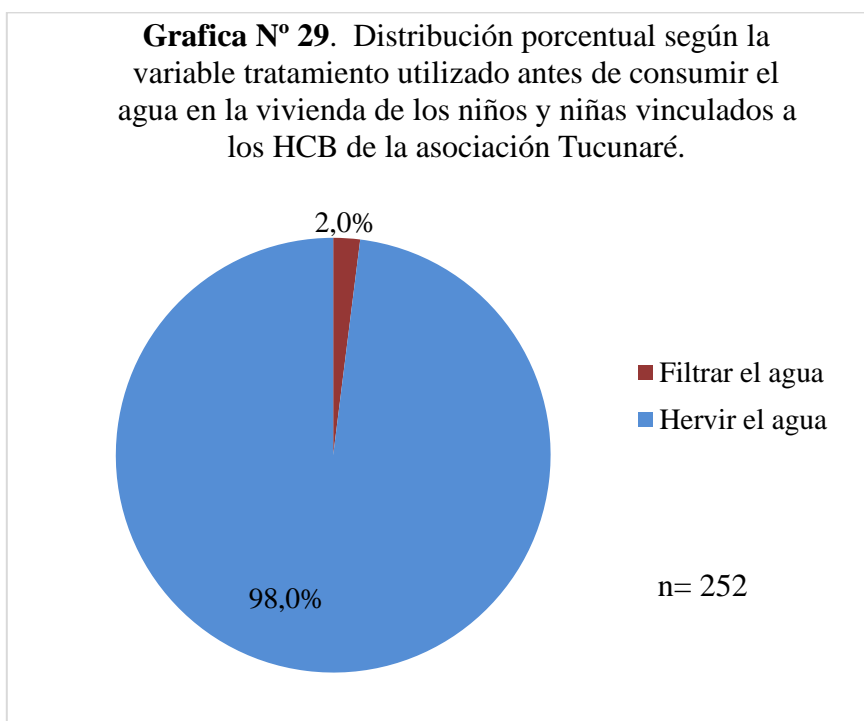
**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



**Tabla N° 29.** Distribución porcentual según la variable tratamiento utilizado antes de consumir el agua en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Tratamiento para el consumo de agua	Porcentaje	Frecuencia
Filtrar el agua	2,0%	5
Hervir el agua	98,0%	247
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>252</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



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



**Tabla N° 30.** Distribución porcentual según la variable Disposición final de basuras en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Disposición final de basuras	Frecuencia	Porcentaje
Recoge el servicio de aseo	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

### Análisis

En la categoría saneamiento básico, manejo de basuras y residuos sólidos teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización se identifica que el total de la población refiere que el agua a la cual tienen acceso para el consumo y preparación de alimentos proviene de acueducto público, siendo almacenada en tanques con tapa, asimismo el 98% de la población hierven el agua antes de consumirla y el 2% la filtran. El ministerio de salud menciona que cualquiera que sea la manera como llegue el agua a la vivienda, es importante asegurarse de que no esté contaminada, almacenarla y manipularla de manera higiénica, ya que es necesario que en nuestros entornos de vivienda no se generen riesgos a la salud y la vida (MINSALUD , 2015). Para la variable manejo de basuras y residuos sólidos en la vivienda se identifica que el total de la población cuentan con el servicio de recolección de basuras. En Norte de Santander según Retos y desafíos para el desarrollo sostenible el 97,5% de los municipios cuentan con el servicio de recolección de basuras y mantienen su esquema de disposición final en rellenos sanitarios disminuyendo así el índice de contaminación por estos residuos.

### HIGIENE, ASEO Y MANIPULACION DE ALIMENTOS

**Tabla N° 31.** Distribución porcentual según la variable Combustible para cocinar en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.



SC-CER96940

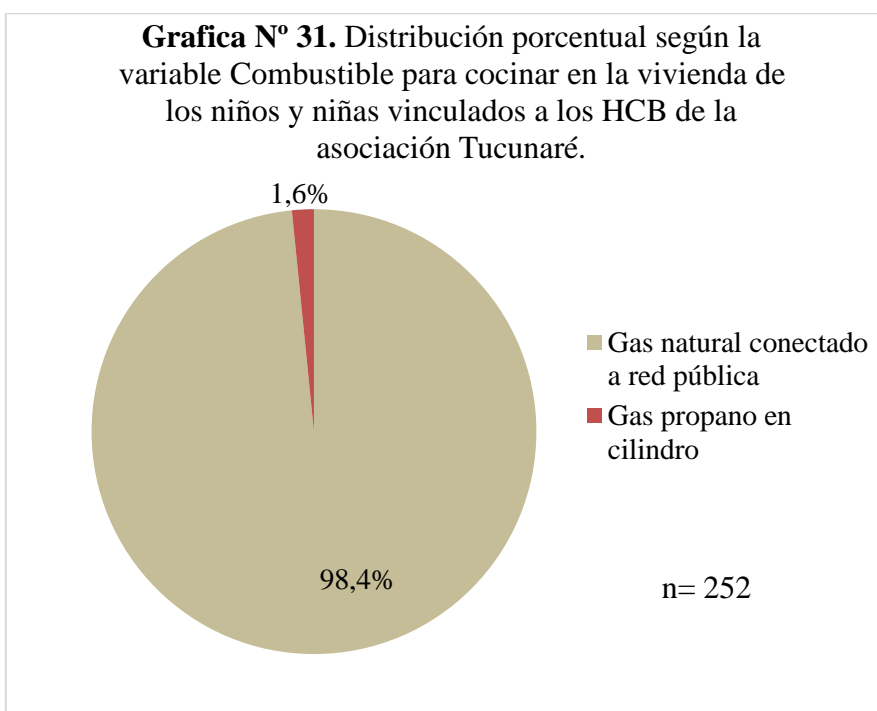
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



Combustible para cocinar	Porcentaje	Frecuencia
Gas natural conectado a red pública	98,4%	248
Gas propano en cilindro	1,6%	4
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>252</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

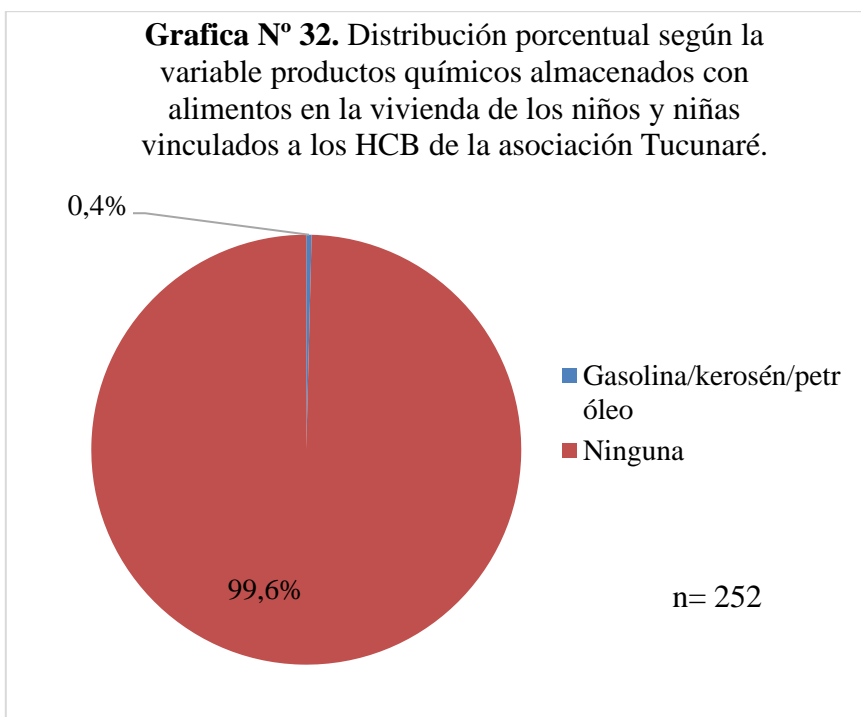




**Tabla N° 32.** Distribución porcentual según la variable productos químicos almacenados con alimentos en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Productos químicos almacenados	Porcentaje	Frecuencia
Gasolina/kerosén/petróleo	0,4%	1
Ninguna	99,6%	251
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>252</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré





**Tabla N° 33.** Distribución porcentual según la variable lavado de frutas y verduras antes de consumirlas en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Lavado de frutas y verduras antes de consumirlas	Frecuencia	Porcentaje
Si	252	100%
Total	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 34.** Distribución porcentual según la variable lugar de limpieza y desinfección de menaje en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Lugar de limpieza y desinfección de menaje	Frecuencia	Porcentaje
Lavaplatos	252	100%
Total	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

### Análisis

En los últimos años, la mortalidad infantil ha disminuido principalmente por el descenso en las enfermedades infecciosas y las transmitidas por alimentos, puesto que una de las principales causas es la contaminación de alimentos, que puede producirse en cualquier etapa de la preparación, ya sea por el agua contaminada, limpieza y desinfección inadecuada de los alimentos, los recipientes y utensilios usados para este proceso, por lo anterior es fundamental que en los hogares se implementen las correctas prácticas de Higiene y manipulación de alimentos durante el almacenamiento y el proceso de preparación de alimentos para asegurar que una vez ingeridos, no representen un riesgo para la salud (Minsalud M. d., 2020). En la categoría Higiene y manipulación de alimentos según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica se puede





identificar que en los hogares de la asociación Tucunaré el combustible más utilizado para cocinar es el gas conectado a la red público con una proporción de 98,4% y el 1,6% utiliza gas propano en cilindro, asimismo se evidencia que el 99,6% de las familias no almacenan junto a los alimentos productos químicos como plaguicidas, detergentes o productos inflamables como la gasolina, que pueden ser causantes directos de casos agudos de ETA y de enfermedades crónicas. En cuanto al lavado de frutas y verduras antes de consumirlas se evidencia que el total de la población si realiza esta práctica de higiene, como también se muestra que el lavado de menaje (vajilla, ollas, cubiertos) lo realizan en el lavaplatos siendo este el lugar adecuado para este fin.

## ASPECTOS RELACIONADOS CON EL ESTADO DE SALUD

**Tabla N° 35.** Distribución porcentual según la variable enfermedades presentes en el último mes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Enfermedades presentadas en el último mes	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	252	100%
Total	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 36.** Distribución porcentual según la variable Edad de lactancia materna exclusiva de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Edad de lactancia materna exclusiva	Frecuencia	Porcentaje
6 meses de edad	252	100%
Total	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré





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



**Tabla N° 37.** Distribución porcentual según la variable Edad de introducción de alimentos diferentes a la leche materna en los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Edad de introducción de alimentos diferentes a la leche materna	Frecuencia	Porcentaje
6 meses de edad	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 38.** Distribución porcentual según la variable Edad hasta que fue alimentados con leche materna los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Edad hasta que fue alimentado con leche materna	Frecuencia	Porcentaje
6 meses de edad	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 39.** Distribución porcentual según la variable INSCRIPCIÓN al programa de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Inscripción al programa de crecimiento	Frecuencia	Porcentaje
Si	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



SC-CER96940

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

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



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



**Tabla N° 40.** Distribución porcentual según la variable carnet actualizado de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

<b>Carnet actualizado de crecimiento y desarrollo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 41.** Distribución porcentual según la variable esquema de vacunación completo para la edad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

<b>Esquema de vacunación completo para la edad de los</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 42.** Distribución porcentual según la variable desparasitación en el último año de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

<b>Desparasitación en el último año</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré



SC-CER96940

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

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



**Tabla N° 43.** Distribución porcentual según la variable Número de veces que han recibido antiparasitarios los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Número de veces que han recibido antiparasitarios	Frecuencia	Porcentaje
1	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

### Análisis

En los resultados obtenidos de la encuesta de caracterización sociodemográfica según la categoría aspectos relacionados con la salud se puede identificar que en el último los niños y niñas de la asociación Tucunaré no han sufrido ninguna enfermedad, asimismo se muestra que el total de la población tienen actualizado el carnet de control de crecimiento y desarrollo y el esquema de vacunación completo para la edad, de lo anterior se puede inferir que se está dando cumplimiento a los estándares de calidad 10 y 11 del componente de salud y nutrición. El programa Ampliado de Inmunizaciones es una acción conjunta de diferentes instituciones que busca una cobertura universal de vacunación, con el fin de disminuir la morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles. Este programa tiene a cargo la eliminación, erradicación y control de enfermedades inmunoprevenibles, con el propósito de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años de edad (ICBF, 2020), según el informe Retos y desafíos para el desarrollo sostenible la cobertura de inmunización en la ciudad de Cúcuta es del 92,87% (SOSTENIBLE, 2019). Para la variable desparasitación se puede identificar que el total de los niños y niñas han tomado antiparasitarios con una frecuencia de 1 vez al año. El ministerio de salud y protección social en Colombia establece una meta de cobertura de desparasitación del 75% con el fin de disminuir la prevalencia de parasitosis en la población colombiana principalmente en niños < de 14 años.

Para la variable lactancia materna exclusiva se muestra que el total de las madres amantaron a sus hijos sin introducir ningún alimento o agua hasta la edad de los 6 meses, asimismo en





esta edad se inicio la introducción de los primeros alimentos en los niños y niñas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la LME desde el nacimiento hasta los seis meses de edad, y desde entonces, la introducción de alimentos apropiados y seguros para la edad (OMS, 2015), para la variable edad hasta la que fue alimentado el niño se identifica que el total de la población respondió que fue hasta los 6 meses de edad teniendo en cuenta que la OMS recomienda que se debe dar hasta los 2 años y más (OMS, 2015), por tanto se infiere que las madres de los niños y niñas presentaron confusión con respecto a las variables de lactancia materna, lo que resalta la importancia de realizar capacitaciones en las que se puedan educar a las madres en los diferentes conceptos de lactancia materna exclusiva y lactancia materna total y todo lo concerniente para el fortalecimiento en prácticas de cuidado y crianza.

## HIGIENE PERSONAL

**Tabla N° 44.** Distribución porcentual según la variable Practicas higiénicas inculcadas en los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Practiclas higiénicas inculcadas	Frecuencia	Porcentaje
Bañarse, Lavarse las manos, Cepillarse los dientes, Higiene de ropa y calzado	252	100%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré

**Tabla N° 45.** Distribución porcentual según la variable momentos de lavado de manos en los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Momentos de lavado de manos	Frecuencia	Porcentaje
Al llegar a casa, Antes de comer, Después de ir al baño, Después de utilizar pañuelos, Después de jugar, tocar dinero o mascotas	252	100%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré





**Tabla N° 46.** Distribución porcentual según la variable asistencia a controles de salud oral en los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

Asistencia a controles de salud oral	Frecuencia	Porcentaje
Si	252	100%
<b>Total</b>	252	100%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré.

### Análisis

En la categoría Higiene personal según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica se identifica que el total de los niños y niñas acatan las prácticas de higiene inculcadas en la familia y en los Hogares Comunitarios del Bienestar en las que se destacan bañarse, Lavarse las manos, Cepillarse los dientes, realizar la higiene de ropa y calzado, asimismo refirieron realizar el lavado de manos en los siguientes momentos: al llegar a casa, antes de comer, después de ir al baño, después de utilizar pañuelos, después de jugar, tocar dinero o mascotas. En el Día Mundial del Lavado de Manos, el Ministerio de Salud y Protección Social hace un llamado a la ciudadanía a realizar esta práctica de manera correcta y constante, especialmente en un momento tan coyuntural como el que atraviesa el mundo por la emergencia de salud covid-19. Los menores de edad son el grupo poblacional más susceptible a padecer afecciones de salud por la falta de una adecuada higiene de las manos, según la Organización Panamericana de la Salud, cada año más de 3,5 millones de niños y niñas no llegan a celebrar su quinto aniversario de vida debido a diarrea y/o enfermedad respiratoria. La Organización Mundial de la Salud indica que el lavado de manos con suficiente agua y jabón reduciría el riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en un 47% (Minsalud, 2020).

Finalmente en la variable asistencia a control de salud oral se obtuvo que el total de los niños y niñas han asistido a controles de salud oral, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través de las orientaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad refiere, que se debe proporcionar a los niños, niñas y sus familias las herramientas necesarias para hacer de la salud oral una parte permanente de sus vidas, enfocándose en la prevención, construyendo autoestima y enseñando buenas prácticas de cuidado oral, creando hábitos para toda la vida a través de mensajes de empoderamiento, que no solamente ayudan a entender lo que hay que hacer sino por qué hay que cuidar la salud (ICBF, 2020).







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



## CONCLUSIONES

- En este informe de caracterización sociodemográfica se describieron las condiciones de vida de los niños, niñas y sus familias, identificándose si los entornos en que viven pueden favorecer el desarrollo integral de los mismos, o por el contrario aumentar los factores de riesgo que puedan interferir en su adecuado desarrollo.
- Es importante destacar la participación activa del total de las familias de los niños y niñas de la asociación Tucunaré en cuanto al desarrollo de la encuesta de caracterización sociodemográfica que se aplicó.
- En cuanto al régimen de afiliación en salud se identificó que el 90% de los niños y niñas y sus familias se encuentran afiliados al sistema general de seguridad social en salud.
- Del análisis condiciones económicas de la familia, se pudo observar que en la asociación Tucunaré la jefatura del hogar está a cargo de la mujer y la mayoría de ellas ganan menos de un salario mínimo, lo que puede representar riesgo para la seguridad alimentaria de los niños y niñas.
- En su mayoría las familias de la asociación Tucunaré cuentan con los servicios básicos de la vivienda como son energía eléctrica, acueducto, alcantarillado público, gas por tubería y el servicio de aseo y recolección de basuras.
- Del análisis aspectos relacionados con salud, se evidenció que el total de los niños y niñas cuentan con carnet de control de crecimiento y desarrollo actualizado, esquema de vacunas completo para la edad y han tomado 1 vez al año antiparasitarios.
- La falencia que se encontró en el diligenciamiento de la encuesta de caracterización sociodemográfica fue la edad de consumo lactancia materna complementaria, puesto que todas las madres referían la respuesta “6 meses de edad” por lo tanto no aportó la información que permitiera identificar si la lactancia materna se encuentra presente como factor protector o no, en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Finalmente podemos concluir que dentro de las necesidades encontradas en el informe de caracterización, se procede a la elaboración de un plan educativo en el que se determinara la realización de capacitaciones, talleres y socializaciones, abordando temáticas con respecto a la promoción de las prácticas de cuidado y crianza en la familia, enfatizando en el autocuidado para la prevención del Covid-19, recomendaciones en alimentación para disminuir el riesgo de infección, beneficios de la lactancia materna, alimentación saludable y buenas prácticas para la correcta manipulación de alimentos.



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

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



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



## **BIBLIOGRAFIA.**

- Albornoz-Arias, N., Vivian Vanessa Arenas-Villamizar, Maria-Carolina, Karina Mora-Wilches, Marlen-Karina Fernández-Delgado, , & Juan Diego, Hernández Lalinde. (2019). Embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. Una mirada desde factores psicosociales para la intervención terapéutica.
- Cúcuta, A. S. (2019). *INFORME DE GESTIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS SOBRE LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, ADOLESCENCIA 2016-2019*. Norte de Santander , San José de Cúcuta .
- DANE . (2020 ). LA INFORMACIÓN DEL DANE EN LA TOMA DE DECISIONES DE LAS CIUDADES CAPITALES.
- DANE. (2019 ). Resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 .
- DANE. (2019). *Resultados Censo Nacional de Población y vivienda 2018 - San José de Cúcuta* . Norte de Santander. Cúcuta, Colombia.
- ICBF, I. C. (2020). *MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA – MODALIDAD COMUNITARIA* .
- Mieles , M., & Acosta, A. (2011). Calidad de vida y derechos de la infancia: un desafío presente.
- MinEducación . (2018). Unidad de Primera Infancia.
- MINSALUD . (2015). *ABECÉ del agua y saneamiento básico* .
- Minsalud. (2020). Lavarse las manos, es una acción que puede salvar su vida.
- Minsalud, M. d. (2020). La correcta manipulación de alimentos evita enfermedades.
- OMS, O. M. (2015). Maternidad y crianza.
- Recreación, Plan Nacional de; Coldeportes ;. (s.f.). Estrategia Nacional de Recreación en Primera Infancia.



SC-CER96940

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

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



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



SOSTENIBLE, O. D. (2019). NORTE DE SANTANDER Retos y desafíos para el desarrollo sostenible.



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

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



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



**INFORME DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN TUCUNARÉ**

**Presentado a:**

**Nutricionista Dietista Dayana Mojica Meneses**  
*Docente Supervisora*

**Presentado por:**

**Mayra Patricia Gallardo Portilla**  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre*

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



SC-CER96940

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

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



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



## INTRODUCCIÓN

Los primeros años de vida constituyen la fase más dinámica en el proceso de crecimiento, el cual es extremadamente vulnerable a las condiciones sociales económicas y ambientales, es así como, el estado nutricional de los niños está intrínsecamente relacionado con el crecimiento y desarrollo en las distintas etapas de la vida y debe evaluarse integralmente considerando el crecimiento armónico en relación con la nutrición, asimismo la malnutrición sigue siendo un problema muy serio para la salud pública, en especial la malnutrición por déficit con mayor importancia en la población infantil de países no industrializados, puede aparecer en cualquier edad, pero es más frecuente en la primera infancia, período en el que contribuye en gran medida a los elevados índices de morbilidad y mortalidad. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de un millón de niños nacen con bajo peso, 6 millones de menores de 5 años presentan un déficit grave de peso, como resultado de la interacción entre la desnutrición y una amplia gama de factores, son muchas las causas que contribuyen a la existencia de problemas nutricionales, entre estas tenemos las causas directas y las indirectas, siendo una de las causas directas el consumo de una dieta inadecuada y la presencia de enfermedades infecciosas que interfieren en la adecuada utilización de los nutrientes, entre las causas indirectas están las relacionadas con el índice de pobreza que incluye en la suficiente disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad, la inequidad en el acceso a los alimentos, conductas desfavorables de los miembros de la familia, lo que puede resultar en prácticas inadecuadas de alimentación, adicionalmente se encuentra la falta de acceso a los servicios básicos y de salud, la falta de información y educación pertinente y oportuna (Valencia, Berro, & Jardines).

Asimismo la malnutrición por exceso resulta del aumento en el consumo de energía y la disminución del gasto calórico que producen un desbalance energético que al mantenerse en el tiempo, inciden en el sobrepeso y la obesidad, convirtiéndose en factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en todos los grupos de edad, lo que implica mayores costos para el sistema de salud, entre los factores que destacan la malnutrición por exceso en la población infantil tenemos la inadecuada introducción de la alimentación complementaria, el cambio en la dieta, lo que ha aumentado la ingesta de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares, pero con escaso consumo de



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



alimentos fuente de vitaminas y minerales, el alto consumo de productos industrializados, horarios de comida fuera de los establecidos, el sedentarismo y la disminución de tiempo para las actividades físicas, y su reemplazo por tiempo dedicado a la televisión, videojuegos, computadora, entre otros (Pérez Salgado & Guzmán Loaiz , 2015).

El diagnóstico nutricional en niños y niñas de primera infancia se realiza con la finalidad de determinar su estado nutricional y verificar cómo se encuentra su crecimiento y desarrollo, para ello, es necesario el uso de indicadores antropométricos y puntos de corte, que apliquen para niños y niñas menores de 5 años según lo establecido en la resolución 2465 de 2016, como son: peso para la talla (P/T), talla para la edad (T/E), índice de masa corporal para la edad (IMC/E) y peso para la edad (P/E) a partir de la toma de medidas antropométricas como el peso, la talla y en algunos casos la circunferencias braquial y cefálica, se realiza la clasificación del estado nutricional tomando como referente la resolución 2465 del años 2016, estas medidas son tomadas por las madres comunitarias a los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar y registradas en el sistema de información cuéntame del ICBF, siendo suministrada y socializada a los estudiantes de prácticas campos de Acción Profesional, quienes a partir de la información suministrada se realizara el diagnóstico nutricional de la población asignada.



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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

La malnutrición que afecta el mundo actualmente incluye la desnutrición y la alimentación excesiva, es decir, el sobrepeso la obesidad; pues es sabido que la malnutrición, es un riesgo enorme para la salud humana (OMS, s.a.). Según la OMS, 2018, cerca de un tercio de todas las muertes infantiles se dan como consecuencia a la desnutrición, de igual manera las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad están asociadas a un aumento en las enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

Colombia según la ENSIN 2015, continua dentro de la meta de 5% establecida por la Organización Mundial para la Salud (OMS) sobre desnutrición aguda o indicador de peso para la talla alcanzando en 2015 el 1.6%, superior a lo presentado en el año 2009 con un 0,9%, respecto al indicador peso para la edad o desnutrición global se registró el 3,7% de los menores del país, menos de la mitad según lo presentado en el registro 1990 con un impacto del 8,6% en los niños menores de 5 años, en cuanto al exceso de peso que incluye sobrepeso como obesidad subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015, sin embargo en el país es más baja la situación con respecto a Centroamérica (7,4%) y a Suramérica (7,0%). Según los resultados de la ENSIN 2015 (MinSalud , 2015), es necesario saber que la valoración nutricional a través de los parámetros antropométricos, nos permite conocer e identificar el estado del individuo o poblaciones con problemas de desnutrición, riesgo de desnutrición, sobrepeso y obesidad (Herscovici & Irina Kovalskys, 2015), lo que hace imprescindible evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, la cual se realiza mediante parámetros antropométricos que constituyen los indicadores que resumen las condiciones relacionadas con la salud y la nutrición, es un método no invasivo más aplicable para evaluar el tamaño, las proporciones e indirectamente la composición del cuerpo humano (Herscovici & Irina Kovalskys, 2015).

Dentro de este mismo marco en Colombia la resolución 2465 de 2016 establece los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años entre los cuales tenemos: peso para la talla (P/T), talla para la edad (P/E), índice de masa corporal para la edad (IMC/E) Y peso para la edad (P/E), para los niños menores de 5 años



SC-CER96940

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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



identificados con desnutrición aguda moderada o severa mediante el indicador Peso para la Talla - P/T, la resolución refiere que deben ser atendidos conforme a lo establecido en la ruta específica y el lineamiento para la atención integrada de la desnutrición aguda de acuerdo con la Resolución 5406 de 2015. 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 bajos al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria, y enfermedades infecciosas recurrentes, entre otros (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Por lo mencionado anteriormente la realización de este informe de diagnóstico nutricional tiene como propósito identificar a través del del sistema de información cuéntame emitido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familia, todos aquellos niños y niñas de primera infancia vinculados a los HCB pertenecientes a la asociación Tucunare, que se encuentren con malnutrición por déficit o exceso, es decir, clasificados nutricionalmente en desnutrición, riesgo de desnutrición, riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad, con el fin de realizar intervenciones pertinentes y oportunas, que contribuyan de esta manera a evitar un posible deterioro en su estado de salud.



SC-CER96940

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

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



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



## OBJETIVO GENERAL

- Determinar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro Zonal Cúcuta 2 pertenecientes a la asociación Tucunaré a partir de la información antropométrica reportada en el sistema “Cuéntame”.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el estado nutricional de los niños y niñas por medio de los indicadores antropométricos (Peso/Talla, Talla/Edad, Peso/Edad, IMC/Edad) establecidos en la resolución 2465 del 2016, a partir de la información registrada en el sistema Cuéntame.
- Tabular y analizar los resultados obtenidos según los indicadores antropométricos y variables requeridos para el diagnóstico nutricional de los niños y niñas de la asociación Tucunaré.
- Socializar los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional por antropometría de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios del bienestar pertenecientes a la asociación Tucunaré



SC-CER96940

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

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

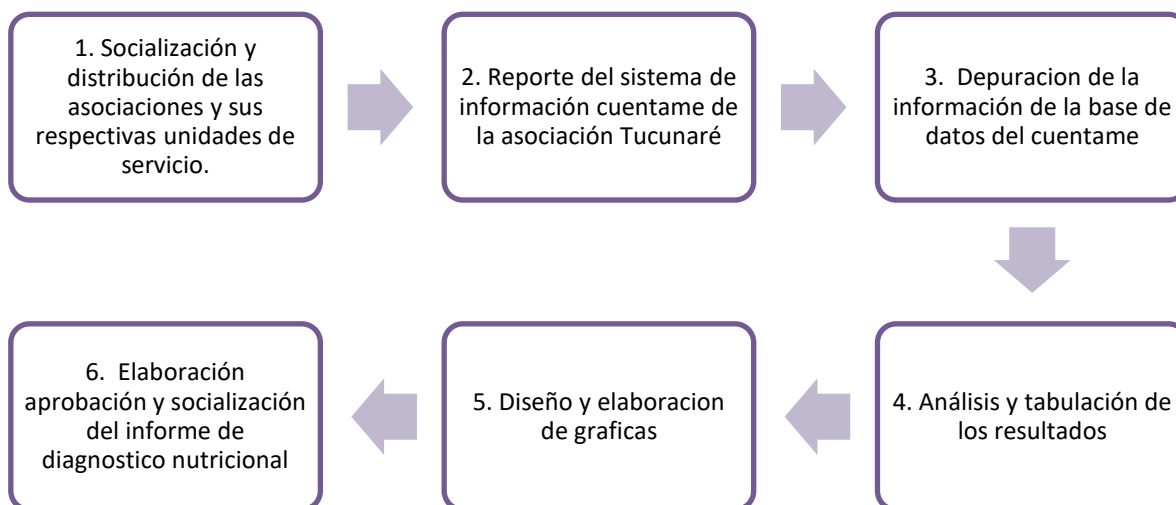


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## METODOLOGÍA

### FLUJOGRAMA DEL PASO A PASO PARA REALIZAR EL DIAGNOSTICO NUTRICIONAL



El presente informe de diagnóstico utiliza como fuente de información la base de datos del Sistema de Información “Cuéntame” de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar del ICBF, Para realizar el diagnóstico nutricional se tuvieron en cuenta las siguientes actividades:

- 1. Socialización y distribución de las asociaciones y sus respectivas unidades de servicio:** la docente supervisora en horas de asesoría socializa y hace entrega oficial de las asociaciones a cada estudiante, en este caso la asociación Tucunare es asignada a la Nutricionista Dietista en formación Mayra Patricia Gallardo Portilla, dentro de la cual se encuentran inmersas las unidades de servicio de la siguiente manera:



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!*



NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO	NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS POR UNIDAD DE SERVICIO
ALEGRE DESPERTAR	12
AVENTURAS EN PAÑALES	14
BAMBI	13
BURBUJITAS	14
CAPULLITOS	15
CHIQUILINES	13
CHIQUILLADAS	12
EL ANGEL	12
EL CORRALITO	13
ESTRELLITAS	13
FRESITAS	12
HELLO KITTY	12
ILUSION	12
LOS ENANITOS	14
LOS PITUFOS	14
LUCERITO	12
MIMOSIN	12
NUEVA GENERACION	14
PICARDIAS	13
ROSITAS	13
TRIBILIN	14
<b>Total</b>	<b>273</b>

2. **Reporte del sistema de información cuéntame de la asociación Tucunare:** la docente supervisora Dayana Mojica solicita el reporte del sistema de información cuéntame, una vez es firmada el acta de entrega oficial de escenario Centro Zonal Cúcuta 2 a las estudiantes de prácticas de X semestre.



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- 3. Filtración de la información de la base de datos del cuéntame:** Una vez asignada la asociación y con la disposición del reporte de la base de datos del sistema cuéntame, a través del uso de tablas dinámicas en Excel se realizó el filtro de los datos necesarios para realizar el diagnóstico nutricional, incluyendo, nombre de la entidad contratista, nombre de la unidad de servicio, grupo de edad, Flag 0, sexo, estado peso talla , estado talla edad, estado peso edad, estado IMC edad.
- 4. Diseño y elaboración de graficas:** con la información ya filtrada se consolidó en tablas de frecuencia con el fin de graficar según la distribución porcentual de las variables sexo, edad, afiliación en salud y los diferentes indicadores (peso para la talla, talla para la edad, peso para la edad, IMC para la edad), teniendo en cuenta que debe llevar, nombre de la gráfica, título de los ejes, etiqueta de los datos y los respectivos colores que permitan diferenciar por sexo, grupo de edad.
- 5. Análisis y tabulación de los resultados:** se realizó el análisis de la información teniendo en cuenta la resolución 2465 de 2016, la clasificación nutricional, los indicadores y los puntos de corte, también se realizaron puntos de referencia y comparación en cuanto a las cifras que se presentan a nivel Nacional utilizando como fuentes de información como la ENSIN 2015 (Encuesta Nacional de la Situación Nutricional), DANE, INS (Instituto Nacional de Salud).
- 6. Elaboración aprobación y socialización del informe de diagnóstico nutricional:** teniendo como base la información recolectada se procede a la realización del informe de diagnóstico nutricional de los niños y las niñas vinculados a los HCB de la Asociación Tucunare, con la posterior socialización y aprobación de la docente supervisora.



*"Formando líderes 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 DE RESULTADOS

Los datos para la tabulación y análisis se obtuvieron a partir del reporte del sistema de información “Cuéntame” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

A continuación, se observan tablas de frecuencia, gráficos de distribución porcentual y análisis de resultados, teniendo en cuenta la clasificación antropométrica establecida en la resolución 2465 del 2016 y los datos obtenidos en el sistema de información “Cuéntame

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré

SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE
Femenino	133	48,7%
Masculino	140	51,3%
Total	273	100%

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



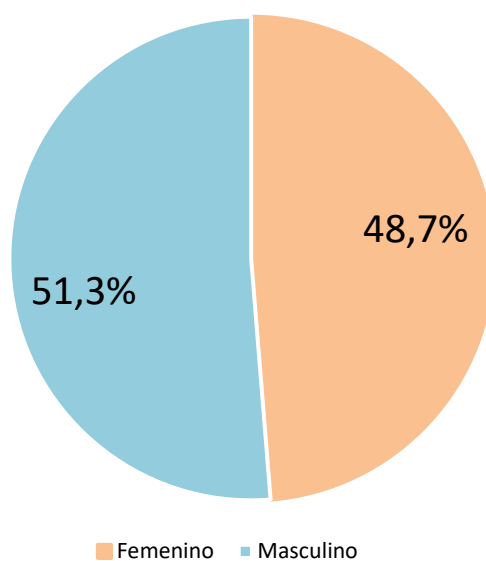
SC-CER96940

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

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



**Grafica N° 1.** Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### Análisis

La gráfica 1 muestra el análisis de la variable sexo, donde se puede observar que el 51,3% de la población corresponde al sexo masculino y el 48,7% al sexo femenino, según las cifras arrojadas por el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 - Colombia, donde se evidenció que del total de la población colombiana el 51,2% corresponden al sexo femenino y 48,8% al sexo masculino, a nivel departamental Norte de Santander presenta que el 50,7% corresponde al sexo femenino y el 49,3% corresponde al sexo masculino (DANE, 2019), según las cifras arrojadas anteriormente se puede evidenciar que en los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré predomina el sexo masculino.

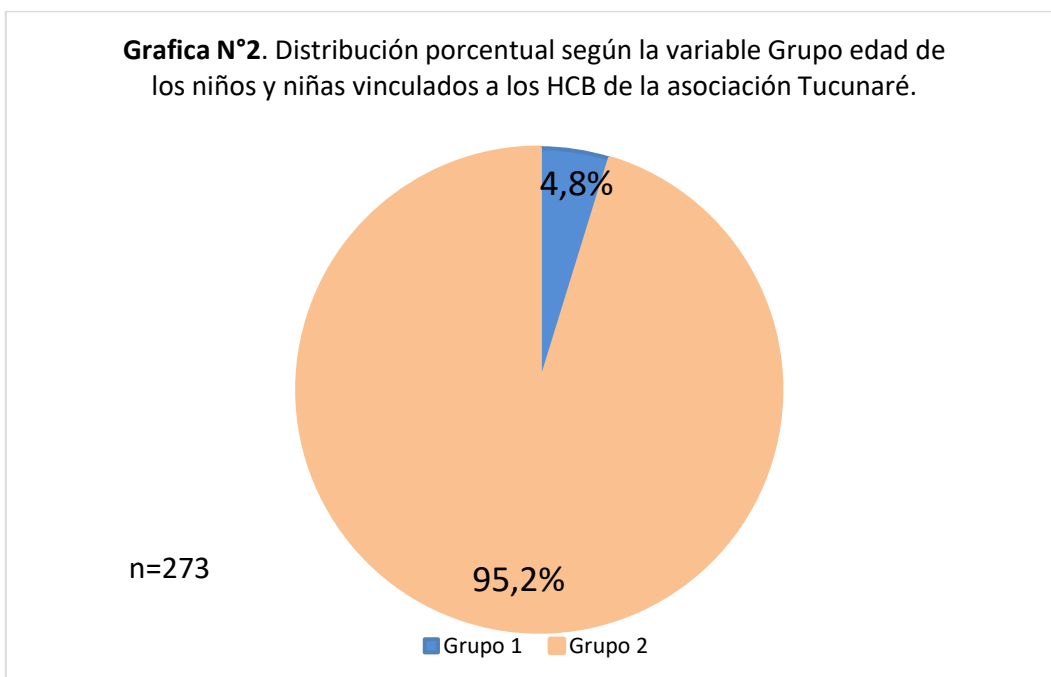




**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

EDAD EN MESES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grupo 1	15	4,8%
Grupo 2	258	95,2%
Total	273	100%

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.







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



## Análisis

La grafica 2 muestra el análisis de la variable edad, pudiéndose observar que el 95,2 % corresponde al grupo 2 de edad, el cual comprende entre los 24 a 57 meses de vida y el 4,8% corresponde al grupo 1 de edad, el cual comprende los niños y niñas menores de 23 meses de vida, esta diferencia significativa se atribuye, a que en la modalidad comunitaria según lo establecido en el Manual operativo se ofrece la atención a niños y niñas desde los 18 meses hasta los 4 años, 11 meses y 29 días que habitan en zonas urbanas o rurales, aclarando que en el rango de los 18 a 24 meses solo se podrá atender un niño o niña por UDS o niño o niña con discapacidad (ICBF , 2020).

**Tabla N° 3.** Distribución porcentual según la variable régimen de afiliación en salud de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

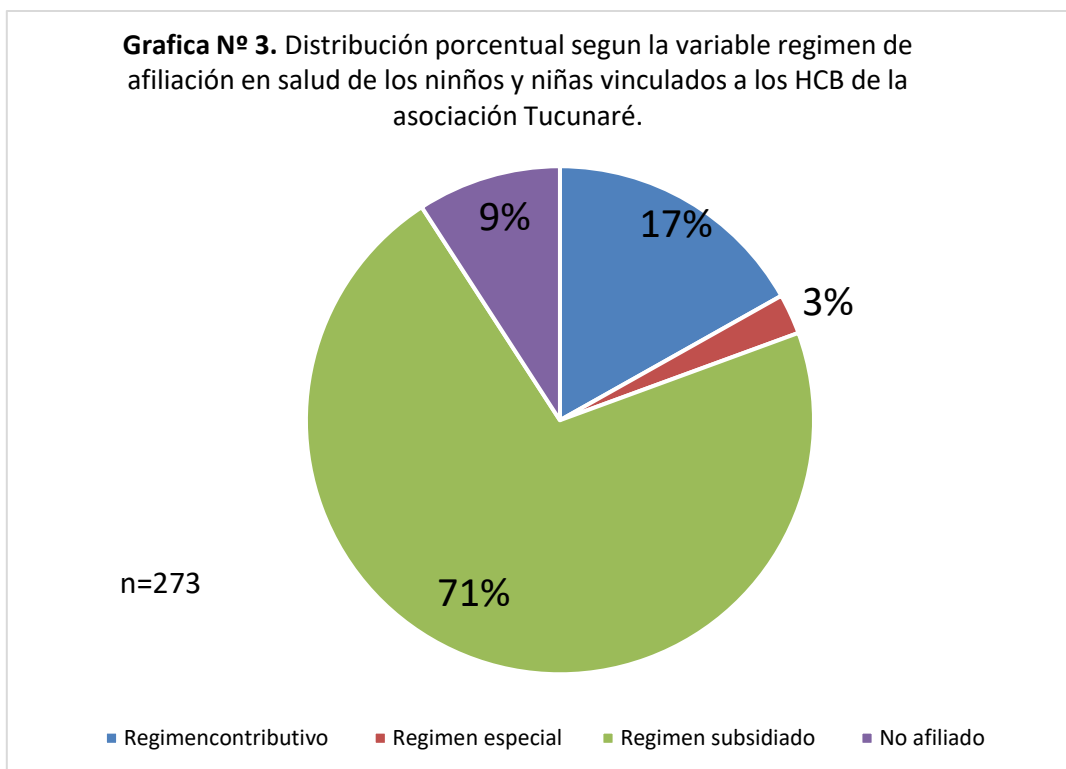
EDAD EN MESES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Régimen contributivo	46	17%
Régimen especial	7	3%
Régimen subsidiado	195	71%
No afiliado	25	9%
Total	273	100%

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



*“Formando líderes 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 sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### Análisis

La grafica 3 muestra que la mayoría de niños y niñas vinculados a los HCB se encuentran afiliados al régimen de salud el cual corresponde a un 91% y el 9% de la población objeto no cuenta con afiliación en salud, según la ENSIN 2015 a nivel nacional para el grupo de población de primera infancia el 95,5% de la población colombiana cuentan con el derecho a la salud y el 4,5 % no se encuentran afiliados, lo que quiere decir que en la asociación Tucunaré se duplica la cifra de no afiliados comparado con lo referido en la ENSIN 2015, situación que se explica, según la revisión de la base de datos que estos niños pertenecen a nacionalidad venezolana. A nivel departamental, según el informe de gestión 2016-2019 de rendición de cuentas sobre la garantía de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud de San José de Cúcuta, evidencia que la mayor proporción de la población cuentan con afiliación en salud que corresponde al 87% y el 13% no cuentan con esta afiliación, cifras



*“Formando líderes 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!*



superiores a las obtenidas en la asociación Tucunaré, lo que se le atribuye a que en el departamento hay mayor flujo migratorio (Cúcuta, 2019).

**Tabla N° 4.** Distribución porcentual del indicador Peso para la Talla según la variable Sexo de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

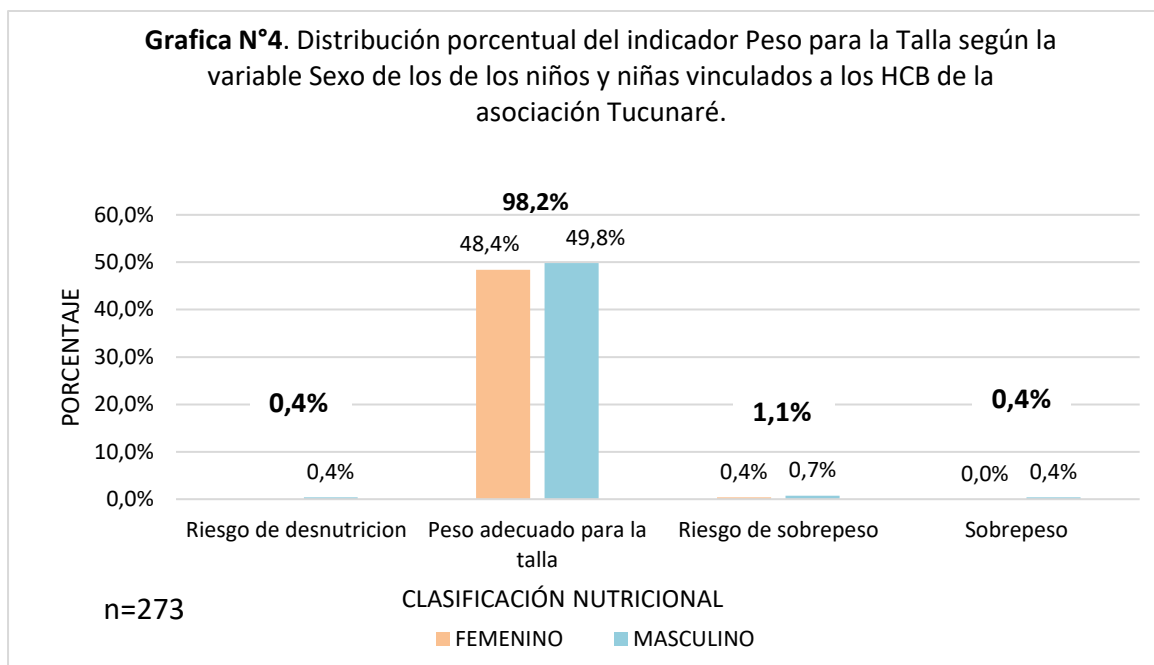
CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
<b>Riesgo de desnutrición</b>	Femenino	0	0,0%	1	0,4%
	Masculino	1	0,4%		
<b>Peso adecuado para la talla</b>	Femenino	132	48,4	268	98,2%
	Masculino	136	49,8%		
<b>Riesgo de sobrepeso</b>	Femenino	1	0,4%	3	1,1%
	Masculino	2	0,7%		
<b>Sobrepeso</b>	Femenino	0	0%	1	1,1%
	Masculino	1	0,4%		
<b>TOTAL</b>		<b>273</b>	<b>100%</b>	<b>273</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



*“Formando líderes 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 sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### Análisis

El peso para la talla es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla, indicando el estado nutricional actual del individuo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). La gráfica 4 muestra que el 98% de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunare tienen un peso adecuado para la talla, de los cuales un 48,4 % son del sexo femenino y 49,8% son del sexo masculino, seguidamente en mínima proporción se encuentran el riesgo de desnutrición con un 0,4%, en relación a la malnutrición por exceso el 1,1 % se encuentra en riesgo de sobrepeso y en mínima proporción se encuentra en sobrepeso con 0,4%, evidenciándose que en esta asociación no hay casos de desnutrición aguda ni de obesidad, según la ENSIN 2015 en colombiana la desnutrición aguda en la primera infancia aumento de 0,9% a un 2,3 % en los últimos 5 años, de igual manera la prevalencia de exceso de peso (riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad) aumento en un 4,9% a un 6,3%, siendo mayor en el sexo masculino con un 7,5% comparado con la proporción del sexo femenino que corresponde al 5,1%, cifras que se





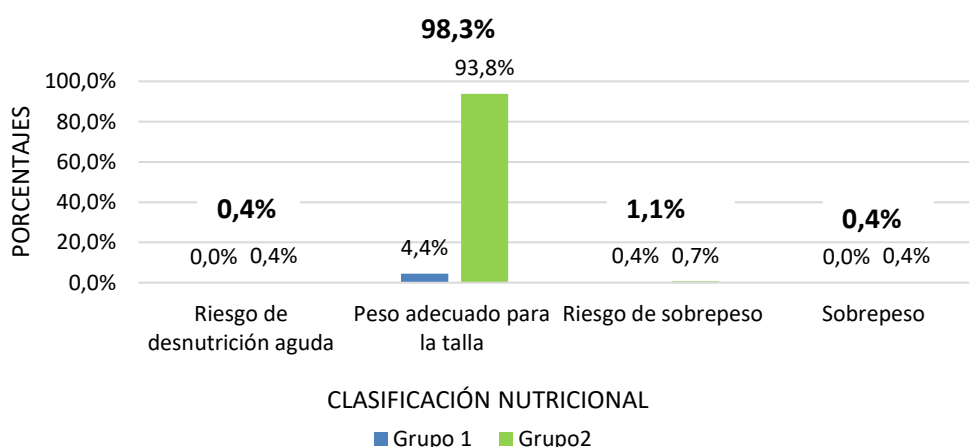
encuentran por encima de las encontradas en la asociación Tucunare (MinSalud , 2015), en general se evidencia que la mayor proporción de la población se encuentra en peso adecuado para la talla. En la ciudad San José de Cúcuta, según el informe de diagnóstico nutricional del sistema de vigilancia nutricional para el año 2019 nos muestra que el 7% presentan desnutrición aguda , seguidamente el 12% riesgo de desnutrición y para la malnutrición por exceso se muestra que el 4% presentan obesidad, el 4% sobrepeso y el 15% riesgo de sobrepeso, según la variable sexo se identifica que tanto el sexo masculino como el femenino presentan el 5% para desnutrición aguda y para riesgo de desnutrición el sexo femenino presenta una proporción del 11% siendo en este caso mayor, que el sexo masculino con una proporción del 9% (Salud, 2019), cifras superiores a las encontradas en los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

**Tabla 5.** Distribución porcentual del indicador Peso para la talla según la variable grupo de edad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

CLASIFICACION NUTRICIONAL	Grupo edad	FRECUENCIA	PORCENTAJE	RECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
Riesgo de desnutrición	Grupo 1	0	0,0%	1	0,4%
	Grupo 2	1	0,4%		
Peso adecuado para la talla	Grupo 1	12	4,4%	268	98,2%
	Grupo 2	256	93,8%		
Riesgo de sobrepeso	Grupo 1	1	0,4%	3	1,1%
	Grupo 2	2	0,7%		
Sobrepeso	Grupo 1	0	0,0%	1	0,4%
	Grupo 2	1	0,4%		
<b>TOTAL</b>		<b>273</b>	<b>100,0%</b>	<b>273</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**Grafica N° 5.** Distribución porcentual del indicador Peso para la talla según Grupo edad de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### Análisis

La grafica 5 muestra la distribución porcentual del indicador Peso para la talla según Grupo edad, para la clasificación de riesgo de desnutrición en el grupo 1 (menores de 23 meses de edad) no presentan riesgo de desnutrición y en el grupo 2 (entre los 24 y 57 meses) se presenta en una mínima proporción del 0,4 %, para el peso adecuado para la talla el grupo1 muestra una proporción del 4,4% y el grupo 2 la mayor proporción con un 93,8%, asimismo para la malnutrición por exceso, el riesgo de sobrepeso en el grupo 1 es similar a la del grupo 2 con proporciones del 0,4% y 0,7% respectivamente y en la clasificación de sobrepeso solo en el grupo 2 se presenta una proporción del 0,4%, según el informe de diagnóstico nutricional del sistema de vigilancia nutricional para el año 2019 a nivel departamental, la clasificación de riesgo de desnutrición en las edades comprendidas entre los 12 a 23 meses de edad la proporción es del 8% y en las edades de 24 a 59 meses de edad la proporción corresponde al 4%, para la clasificación de desnutrición la proporción es del 4% para los dos rangos de edades y en la malnutrición por exceso nos muestra que para el riesgo de sobrepeso en menores de 59 meses la proporción es del 13% y para sobrepeso es



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



del 4% (Salud, 2019), cifras superiores a las obtenidas en la asociación Tucunaré, pero que coinciden que en el grupo 2 de edad se refleja la mayor proporción con respecto al grupo 1, debido a que es este grupo de edad se encuentra la mayor proporción de niños vinculados a los Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**Tabla N° 6.** Distribución porcentual del indicador Talla para la edad según la variable Sexo de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

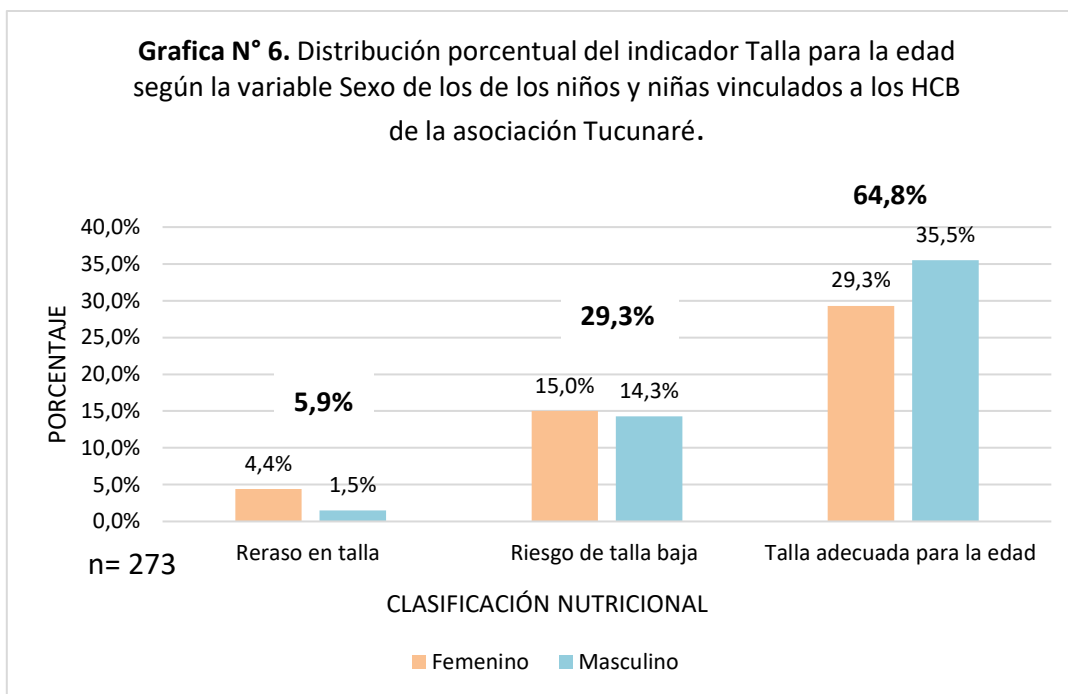
CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
Retraso en talla	Femenino	12	4,4%	16	5,9%
	Masculino	4	1,5%		
Riesgo de talla baja	Femenino	41	15,0%	80	29,3%
	Masculino	39	14,3%		
Talla adecuada para la edad	Femenino	80	29,3%	177	64,8%
	Masculino	97	35,5%		
<b>Total</b>		<b>273</b>	<b>100%</b>	<b>273</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



*“Formando líderes 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 sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### 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 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). La grafica 6 muestra que el 64,8% de la población objeto tienen una talla adecuada para la edad, del cual el 29,3% corresponden al sexo femenino y el 35,5 % al sexo masculino, seguidamente encontramos que el 29,3% se encuentran en riesgo de talla baja y en menor proporción presentan retraso en talla, del cual el 1,5% son del sexo masculino y el 4,4% del sexo femenino, siendo esta cifra dos veces mayor comparada con la del sexo masculino, esta diferencia puede estar relacionada con el sexo, pues en el momento de nacer, los varones generalmente tienen talla y peso mayores que las niñas, igualmente algunos de los factores postnatales que también contribuyen a la desnutrición crónica (talla baja) incluyen al poco apetito del niño (el que depende tanto del estado nutricional como de salud del niño), prácticas inapropiadas del cuidador en relación a la lactancia materna, alimentación complementaria y enfermedades infecciosas, en





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



particular la diarrea (Organización Panamericana de la Salud OPS ). según la ENSIN 2015 la media nacional para desnutrición crónica o retraso en talla es del 10,8%, siendo para el sexo masculino el 12,1% y para el femenino el 9,5% cifras superiores a las obtenidas en la asociación Tucunare. A nivel de norte de Santander, según el informe de diagnóstico nutricional del sistema de vigilancia nutricional para el año 2019 nos muestra que el riesgo de talla baja para la edad es del 22% y el retraso en talla es del 11%, asimismo a nivel municipal San José de Cúcuta presenta una prevalencia de riesgo de talla baja para la edad del 20% y una prevalencia de retraso en talla del 11%, según las estadísticas ya mencionadas los niños y niñas de la asociación Tucunaré presentan mayor prevalencia de riesgo de talla baja para la edad.

**Tabla 7.** Distribución porcentual del indicador Talla para la edad, según la variable grupo de edad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

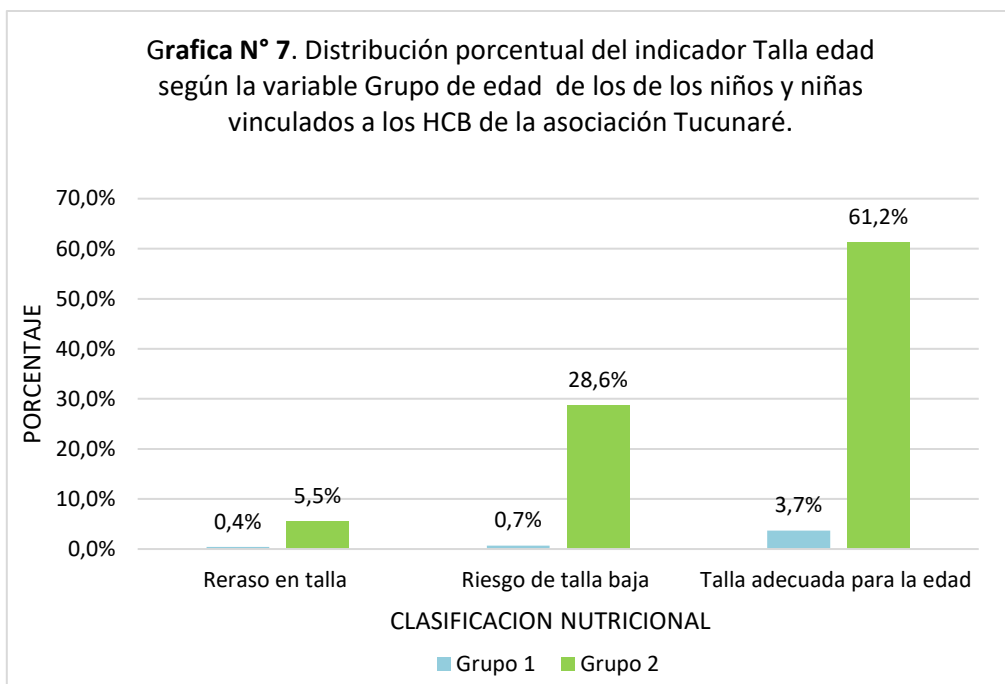
CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
Retraso en talla	Grupo 1	1	0,4%	16	5,9%
	Grupo 2	15	5,5%		
Riesgo de talla baja	Grupo 1	2	0,7%	80	29,3%
	Grupo 2	78	28,6%		
Talla adecuada para la edad	Grupo 1	10	3,7%	177	64,9%
	Grupo 2	167	61,2%		
<b>Total</b>		<b>273</b>	<b>100%</b>		

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



*“Formando líderes 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 sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

### Análisis

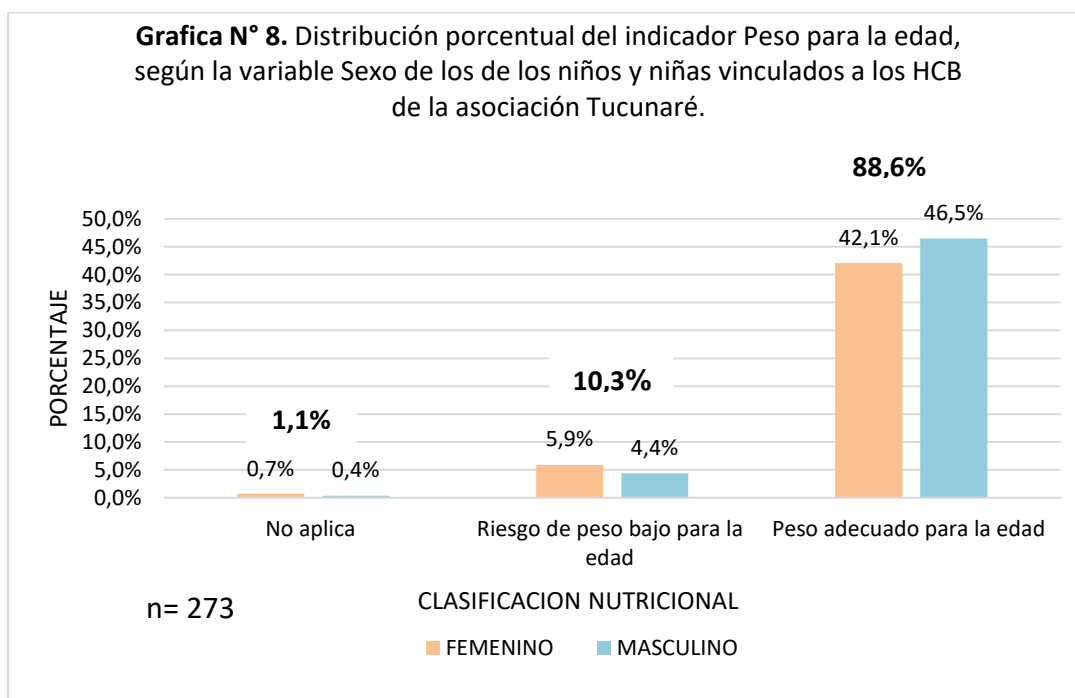
La grafica 7 muestra la distribución porcentual del indicador Talla para la edad según la variable grupos de edad, en la que se identifica que la mayor proporción de la población se encuentran en talla adecuada para la edad, de la cual el 61,2% corresponde al grupo 2 y el 3,7% al grupo 1, asimismo para la clasificación de riesgo de talla baja para la edad, el grupo 2 presenta un 28,6% y para retraso en talla la mayor proporción corresponde al grupo 2 con un 5,5%, según el informe de diagnóstico nutricional del sistema de vigilancia nutricional para el año 2019, a nivel departamental, la clasificación talla baja para la edad es mayor en el rango de 12 a 23 meses de edad, con una proporción del 13% y para el rango de 24 a 59 meses de edad, con una proporción del 10%, en la clasificación de riesgo de talla baja, el 23% corresponde al grupo 1 y el 25% corresponde al grupo 2 (Salud, 2019), por lo anterior se puede concluir que para la asociación de Tucunaré en el grupo 2 de edad se presenta la mayor proporción de talla adecuada para la edad, riesgo de talla baja y retraso en talla comparado con los datos en el grupo 1 de edad, lo que explica que en este



grupo de edad, se encuentra el mayor número de niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar Familiar

**Tabla N° 8.** Distribución porcentual de la clasificación del estado nutricional del indicador Peso para la edad según la variable Sexo de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA TOTAL	PORCENTAJE TOTAL
No aplica	Femenino	2	0,7%	3	1,1%
	Masculino	1	0,4%		
Riesgo de peso bajo para la edad	Femenino	16	5,9%	28	10,3%
	Masculino	12	4,4%		
Peso adecuado para la edad	Femenino	115	42,1%	242	88,6%
	Masculino	127	46,5%		
<b>Total</b>		<b>273</b>	<b>100%</b>	<b>273</b>	<b>100%</b>





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



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### **Análisis**

El indicador peso para la edad (P/E) es un indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). La grafica 8 muestra que 88,6% se encuentran en peso adecuado para la edad, donde el 42,1% corresponde al sexo femenino y el 46,5% al sexo masculino, en menor proporción el riesgo de peso bajo para la edad que corresponde al 10,3% , con una proporción semejante tanto para sexo femenino con un 5,9%, como para el masculino con un 4,4% y en mínima proporción encontramos que el 1,1% se encuentra en la clasificación no aplica, puesto que la resolución 2465 de 2016 establece que este indicador no permite medir la malnutrición por exceso y recomienda que se debe verificar con el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E). En Colombia según la ENSIN 2015 la proporción de desnutrición global es del 3,7%, para el sexo masculino es del 3,5 % y el 3,8% para el sexo femenino cifras que no coinciden con los datos obtenidos, ya que ninguno de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré presenta desnutrición global. A nivel municipal en San José de Cúcuta, según el informe de diagnóstico nutricional del sistema de vigilancia nutricional para el año 2019, nos muestra que la proporción de desnutrición global es del 6% y para riesgo de bajo peso para la edad es del 16%, según la variable sexo la proporción de desnutrición global es del 4% tanto para el sexo femenino como para el masculino, para riesgo de desnutrición global la proporción es del 15% para ambos sexos (Salud, 2019) datos que no coinciden con los obtenidos en la población objeto, ya que cerca del 90% de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré se encuentran en peso adecuado para la edad.



SC-CER96940

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

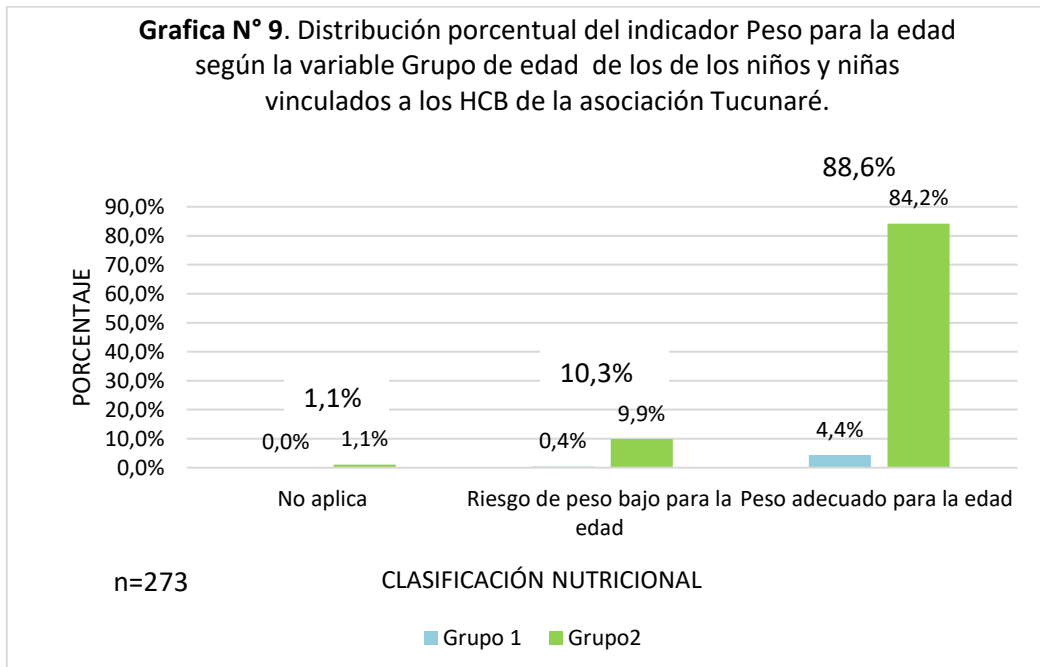
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



**Tabla 9.** Distribución porcentual del indicador Peso para la edad, según la variable grupo de edad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

CLASIFICACION NUTRICIONAL	Grupo edad	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
No aplica	Grupo 1	0	0,0%	3	1,1%
	Grupo 2	3	1,1%		
Riesgo de peso bajo para la edad	Grupo 1	1	0,4%	28	10,3%
	Grupo 2	27	9,9%		
Peso adecuado para la edad	Grupo 1	12	4,4%	242	88,6%
	Grupo 2	230	84,2%		
<b>total</b>		<b>273</b>	<b>100%</b>	<b>273</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar





### Análisis

La grafica 9 muestra la distribución porcentual del indicador Peso para la edad según la variable grupo de edad, en la que puede identificar que el grupo 2 de edad (niños entre los 24 a 59 meses) presenta la mayor proporción de peso adecuado para la edad que corresponde al 84,2% y el 4,4 % corresponde al grupo 1 de edad ( niños menores de 23 meses de edad), seguidamente se encuentra el riesgo de peso bajo para la edad con un 9,9% para el grupo 2 y un 0,4% para el grupo1, según el informe de diagnóstico nutricional del sistema de vigilancia nutricional para el año 2019, la población en las edades de 12 a 23 meses y de 24 a 59 meses presentan una misma proporción del 4% para peso bajo para edad o desnutrición global y para el riesgo de peso bajo para la edad la proporción entre las edades de 12 a 23 meses corresponde al 13%, en las edades de 24 a 59 meses la proporción es del 15%, lo que traduce que los datos obtenidos en la población objeto son menores, especialmente aquella población que se encuentra en el grupo1, puesto que los niños que se encuentran en este grupo de edad, solo es aceptado un niño o niña entre los 18 y 24 meses de edad por cada unidad de servicio, lo que impide que estos grupos etarios sean equiparables.

**Tabla 10.** Distribución porcentual del indicador IMC para la edad según el sexo de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

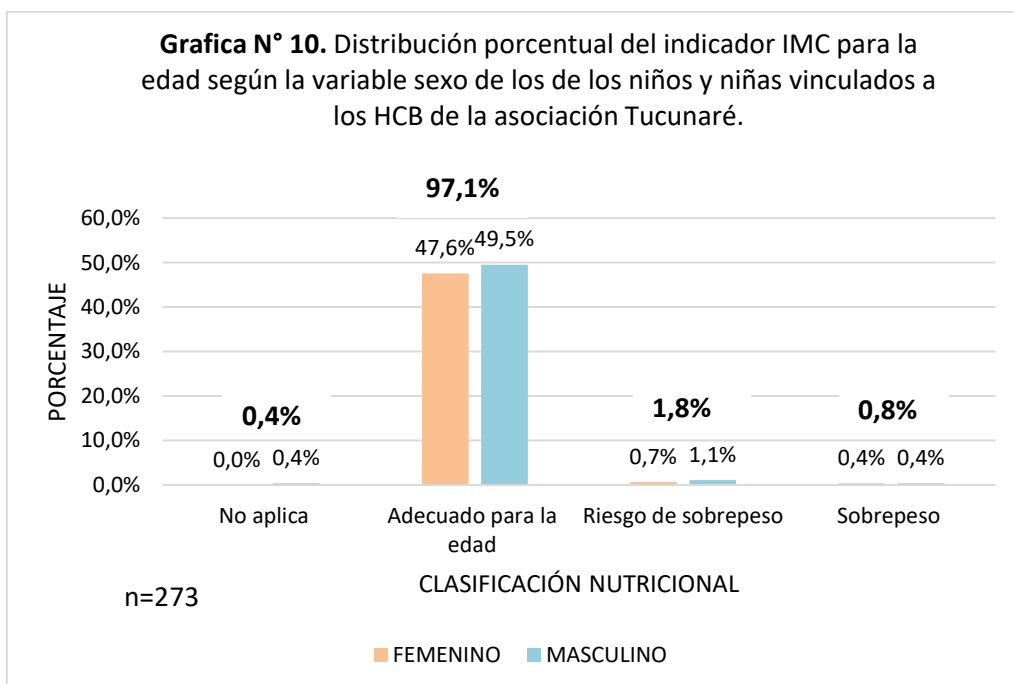
CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
No aplica	Femenino	0	0%	1	0,4%
	Masculino	1	0,4%		
Adecuado para la edad	Femenino	130	47,6%	265	97,1%
	Masculino	135	49,5%		
Riesgo de sobrepeso	Femenino	2	0,7%	5	1,8 %
	Masculino	3	1,1%		
Sobrepeso	Femenino	1	0,4%	2	0,8%
	Masculino	1	0,4%		
Total		273	100%	273	100%



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



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### 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. En la gráfica 10 muestra que la mayor proporción de la población objeto se encuentra adecuado para la edad con un porcentaje del 97,1% seguidamente encontramos que en malnutrición por exceso se presenta en un 1,8% para riesgo de sobrepeso siendo mayor en el sexo masculino con un 1,1 que en el sexo femenino con un 0,7% asimismo en menor proporción se encuentra el sobrepeso con un 0,8% y en la clasificación No aplica se encuentra en un 0,4% ya que según lo establecido en la resolución 2465 de 2016 el índice de masa corporal edad no mide la malnutrición por déficit por tanto se recomienda verificar con el indicador Peso para la talla. Según la ENSIN 2015 en Colombia la malnutrición por exceso es del 6.3%, siendo mayor para el sexo masculino con un 7,5% y



SC-CER96940

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

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



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



5,1% para el sexo femenino, cifras superiores a las obtenidas en la población objeto. A nivel departamental la prevalencia de obesidad es del 3% y de sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 15% y a nivel municipal San José de Cúcuta la prevalencia de obesidad es 4%, sobrepeso del 4% y riesgo de sobrepeso del 14% (Salud, 2019), Según las cifras arrojadas a nivel nacional, departamental y municipal, comparadas con la población objeto se evidencia que en los niños y niñas de la asociación Tucunaré no se presentó ningún caso de obesidad y la mayor proporción de la población se encuentran adecuados para la edad.

**Tabla 11.** Distribución porcentual del indicador IMC para la edad, según la variable grupo de edad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.

CLASIFICACION NUTRICIONAL	GRUPO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
No aplica	Grupo 1	0	0,0%	1	0,4%
	Grupo 2	1	0,4%		
Adecuado para la edad	Grupo 1	11	4,0%	265	97%
	Grupo 2	254	93,0%		
Riesgo de sobrepeso	Grupo 1	1	0,4%	5	1,9%
	Grupo 2	4	1,5%		
Sobrepeso	Grupo 1	1	0,4%	2	0,8%
	Grupo 2	1	0,4%		
<b>Total</b>		273	100%	273	100%

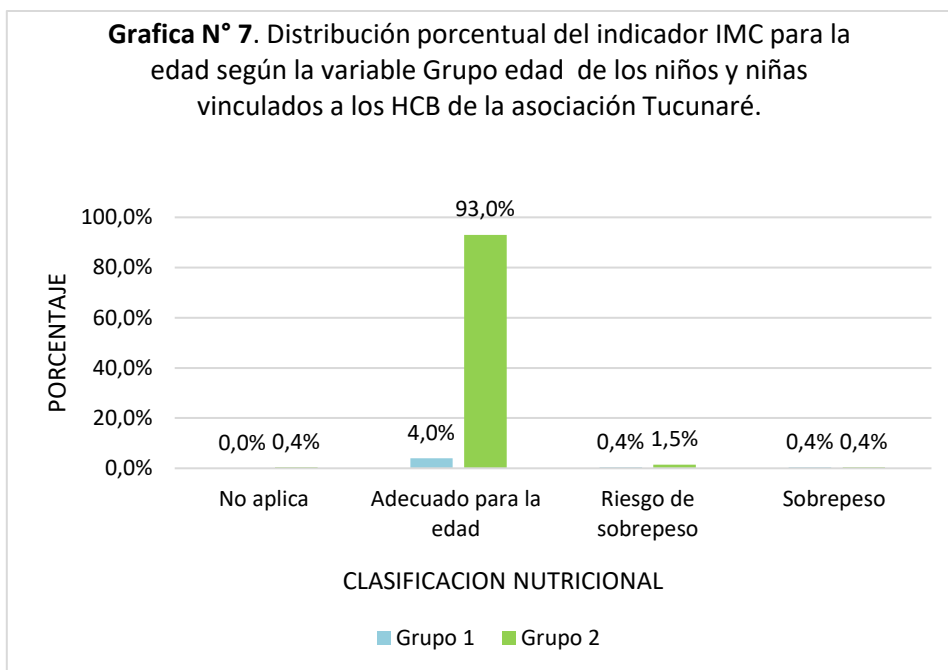
**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



*“Formando líderes 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 sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### Análisis

La grafica 11 muestra la distribución porcentual del indicador Índice de Masa Corporal para la edad según la variable grupo de edad, en la que se puede identificar que el grupo 2 de edad se encuentra la mayor proporción de niños y niñas adecuados para la edad que corresponde al 93% y en menor proporción el grupo 1 de edad con 4%, seguidamente se encuentra en riesgo de sobrepeso el 1,9% de la población, evidenciándose que el 1,5% corresponde al grupo 2 de edad mostrándose mayor respecto al grupo 1 de edad y en mínima proporción se encuentra en sobrepeso que corresponde al 0,4% para los dos grupos de edad, según el informe de diagnóstico nutricional del sistema de vigilancia nutricional para el año 2019, a nivel departamental la población menor de 5 años presenta una proporción del 3% para obesidad, 4% para sobrepeso y del 15% para riesgo de sobrepeso, a nivel municipal San José de Cúcuta la población menor de 5 años presenta una proporción del 4% para obesidad y sobrepeso respectivamente y 13% para riesgo de sobrepeso, cifras





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



superiores a las obtenidas en los niños y niñas de los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación de Tucunaré.

## CONCLUSIONES

- En los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré, el sexo que predomina es el sexo masculino con un 51,3%.
- El estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré según el indicador antropométrico peso para la talla, se evidenció que predomina el peso adecuado para la talla, siendo mayor esta proporción en el sexo masculino.
- El retraso en talla o desnutrición crónica, identificada mediante el indicador Talla/ Edad, se presentó con mayor prevalencia en el sexo femenino mostrándose que por cada niño hay 3 niñas con retraso en talla para la edad.
- Para la desnutrición global, identificada mediante el indicador Peso/Edad, Se pudo evidenciar que en los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré no se presentó ningún caso de desnutrición global y en menor proporción están en riesgo de peso bajo para la edad.
- En la malnutrición por exceso, identificada por el indicador IMC/Edad, se mostró que la mayor proporción de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar se encuentran adecuados para la edad, sin evidencia de casos de obesidad.
- Se concluye que en la clasificación nutricional de los indicadores antropométricos Peso/Talla, Talla/Edad, Peso/Edad e IMC/Edad según la variable grupo edad se presentaron mayores proporciones en cada una de las clasificaciones antropométricas en el grupo 2 de edad, debido a que este grupo se encuentran los niños entre los 24 a 59 meses siendo este rango de edad más amplio comparado con el grupo 1 de edad en el que se encuentran niños de los 17 a 23 meses, lo que quiere decir que estos grupos de edad no son equiparables y por tal motivo se presentan estas diferencias significativas de proporciones.



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

- Cúcuta, A. S. (2019). *INFORME DE GESTIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS SOBRE LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, ADOLESCENCIA 2016-2019*. Norte de Santander , San José de Cúcuta .
- DANE. (2019). *Resultados Censo Nacional de Población y vivienda 2018 - San José de Cúcuta* . Norte de Santander. Cúcuta, Colombia.
- FAO. (06 de 10 de 2020). *HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN* . Obtenido de <http://www.fao.org/world-food-day/communication-toolkit/es/>
- Herscovici, C. R., & Irina Kovalskys. (2015). Childhood obesity. A review of school-based preventive interventions. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*.
- ICBF . (2020). *MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA – MODALIDAD COMUNITARIA*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 2465 de 2016*. Bogotá.
- MinSalud . (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015*. Bogotá.
- Organización Panamericana de la Salud OPS . (s.f.). *La Desnutrición en Lactantes y Niños Pequeños en América Latina y el Caribe:Alcanzando los Objetivos de Desarrollo del Milenio* .
- Pérez Salgado , C., & Guzmán Loaz , M. (2015). Malnutrición por exceso en niños de 2 a 5 años escolarizados de Envigado 2014-2015. *Dirección de Investigación Universidad CES*.



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!*



Salud. (17 de 01 de 2014). *INFOMED Centro Nacional Educación para la salud - Cuba*.  
Obtenido de Fechas importantes relacionadas con la Promoción para la Salud:  
<https://instituciones.sld.cu/promocionscu/2014/01/17/fechas-importantes-relacionadas-con-la-promocion-para-la-salud/>

Salud, I. D. (2019). *DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL "WINSISVAN" NORTE DE SANTANDER*. Cúcuta, Norte de Santander.

Valencia, A. L., Berro, B. T., & Jardines, I. Q. (s.f.). Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador). *Scielo*.

WINSISVAN. (2019). *Diagnostico Nutricional Anual*. Norte de Santander: Instituto Departamental de Salud.



SC-CER96940

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

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



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



**INFORME DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE  
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LOS HOGARES  
COMUNITARIOS DE BIENESTAR VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN  
TUCUNARE**

**Presentado por:**  
**Mayra Patricia Gallardo Portilla**  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre*

**Presentado a:**  
**Nutricionista Dietista Dayana Mojica Meneses**  
*Docente Supervisora*

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



SC-CER96940

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

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



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



## INTRODUCCIÓN

La Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) es un compromiso del Estado enmarcado en el enfoque de derechos, en el abordaje intersectorial e interdisciplinario y en la gestión del riesgo, según el Conpes Social 113 de 2008 la seguridad Alimentaria y Nutricional es definida como la “La disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”, definición que reconoce el derecho de la población a no padecer hambre y tener una alimentación saludable, los ejes que definen la seguridad alimentaria y nutricional son i) disponibilidad de alimentos, ii) acceso, iii) consumo, iv) aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos y v) calidad e inocuidad de los alimentos. Para hacer realidad la seguridad alimentaria y nutricional en todos los hogares de Colombia el Estado determino como una de las estrategias la necesidad de construir y ejecutar un Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) con objetivos, metas, estrategias, y acciones dirigidas a toda la población especialmente en territorios y poblaciones con mayor privación y vulnerabilidad entre los cuales están la población en situación de pobreza extrema, aquellas desplazadas por la violencia y los afectados por desastres naturales, así como también, la población infantil, mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y adultos mayores. El grupo de niñez y adolescencia estará atendido a través de intervenciones educativas encaminadas a establecer Hábitos Alimentarios Saludables, donde se incentiva la actividad física, el aumento en el consumo de frutas y verduras y la reducción del consumo de productos azucarados, con preservantes y colorantes artificiales (Gobierno Nacional de Colombia , 2012).

Por lo expuesto anteriormente, en los Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se cuenta con un plan de acción de seguridad alimentaria y nutricional enfocado al cumplimiento de cada uno de los ejes de la Seguridad Alimentaria, siendo fundamental el seguimiento y monitoreo a cada una de las estrategias y actividades establecidas para el cumplimiento del mismo, permitiendo contribuir a que los niños y niñas vivan en ambientes y entornos protectores que promuevan su adecuado crecimiento y desarrollo integral.



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Es así, como los estudiantes de Prácticas Campos de Acción Profesional apoyan a los HCB identificando el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción de seguridad alimentaria y nutricional de los Hogares Comunitarios del Instituto de Bienestar Familiar, a partir de un instrumento de verificación aplicado al plan de acción de seguridad alimentaria establecido para la asociación Tucunaré, siendo este un insumo para el diseño y elaboración del plan de mejoramiento.



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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

En Colombia, hace más de tres décadas se empezó a diseñar y aplicar estrategias de alimentación y nutrición, por medio de subsidios y ayudas humanitarias otorgados a través de diferentes instancias, con el propósito de favorecer a las familias más pobres y vulnerables. Sin embargo, no se contaba con responsables en el tema de seguridad alimentaria y nutricional, ni tampoco lineamientos que permitieran desarrollar acciones específicas, para disminuir la inseguridad alimentaria y nutricional en la población colombiana. Debido a esto, en el año 2006 se inició el proceso de construcción de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PSAN, a partir de la conformación de una Mesa Nacional compuesta por entidades del orden nacional, departamental, municipal, organismos internacionales, de la sociedad civil, gremios y universidades. Surgiendo como resultado la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en la que se plantea la construcción y puesta en marcha de un Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PNSAN, como instrumento operativo de la Política, que además pretende servir como guía para la construcción e implementación de planes territoriales. Para ello la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CISAN fue creada como instancia de concertación, armonización y seguimiento de la Política, siendo el actor responsable y partícipe en la construcción del PNSAN, el cual debe velar por la ejecución del mismo (Gobierno Nacional de Colombia, 2012).. Dentro de este mismo contexto en los Hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se cuenta con un Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional, al que se le debe dar cumplimiento mediante las actividades establecidas en cada uno de los ejes que definen la Seguridad Alimentaria y nutricional.

Por lo expuesto anteriormente este informe de verificación tiene como propósito identificar el estado de cumplimiento del Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional a través del instrumento de verificación, que a su vez permitiera realizar un plan de mejoramiento en el que se establezcan estrategias educativas y orientadoras que promuevan el cumplimiento de las actividades no realizadas en los Hogares Comunitarios del Bienestar de la Asociación Tucunaré.



SC-CER96940

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

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





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



## OBJETIVO GENERAL

- Revisar el cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan de Acción de seguridad alimentaria y Nutricional mediante la aplicación de un instrumento de verificación a los Hogares Comunitarios del Bienestar Familiar de la Asociación Tucunaré para la elaboración del Plan de mejoramiento.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar y elaborar el instrumento de verificación para el Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional de los HCB
- Identificar el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Seguridad alimentaria mediante la aplicación de instrumento de verificación.
- Realizar el Plan de Mejoramiento teniendo en cuenta los resultados encontrados en la verificación.



SC-CER96940

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

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

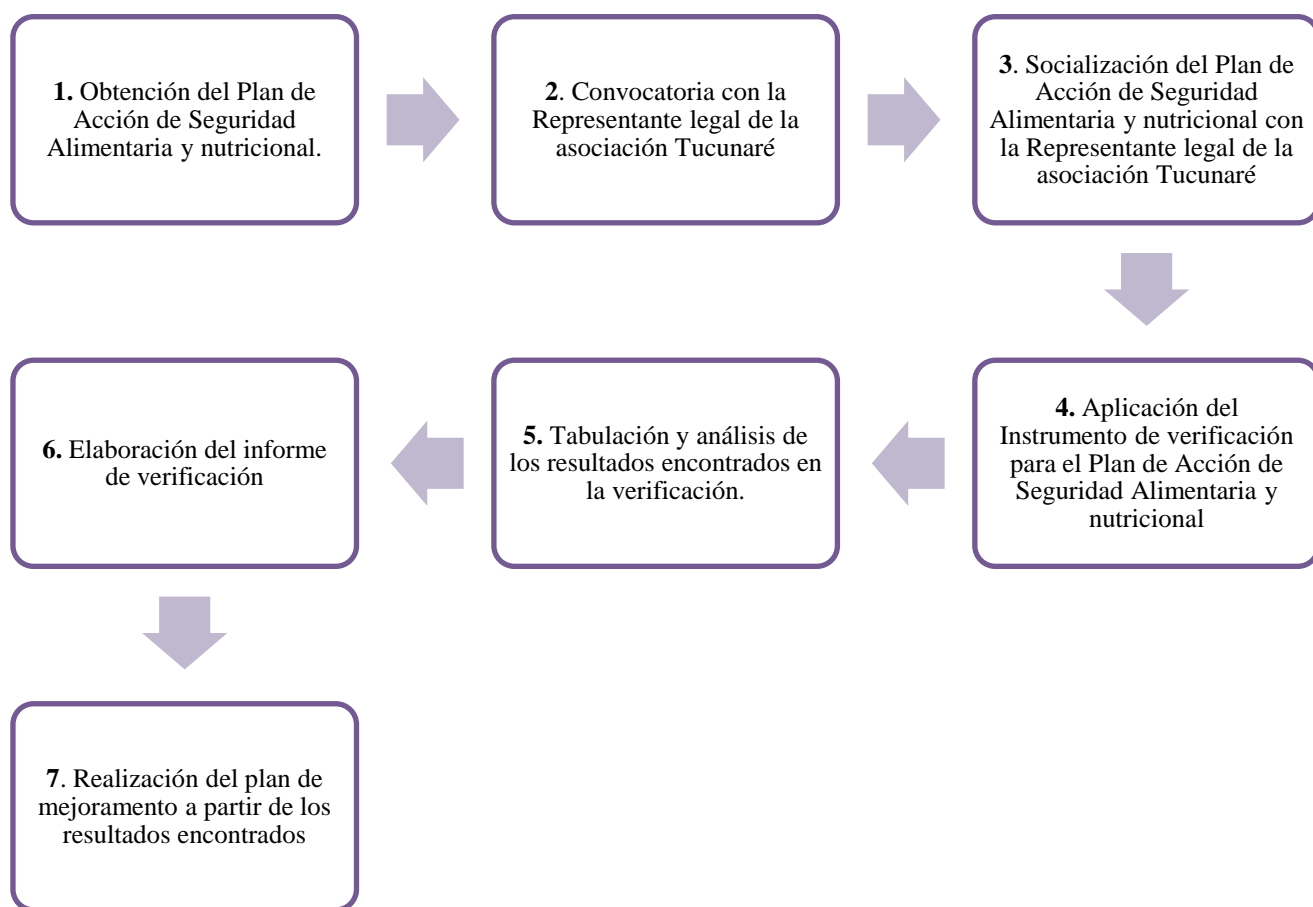


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## METODOLOGIA

### FLUJOGRAMA DEL PASO A PASO PARA REALIZAR DE LA VERIFICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE 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



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



- 1. Obtención del Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional:** la docente supervisora envía por correo el Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional socializando el desarrollo de la verificación a las estudiantes de prácticas de X semestre
- 2. Convocatoria con la Representante legal de la asociación Tucunaré:** Por medio de la plataforma zoom se solicitó a la representante legal un encuentro para la socialización del Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional
- 3. Socialización del Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional con la Representante legal de la asociación Tucunaré:** se socializo cada una de las actividades establecidas en cada uno de los ejes de la seguridad alimentaria a la representante legal.
- 4. Aplicación del Instrumento de verificación al Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional:** después de socializar el plan de acción se procede a la aplicación del instrumento por parte de la estudiante de X semestre a la representante legal refiriendo el cumplimiento o no de las actividades mencionadas en el instrumento.
- 5. Tabulación y análisis de los resultados encontrados en la verificación:** se realizó el análisis de la información recolectada por el instrumento de verificación, teniendo en cuenta las observaciones manifestadas por la representante legal en las actividades establecidas.
- 6. Elaboración del informe de verificación:** teniendo como base la información recolectada a través del instrumento, se procede a la realización del informe de verificación del Plan Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional, con la posterior socialización y aprobación de la docente supervisora.
- 7. Realización del plan de mejoramiento a partir de los resultados encontrados:** teniendo como base los resultados del informe de verificación, se realiza el plan de mejoramiento con la implementación de estrategias educativas que orienten el cumplimiento de todas las actividades establecidas en el Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional de todos los HCB de la Asociación Tucunaré.



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



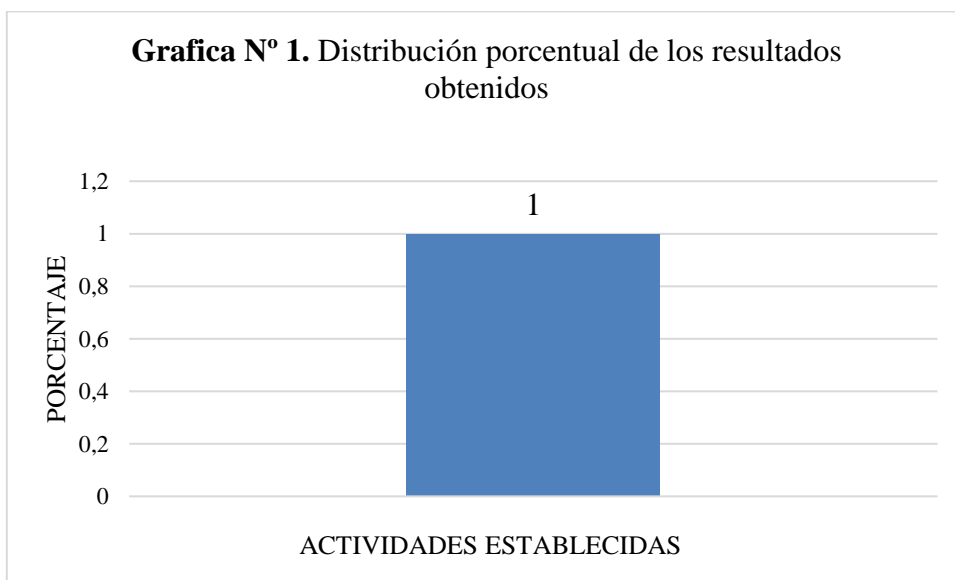
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de los resultados obtenidos en el instrumento de verificación

Cumplimiento de actividades	Frecuencia	Porcentaje
Cumplió	35	90%
No cumplió	4	10%
TOTAL	39	100%



Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, en la gráfica se evidencia que el 90% de las actividades establecidas en el Plan de Acción de Seguridad Alimentaria se cumplieron, mediante la implementación y uso de las tecnologías de la comunicación y la información, las Madres comunitarias de los HCB de la asociación Tucunaré hicieron posible el cumplimiento de la mayoría de las actividades, lo que demuestra el compromiso y la corresponsabilidad con los niños y niñas, asimismo se identifica que el 10% de las actividades



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



No fueron cumplidas, puesto que estas actividades requieren de la presencia física del Nutricionista Dietista para ser llevadas a cabo, situación que se ha dificultado debido a la emergencia sanitaria del COVID-19. A partir de los resultados obtenidos se realizará un plan de mejoramiento que permita dar cumplimiento a las actividades por realizar, mediante estrategias educativas y orientadoras a la población objeto.

**INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN AL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL APLICADO A LOS HCB DE LA ASOCIACIÓN TUCUNARÉ.**

EJE DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
<b>Disponibilidad:</b> Acciones que contribuyen a potenciar la oferta de alimentos a nivel nacional, regional y local y el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población.	1. Promoción de alternativas de consumo:	Taller sobre compras locales aplicado al componente de salud y nutrición.	X		Se realizo en el mes de enero y abril.
		<b>Acceso a los alimentos:</b> posibilitar el acceso a una alimentación adecuada y sostenible por parte de toda la población.	2. Complementación alimentaria en las modalidades de atención ICBF	1. El ciclo de menús y los documentos que lo soportan deben ser elaborados por el nutricionista del ICBF	X
		2. Solicitar al CZ la realización de talleres de estandarización de porciones.		X	El ultimo se realizó el año pasado
		3. Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores	X		A partir del mes de marzo se empezaron a entregar las listas de intercambios con el paquete de RPP
		4. publicar ciclo de menú visible para los padres de familia	X		Se publica 2 días antes de la entrega del paquete de RPP por vía magnética





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		1. Diseñar programa de selección de proveedores, en conjunto con la madre o padre comunitario de la UDS y con acompañamiento del ICBF	X		Se realizó el 26 de enero
		2. Implementación del programa de selección de proveedores	X		Se implementa cada vez que se cambia de proveedor
		1. Diligenciamiento de los formatos establecidos para el control, seguimiento y entrega de los AAVN en la UDS. Incluyendo resumen de saldos, existencias y reservas.	X		Se diligencio el 9 de octubre de 2020 que se realizó la entrega.
		2. Resultados de visitas de interventoría.	X		se realizó el 22 de septiembre del 2020 con resultados del 100%.
<b>Consumo:</b> Acciones que buscan fortalecer en la población la selección adecuada de los alimentos y la práctica de hábitos alimentarios saludables que le permitan mantener un estado de salud y nutrición adecuado.	3. Educación alimentaria y nutricional	<b>LACTANCIA MATERNA</b>	X		se entregaron el día 20 de agosto de 2020.
		1. Entrega de volante referente a definición, beneficios de lactancia materna.			
		2. Exhibición de cartelera alusiva a técnicas de extracción de lactancia materna.	X		Se realizó durante la semana de celebración de la lactancia materna del 1 al 7 de agosto de 2020 de manera virtual.
		3. Celebración de la SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2020.	X		Se celebró del 1 al 7 de agosto



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		<b>HÁBITOS SALUDABLES</b> <b>4.</b> Recaltar los beneficios de la práctica de hábitos saludables como son el lavado de manos y consumo de alimentación saludable diariamente en las actividades pedagógicas.	X		Se realiza a diario por medio de videos
		<b>5.</b> Celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables (septiembre).	X		Todas las unidades de servicio fueron participes de la capacitación el día 29 de septiembre y la celebración de la semana de HEVS.
		<b>AIEPI</b> <b>6.</b> Solicitar a los padres de familia de acuerdo a la edad de sus niños y niñas el cumplimiento de la consulta de valoración integral (crecimiento y desarrollo-vacunas-odontología-visual-auditivo-certificado de suministro de antidesparasitarios)	X		Se solicito y se registró que solo un niño hace falta por el control de crecimiento y desarrollo debido a que pertenece al seguro de salud de la policía y no le han programado cita, el ultimo control odontológico se realizó el 7 de julio
		<b>7.</b> Verificar el control de vacunas acorde a la edad de los beneficiarios.	X		Se verifica y todos los niños tiene el esquema de vacunación completo para la edad
<b>Aprovechamiento biológico:</b> Incluye factores determinantes del medio ambiente, entornos y	<b>4.</b> Sistema de SN Valoración inicial y seguimiento	<b>1.</b> Tamizaje nutricional trimestral		X	NO, se ha realizado debido a la emergencia sanitaria COVID 19



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



estilos de vida, situación nutricional de la población, disponibilidad, calidad y acceso a los servicios de salud, agua potable y saneamiento básico.	2. Remisión a entidad de salud según sea el caso o a secretaria de salud municipal con apoyo y seguimiento del CZ			Sin reporte de casos
	3. Seguimiento de la atención brindada por la EAPB			Sin reporte de casos.
	4. Seguimiento al suministro y consumo de la FTLC dentro de la UDS para los casos que lo ameriten			Sin reporte de casos
	1. Consolidar documentación de los equipos antropométricos (hoja de vida, entre otros)	X		Se tiene consolidada la documentación en una carpeta con la respectiva hoja de vida de cada uno de los equipos
	2. Realizar las Verificaciones intermedias y soportar lo evidenciado en acta y formatos de metrología por equipos de medición	X		Se realizaron el año pasado.
	3. Gestionar con el CZ las capacitaciones al personal de apoyo en la toma de medidas antropométricas		X	La última se realizó en diciembre del año anterior
	1. Realizar Dramatizados o cuentos participativos que permitan promover la alimentación saludable y la estrategia 5 al día			se ha implementado por medio de videos, capacitaciones por parte de madres comunitarias de las UDS y en la escuela de padres que se realizaron los días 22,23 y 30 de octubre de 2020.



SC-CER96940



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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		2. Establecer en la planeación semanal la realización de actividad física 3 veces por semana			se realiza de 3 a 4 veces por semana
		Remisión a ente de salud y según el caso.			sin reporte de casos
		1. consolidación del informe y radicación al centro zonal			Sin reporte de casos
		2. socialización en comité operativo de las barreras de acceso			Sin reporte de casos
		1. consolidación del informe y radicación al centro zonal			Sin reporte de casos
		2. socialización en comité operativo del avance de los casos con desnutrición y/o obesidad			sin reporte de casos
<b>Calidad e Inocuidad de los alimentos:</b> Acciones para garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen o consuman de acuerdo con el uso al que se destinan, contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población.	<b>5. Educación en BPM</b> – agua potable y saneamiento básico en el hogar	<b>1.</b> Estructurar un protocolo para prevenir casos de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS	X		El ultimo se realizó el 24 de enero
		<b>2.</b> Socializar a padres de familia Para la construcción y socialización de este procedimiento, la EAS y/o el equipo interdisciplinario, cuando aplique, cuentan con un plazo máximo de un mes, a partir de la legalización del contrato. (Para tener en cuenta esto se debe borrar)		X	Fue socializado el 24 de enero



*"Formando líderes 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!*



		Solicitud de listado de proveedores junto con el concepto sanitario a la UDS	X		Las últimas solicitudes se realizaron el 3 de febrero para frutas y verduras y el 17 de mayo para carnes
		1. Curso de manipulación de alimentos, certificación médica, y exámenes de laboratorio	X		Lo realizaron todas las madres comunitarias de las UDS con los respectivos exámenes el día 24 de enero de 2020
		Realizar el manual de Buenas Prácticas de Manufactura BPM	X		Se realizó en enero y finalizando marzo se realizaron los ajustes pertinentes según la emergencia sanitaria COVID19
		1. Elaborar listas de chequeo para hacer seguimiento al área de almacenamiento y dar cumplimiento a la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición			Sin elaborar, ya que no se almacenan alimentos, porque son distribuidos a los padres de familia.
		2. Realizar formato de acta de entrega de alimentos, que contenga fecha de entrega, nombre de la UDS, nombre del responsable de la UDS, alimentos y cantidades entregadas, nombre de quien entrega los alimentos y un espacio para anotar las devoluciones u observaciones que realice la madre o padre comunitario por no cumplir	X		se realiza el formato de acta de entrega, se diligencia el formato de entrega del RPP a cada padre o madre de familia



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

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

SC-CER96940



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



		con la calidad e inocuidad de los alimentos.			
		Realizar el manual de PLAN DE SANEAMIENTO BASICO acorde a la UDS.	X		se realizó en enero y finalizando marzo se realizaron los ajustes pertinentes según la emergencia sanitaria.



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

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





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



## PLAN DE MEJORAMIENTO

Teniendo en cuenta lo anterior, se realiza el plan de mejoramiento que permita dar cumplimiento a las actividades por realizar, mediante estrategias educativas y orientadoras a la población objeto.

PROBLEMA ENCONTRADO O SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA LA SOLUCION DE SITUACIONES ENCONTRADAS	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
 <p><b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>  <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b>  <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b></p> <p><b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b></p> 							
<b>NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN:</b> Hogares Comunitarios del Bienestar Familiar pertenecientes a la asociación Tucunaré.							
Capacitación a las madres comunitarias de los Hogares del Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré para la toma de medidas antropométricas.	Revisión de fuentes bibliográficas  Diseño de material a utilizar  Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora	Mejorar la calidad de la toma de medidas antropométricas mediante una capacitación a través de estrategias audiovisuales a las madres comunitarias de los Hogares del Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré.	Capacitar el 100% de las madres comunitarias de la asociación Tucunaré	Nº de madres capacitadas / Nº de madres de la asociación.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista a Dietista en formación de X semestre</i>		



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!*



	Convocatoria de la población objeto						
	Evidencias de la realización de la actividad						
Educación a los padres de familia de la asociación Tucunaré en la correcta manipulación de alimentos en el hogar	Revisión de fuentes bibliográficas  Diseño de material a utilizar  Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora  Convocatoria de la población objeto  Evidencias de la realización de la actividad	Socializar a los padres de familia de los niños y niñas de la asociación Tucunare las correctas prácticas de manipulación de alimentos en el hogar, mediante estrategias educativas para el fortalecimiento de entornos seguros contra enfermedades transmitidas por alimentos.	Ejecutar el 100 % de las actividades planteadas para la capacitación.	Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades planteadas.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionist a Dietista en formación de X semestre</b>		
Capacitación a los padres de familia de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré, en la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles y ETAS	Revisión de fuentes bibliográficas  Diseño de material a utilizar  Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora  Convocatoria de la población objeto	Contribuir en la prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS afianzando conocimientos a través de una capacitación dirigida a los padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.	Socializar el 100% de las actividades planeadas para la capacitación.	Nº de personas capacitadas / Nº de personas convocadas.  Nº de actividades desarrolladas / Nº de actividades planteadas.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionist a Dietista en formación de X semestre</b>		



*"Formando líderes 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!*



	Evidencias de la realización de la actividad						
Realizar los ajustes necesarios al plan de saneamiento básico teniendo en cuenta el contexto de los HCB	<p>Revisión e identificación de los ajustes a realizar</p> <p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Revisión, aprobación y socialización de plan de saneamiento básico a la docente supervisora</p>	<p>Verificar y ajustar el plan de saneamiento básico de los Hogares Comunitarios del Bienestar según la resolución 2674 de 2013 que contribuya al cumplimiento del componente de salud y nutrición.</p>	<p>Revisión y ajuste del 100% del plan de saneamiento básico.</p>	<p>Plan de saneamiento básico revisado, ajustado y aprobado</p>	<p>Mayra Patricia Gallardo Portilla</p> <p><b>Nutricionista a Dietista en formación de X semestre</b></p>		
Desarrollar un taller de compras locales dirigido a las madres comunitarias de los HCB de la asociación Tucunaré.	<p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño de material a utilizar</p> <p>Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora</p> <p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Evidencias de la realización de la actividad</p>	<p>Afianzar conocimientos en las madres comunitarias mediante el uso de herramientas pedagógicas para la promoción e implementación de la estrategia de compras locales, dando cumplimiento al plan de seguridad alimentaria y nutricional</p>	<p>capacitar al 100% de las madres comunitarias</p>	<p>Nº de madres capacitadas / Nº de madres de la asociación.</p> <p>Nº de actividades desarrolladas / Nº de actividades planteadas.</p>	<p>Mayra Patricia Gallardo Portilla</p> <p><b>Nutricionista a Dietista en formación de X semestre</b></p>		



SC-CER96940



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

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



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



## CONCLUSIONES

- La ejecución del Plan de seguridad alimentaria y nutricional permite fortalecer la atención de calidad dando cumplimiento al componente de salud y nutrición en los hogares comunitarios del bienestar familiar, a través de la cual se busca promover las condiciones indispensables para el disfrute efectivo en salud y nutrición de la Primera Infancia.
- A partir de la verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional se evidencia que el 90% de las actividades fueron realizadas por las madres comunitarias, adaptándose de manera positiva a la modalidad virtual para hacer posible el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan.
- Se pudo evidenciar que algunas de las actividades no fueron realizadas debido a la emergencia covid 19, ya que por la modalidad virtual no se pueden desarrollar.



*"Formando líderes 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

Gobierno Nacional de Colombia . (17 de Diciembre de 2012). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 -2019.



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

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





**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**



**PLAN DE MEJORAMIENTO**

**NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN:** Hogares Comunitarios del Bienestar Familiar pertenecientes a la asociación Tucunaré.

PROBLEMA ENCONTRADO SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA LA SOLUCION DE SITUACIONES ENCONTRADAS	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
Capacitación a las madres comunitarias de los Hogares del Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré para la toma de medidas antropométricas.	<p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño de material a utilizar</p> <p>Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora</p> <p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Evidencias de la realización de la actividad</p>	Mejorar la calidad de la toma de medidas antropométricas mediante una capacitación a través de estrategias audiovisuales a las madres comunitarias de los Hogares del Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré.	Capacitar el 100% de las madres comunitarias de la asociación Tucunaré	Nº de madres capacitadas / Nº de madres de la asociación.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista Dietista en formación de X semestre</i>	20 de noviembre de 2020	25 de noviembre de 2020
Educación a los padres de familia de la asociación Tucunaré en la correcta	<p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño de material a utilizar</p>	Socializar a los padres de familia de los niños y niñas de la asociación Tucunare las correctas prácticas de	Ejecutar el 100 % de las actividades planteadas para la capacitación.	Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades planteadas.	Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista Dietista en</i>	19 de noviembre de 2020	24 de noviembre de 2020

manipulación de alimentos en el hogar	<p>Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora</p> <p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Evidencias de la realización de la actividad</p>	manipulación de alimentos en el hogar, mediante estrategias educativas para el fortalecimiento de entornos seguros contra enfermedades transmitidas por alimentos.			<i>formación de X semestre</i>		
Capacitación a los padres de familia de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar de la asociación Tucunaré, en la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles y ETAS	<p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño de material a utilizar</p> <p>Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora</p> <p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Evidencias de la realización de la actividad</p>	Contribuir en la prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS afianzando conocimientos a través de una capacitación dirigida a los padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.	Socializar el 100% de las actividades planeadas para la capacitación.	<p>N° de personas capacitadas / N° de personas convocadas.</p> <p>N° de actividades desarrolladas / N° de actividades planteadas.</p>	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionista</b> <b>Dietista en formación de X semestre</b>	2 de diciembre de 2020	7 de diciembre de 2020
Realizar los ajustes necesarios al plan de saneamiento básico teniendo en cuenta el contexto de los HCB	<p>Revisión e identificación de los ajustes a realizar</p> <p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Revisión, aprobación y socialización de plan de saneamiento básico a la docente supervisora</p>	Verificar y ajustar el plan de saneamiento básico de los Hogares Comunitarios del Bienestar según la resolución 2674 de 2013 que contribuya al cumplimiento del componente de salud y nutrición.	Revisión y ajuste del 100% del plan de saneamiento básico.	Plan de saneamiento básico revisado, ajustado y aprobado	Mayra Patricia Gallardo Portilla <b>Nutricionista</b> <b>Dietista en formación de X semestre</b>	14 de diciembre de 2020	19 de diciembre de 2020

<p>Desarrollar un taller de compras locales dirigido a las madres comunitarias de los HCB de la asociación Tucunaré.</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño de material a utilizar</p> <p>Revisión, aprobación y socialización de productos a la docente supervisora</p> <p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Evidencias de la realización de la actividad</p>	<p>Afianzar conocimientos en las madres comunitarias mediante el uso de herramientas pedagógicas para la promoción e implementación de la estrategia de compras locales, dando cumplimiento al plan de seguridad alimentaria y nutricional</p>	<p>capacitar al 100% de las madres comunitarias</p>	<p>Nº de madres capacitadas / Nº de madres de la asociación.</p> <p>Nº de actividades desarrolladas / Nº de actividades planteadas.</p>	<p>Mayra Patricia Gallardo Portilla <i>Nutricionista Dietista en formación de X semestre</i></p>	<p>1 de diciembre de 2020</p>	<p>4 de diciembre de 2020</p>
<p><b>ELABORADO</b> Mayra Patricia Gallardo Portilla Nutricionista Dietista en formación X semestre</p>		<p><b>REVISADO</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>		<p><b>APROBADO</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>			



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



## **INFORME DE PLAN EDUCATIVO**

**Presentado por:**  
**Mayra Patricia Gallardo Portilla**  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre*

**Presentado a:**  
**Nutricionista Dietista Dayana Mojica Meneses**  
*Docente Supervisora*

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



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

El plan educativo es un modelo sistemático que permite llevar cabo el proceso de educación, convirtiéndose en un instrumento que armoniza las actividades educativas, permitiendo lograr una planificación detallada en el que se plasmará los objetivos, metas, estrategias, actividades y acciones a seguir en un tiempo y espacio determinado, así como los instrumentos, materiales y equipos que usaran para alcanzar los fines propuestos. La educación se denomina como la facilitación del aprendizaje o la obtención de conocimientos, hábitos, habilidades y valores en un grupo de personas determinado, por parte de otras personas con más conocimiento del tema enseñado y empleando diversas técnicas y estrategias de la pedagogía, en este mismo contexto, se entiende que la educación es un proceso complejo en la vida del ser humano, que ocurre fundamentalmente en el seno de la familia y luego en las distintas etapas de la vida escolar, sin embargo, no solo el conocimiento organizado y compartimentado de las ciencias y los saberes es educación, también las tradiciones locales, creencias culturales, las conductas heredadas y prácticas inculcadas por la familia y primeros agentes educativos (HERNÁNDEZ).

Por las razones antes mencionadas se tiene como propósito diseñar y elaborar un plan educativo, el cual permitirá a las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional brindar información y educación en temas relacionados con salud, alimentación, nutrición y prácticas de cuidado y crianza en los padres de familia y madres comunitarias de los HCB de la asociación Tucunaré, mediante el desarrollo de talleres, capacitaciones y socialización de temáticas que se implementarán a través de estrategias educativas y pedagógicas, teniendo en cuenta las necesidades y carencias encontradas en la caracterización sociodemográfica y el diagnóstico nutricional previamente realizado en los niños y niñas.



SC-CER96940

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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

La educación alimentaria y nutricional se define como la combinación de estrategias educativas, acompañadas de ambientes favorables, diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas, comportamientos y elecciones adecuadas en alimentación y nutrición para mantener o mejorar la salud y el bienestar. Por ello, la Educación en Alimentación y Nutrición debe orientarse a potenciar o modificar los hábitos alimentarios, involucrando a todos los miembros de la comunidad educativa; niños, padres, maestros y directivos. Educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas; promoviendo una mayor consciencia sobre las múltiples funciones o roles que juega o debe jugar la alimentación en las diversas esferas de la vida, la salud, los aprendizajes, la producción, distribución y consumo de alimentos; y el énfasis que la educación debe asumir, sobre todo en la infancia, en el fomento de conceptos, actitudes y conductas claras y fundamentales sobre la alimentación (Sánchez, 2015).

Asimismo, para cuidar la salud y la vida se requiere del desarrollo de habilidades personales que permitan optar por decisiones saludables contribuyendo a que se adopten hábitos saludables y de autocuidado que favorezcan el desarrollo integral de un individuo, puesto que el autocuidado son prácticas cotidianas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad (Correa).

Por lo mencionado anteriormente para el instituto colombiano de bienestar familiar es fundamental que en los diferentes servicios de atención y educación de la primera infancia se inculquen y fortalezcan hábitos saludables y prácticas de autocuidado con el propósito de contribuir a mejorar el estado de salud y nutrición de los niños y niñas. Por esta razón las estudiantes de práctica Campos de Acción profesional brindaran apoyo en el diseño y elaboración de un plan educativo, que se realizara de acuerdo a las necesidades identificadas en el diagnostico nutricional y la caracterización sociodemográfica previamente realizados, seleccionándose como temáticas a trabajar: la toma adecuada de medidas antropométricas, buenas prácticas de manipulación de alimentos, prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y las ETAS , revisión y ajustes al plan de saneamiento básico, taller de



SC-CER96940

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

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



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



compras locales, alimentación saludable, lactancia materna y prácticas de cuidado y crianza que permitan fortalecer conocimientos en los padres de familia y madres comunitarias, garantizando así que se dé cumplimiento a los estándares de calidad del componente de salud y nutrición.

## **OBJETIVO GENERAL**

Establecer un Plan educativo en salud, alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades identificadas en el diagnóstico nutricional y la caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar las necesidades y factores de riesgo en los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar, a partir de los resultados obtenidos en la caracterización sociodemográfica y el diagnóstico nutricional.

Diseñar y elaborar un plan educativo en salud, alimentación y nutrición para los padres de familia y madres comunitarias de los HCB pertenecientes a la asociación Tucunaré.

Ejecutar el plan educativo en salud, alimentación y nutrición mediante la implementación de estrategias educativas y evaluativas que permitan generar un impacto favorable en la salud y bienestar de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.



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!*



## TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

**Antropometría:** Rama de la ciencia que se ocupa de las mediciones comparativas del cuerpo humano, sus diferentes partes y sus proporciones.

Los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, los adultos de 18 a 64 años y gestantes adultas son un instrumento para la clasificación antropométrica, monitoreo, investigación académica, científica y vigilancia nutricional, dirigidas a conocer y mejorar el estado nutricional de la población en general.

**Indicador antropométrico:** es un índice estadístico que surge de la combinación de dos variables o parámetros que se utiliza para medir o evaluar cuantitativamente el crecimiento y el estado nutricional, toma como base medidas corporales y se obtiene mediante la comparación, contra valores de referencia para la edad y sexo o contra mediciones realizadas en el mismo sujeto en diferentes períodos.

**Patrón de referencia:** estándar utilizado para la valoración antropométrica mediante la comparación de los datos obtenidos, contra la referencia teórica o ideal.

**Puntos de corte:** son los límites o intervalos que definen las categorías utilizadas para la interpretación del estado nutricional, al comparar un parámetro o índice antropométrico contra un patrón de referencia.

**Clasificación antropométrica:** del estado nutricional según indicadores antropométricos y grupos de edad. Para evaluar el estado nutricional de los niñas, niños y adolescentes, se debe analizar de forma conjunta los indicadores propuestos además de otros factores como son el estado de salud, los antecedentes de alimentación y los controles anteriores de peso y talla, por lo cual es fundamental el seguimiento periódico.



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!*



## INDICADORES ANTROPOMETRICOS

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

**Peso para la edad - P/E:** indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.

**IMC para la Edad - IMC/E:** 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.

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

**TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:** Es muy importante en este proceso obtener datos responsables, es decir, garantizar que estos sean lo más fidedignos posibles. Es así como se debe realizar la estandarización periódica en la toma de medidas antropométricas al personal que hace las valoraciones y, además, garantizar que las instituciones cuenten con equipos adecuados para las mediciones según la edad, incluyendo un proceso de mantenimiento y calibración periódica de los mismos el cual deberá ser soportado mediante la hoja de vida de los equipos antropométricos.



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!*



## Instrumentos para la toma de medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico, perímetro del brazo)

Grupo de edad	Peso	Longitud/ Talla	Perímetro cefálico	Perímetro del brazo
Niños y niñas hasta los dos años	Pesabebés Balanza de pie	Infantómetro	Cinta métrica	Cinta métrica
Niños y niñas mayores de 2 años	Balanza de pie	Tallímetro	Cinta métrica	Cinta métrica

**Infantómetro:** Precisión de 1 mm Capacidad de 110 a 120 cm.

**Pesabebés:** Capacidad: 20 - 25 kilos Precisión: 10 a 20 g

**Tallímetro:** capacidad de dos (2) metros, Sensibilidad 1mm.

**Balanza de pie:** **Capacidad:** instrumento utilizado para la toma de peso, que cuenta con una capacidad de 120 a 150 kg. Precisión: ideal 50 gr, máximo 100 gr.

**Cinta métrica:** instrumento utilizado para la medición de perímetros, la cual debe ser en un material flexible, inextensible e impermeable, con divisiones cada 1mm. Es aconsejable que la cinta mida máximo 0.5 cm de ancho debido a que pueden presentarse errores de medición en el punto de superposición de los dos extremos de la cinta.

### Hoja de vida de los instrumentos de medición.

- Nombre del equipo
- Tipo del equipo
- Marca del equipo
- Modelo, nombre o referencia del equipo
- Serial o código del equipo
- Ubicación o lugar asignado para su uso
- Fecha de calibración
- Verificaciones intermedias
- Responsables del equipo



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!*



- Fecha de ingreso del equipo (Familiar, 2020)

## **TÉCNICAS PARA LA TOMA DE MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS**

### **Peso de niños y niñas menores de 2 años**

1. Asegurarse que el pesabebés se encuentre en una superficie lisa, horizontal y plana.
2. Verificar que el equipo esté tarado en cero (0).
3. Con la ayuda de la acompañante, desvestir al niño o niña. Si esto no fuera posible por motivos de fuerza mayor (falta de privacidad o frío), se debe pesar al niño con ropa ligera.
4. Colocar al niño o niña en el centro del platillo, canasta, silla o bandeja de la balanza; no debe apoyarse y ninguna parte de su cuerpo debe quedar afuera.
5. Si la balanza es mecánica deben ubicarse las piezas móviles a fin de obtener el peso exacto o si es electrónica o digital simplemente leer el resultado. Para efectos de registro en balanzas mecánicas, el peso se debe aproximar a 10 o 20 gramos según la sensibilidad del equipo.
6. 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.

### **Si NO dispone de pesabebés**

En este caso es 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.**

1. Colocar la balanza sobre el piso, asegurándose que esté firme y que no se va a mover mientras alguien se pare allí.
2. 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.



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!*



3. 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.
4. 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.
5. Leer el dato del peso combinado de la madre o cuidador alzando al bebe y anotarlo en una hoja en blanco.
6. 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.
7. 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.
8. 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 de niños y niñas menores de 2 años.**

Para 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.

Antes de iniciar, se debe explicar a la madre o acompañante que se va a medir el tamaño del niño o niña y que requiere de su colaboración para que el niño o niña se sienta tranquilo, para colocarlo correctamente y mantenerlo en la posición adecuada. Los pasos a seguir son:



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!*



1. 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)
2. Cubrir el infantómetro con una tela delgada o papel suave por higiene y para la comodidad del niño
3. Verificar que el niño(a), esté sin zapatos y que en la cabeza no tenga objetos que alteren la medida.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Leer rápidamente sin mover al niño, la cifra que marca la pieza móvil. Asegurarse que la lectura se hace en la escala de centímetros.

### **Peso en mayores de 2 años**

1. Poner la báscula sobre una superficie plana y firme y asegurarse de que esté tarada o en cero (0).
2. 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.
3. 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.
4. Anotar el peso exacto en kilogramos con una aproximación de 50 a 100 gramos, según la sensibilidad del equipo.
5. Bajar al usuario de la báscula o balanza.



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!*



6. 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. 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.

### **Talla en 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 tallímetro. Se debe tener en cuenta que el tallímetro esté ubicado verticalmente; revisar los siguientes pasos:

1. Poner el tallímetro 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.
2. Ubicar al usuario contra la parte posterior del tallímetro, 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.
3. 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.
4. 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 móvil 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.



SC-CER96940

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

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



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



5. 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.
6. 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.

### **Perímetro cefálico**

Para su medición se debe mantener al niño con la cabeza fija, deberá quitarse de la cabeza los ganchos, moños gorros, etc. que interfieran con la medición. Se mide la distancia que va desde la parte por encima de las cejas y de las orejas, alrededor de la parte posterior de la cabeza. Para esto, se pasa la cinta alrededor de la cabeza del sujeto, colocándola con firmeza sobre las protuberancias frontales y sobre la prominencia del occipital.

### **Perímetro del brazo (niños y niñas de 6 a 59 meses)**

Para tomar el perímetro del brazo se necesita una cinta métrica con la cual se rodea la parte media del brazo en posición relajado, sin hacer presión sobre la piel y se lee el valor de esa circunferencia. Para realizar la medición, tenga en cuenta los siguientes pasos:

1. Seleccione el brazo no dominante de la niña o niño. El brazo no dominante de un niño derecho es el izquierdo y viceversa.
2. Mida la distancia entre el acromion (apéndice de la clavícula) y el olecranon (apéndice del húmero). Marque el punto medio entre ambos con esfero o marcador.
3. Deje caer el brazo de la niña o niño de manera natural y sobre la marcación anterior enrolle horizontalmente la cinta antropométrica.
4. Verifique que la cinta no está ni muy apretada ni muy suelta y lea el número que aparece en la intersección. Dicho número es el perímetro del brazo de la niña o el niño (Ministerio de Salud y Protección Social , 2016 ).



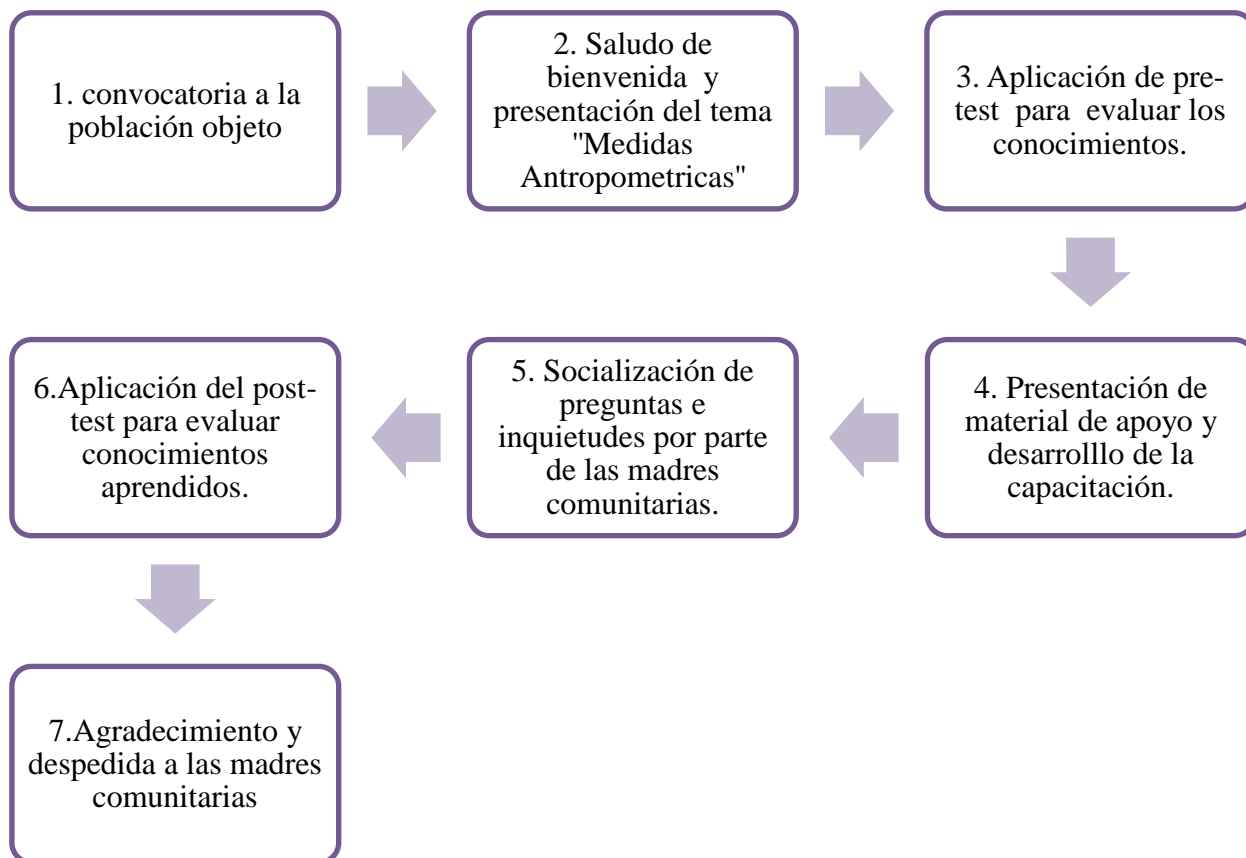
SC-CER96940

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

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



## METODOLOGIA



**1. convocatoria a la población objeto:** se establecerá con la población objeto la fecha y hora para el desarrollo de la capacitación, posteriormente se le enviará la información correspondiente a la plataforma en que se realizará la actividad, fecha, hora y duración de la misma con una anticipación de 2 días.

**2. Saludo inicial y presentación del tema a capacitar:** Una vez establecida la conexión con la población objeto, las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional de X semestre se presentan como estudiantes de la Universidad de Pamplona del programa de nutrición y dietética y dan con un saludo de bienvenida a las madres comunitarias mencionando el tema de la capacitación: Medidas antropométricas.







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



**3. Aplicación de pre-test virtual para evaluar conocimientos:** se explicarán las instrucciones para la aplicación del pre- test y posteriormente se les enviara el enlace por vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al pretest que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms.

**4. Presentación de material de apoyo y desarrollo de la capacitación:** Las diapositivas se utilizaran como herramienta educativa visual que apoye el desarrollo de la capacitación a cargo de las estudiantes, con previa revisión, corrección y aprobación de la docente supervisora, inicialmente se presentaran las diapositivas con la información necesaria para llevar a cabo la capacitación de medidas antropométricas, posteriormente se proyecta un video diseñado como material de apoyo para reforzar el tema y finalmente se les socializara la estrategia educativa.

**5. Socialización de preguntas e inquietudes por parte de las madres comunitarias:** se brindará un espacio al terminar la capacitación para que las madres comunitarias puedan realizar preguntas e inquietudes o aclaren algún tipo de duda que tengan respecto al tema socializado.

**6. Aplicación del post- test para evaluar los conocimientos aprendidos:** luego del desarrollo del tema se explicarán las instrucciones para la aplicación del postest y posteriormente se les enviara el enlace por vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al post test que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms, el cual será respondido con los conocimientos aprendidos. El objetivo es evaluar conocimientos adquiridos en la capacitación de medidas antropométricas.

**7. Agradecimientos y despedida a las madres comunitarias:** Para finalizar la capacitación se manifiesta los agradecimientos a las madres comunitarias, por la disposición de tiempo y la participación en la capacitación, finalmente se les dará un saludo final.



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!*



## MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

Según la OMS, el concepto de manipulación de alimentos hace referencia a la inocuidad de los alimentos, siendo un conjunto de prácticas a seguir para eliminar cualquier elemento lesivo para la salud pública. Según esta organización, los alimentos categorizados como insalubres que contienen bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas nocivas causan más de 200 enfermedades entre las que están la diarrea o incluso el cáncer. Desde el programa de Nutrición y Dietética se establece una intervención dirigida a padres de familia de los niños y niñas de la asociación Carlos Ramírez y Tucunare, con la finalidad de fortalecer y garantizar la seguridad alimentaria de la población, mediante una metodología didáctica y lúdica que será descrita a continuación:

### 1. Revisión de fuentes bibliográficas

Para la revisión de fuentes bibliográficas se tuvo en cuenta diferentes factores como el direccionamiento a documentos de fuentes confiables, el tipo de población, y los subtemas descritos en la matriz del plan educativo, donde se seleccionó la información útil en la creación del material educativo.

### 2. Selección de la información para la capacitación

En la selección de la información para la capacitación dirigida a padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB, se abarcaron conceptos básicos e importantes, acorde a las necesidades identificadas en el Diagnóstico nutricional y la ficha de caracterización sociodemográfica de la población objeto. Dentro de la temática abarcada se establecen los siguientes subtemas:

## MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

Las personas que manipulan alimentos son una de las principales fuentes de contaminación ya que albergan gérmenes en ciertas partes de su cuerpo que pueden transmitirse a los alimentos al entrar en contacto con ellos y causar enfermedad. La piel, las manos, la nariz, la boca, los oídos y el pelo son partes del cuerpo humano a las que se debe prestar especial atención cuando se manipulan alimentos. (Ayuda Autocontrol Establecimiento de Comidas Preparadas)

## LAS 10 CLAVES PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

### Información y formación



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!*



Es importante que las personas que directa o indirectamente guardan relación con la cadena de manipulación de los alimentos adquieran un conocimiento básico de las buenas prácticas de manipulación. (Organización Panamericana de la Salud, 2011)

La información y formación Es el primer paso para conseguir alimentos seguros.

¿Pero que es un alimento seguro? Un alimento seguro es aquel que está libre de contaminantes que pueden ocasionar un daño a la salud del consumidor. Los tipos de contaminación que pueden afectar un alimento son:

**FÍSICA:** La contaminación física está relacionada con la suciedad o con los restos de piedras, maderas, cabellos, anillos, vidrios, fragmentos de metal u otros objetos que por accidente puedan llegar al alimento.

**QUÍMICA:** La contaminación química se puede dar por el uso de aditivos no permitidos o cuando estos se adicionan en exceso; también por detergentes, barniz de uñas y tóxicos en general.

**BIOLÓGICA:** La contaminación biológica es causada por las toxinas de patógenos como hongos y bacterias, muchas de estas toxinas son resistentes al calor, así como es el caso de la bacteria Staphylococcus.

**CONTAMINACIÓN CRUZADA:** La contaminación cruzada se da cuando hay transferencia de microorganismos o de sustancias dañinas de una superficie a otra incluso a la comida, esta ocurre por prácticas inadecuadas en las etapas de elaboración de un alimento. (Servicio Nacional de Aprendizaje )

**Compra segura** (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )

## PLANIFICAR LA COMPRA

La compra debe comenzar por los productos que no necesitan frío (conservas, bebidas), seguir por los refrigerados (frutas, verduras, carnes, yogures), y acabar por los congelados. Al adquirir los productos congelados al final, impediremos que se rompa la cadena de frío, y nos permitirá evitar aumentos de temperatura que faciliten el crecimiento de microorganismos en estos alimentos.

## ELEGIR LOS PRODUCTOS



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Los productos envasados deben estar en perfecto estado, rechazaremos los que estén abombados, mojados, abollados, abiertos o dañados.
  - En el caso de productos congelados, es importante descartar aquellos que tengan escarcha o cristalitas de hielo, ya que puede indicar un almacenamiento prolongado o una rotura de la cadena del frío.
  - Para realizar una buena selección de los productos las etiquetas proporcionan información nutricional, las cantidades, los ingredientes, la fecha de vencimiento o de caducidad.
    - La fecha de vencimiento indica hasta cuando un alimento se puede consumir de forma segura si se siguen las indicaciones de conservación y uso facilitadas por el fabricante.
  - Para la compra de productos pesqueros, existen unos indicadores fáciles que pueden ayudarte en tu decisión de compra:
    - El pescado y marisco en mal estado puede tener un ligero olor a amoníaco, que se intensifica con la cocción. Desecha cualquier producto con olores extraños.
    - La carne del pescado debe ser firme y brillante.
    - Las agallas deben ser de color rojo brillante, sin sustancias serosas.
    - Los ojos deben ser claros y traslúcidos, y nunca deben estar hundidos.
- Para las frutas y verduras, es importante seleccionar aquellas que no tengan golpes o estén dañadas.

### ORGANIZAR EL CARRO

- Los alimentos deben estar separados correctamente de los productos tóxicos (productos de limpieza, insecticidas, etc).
- No mezclar alimentos que puedan contaminar a otros (ej: carnes crudas o pescados con frutas, y verduras).
  - Es conveniente no colocar la carne y el pescado crudo sobre otros productos, ya que podrían gotear y contaminarlos.
  - Asegúrate de mantener separados físicamente (en bolsas distintas) los alimentos crudos de los productos listos para su consumo.

### TRANSPORTE

- Durante el transporte los alimentos que necesitan frío para su conservación (lácteos, carnes, pescados, etc) aumentarán su temperatura y esto puede propiciar la multiplicación de bacterias causantes de toxiinfecciones.



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!*



·Si en la bolsa de la compra hay productos que necesitan refrigeración o congelación el transporte a casa debe realizarse lo antes posible.

## **COLOCAR DE FORMA SEGURA**

Cuando llegemos a casa, trataremos de clasificar los alimentos en alimentos que no necesitan frío, alimentos refrigerados y alimentos congelados. La etiqueta de los productos alimenticios nos puede ayudar, ya que en muchos casos nos informará del modo de conservación más adecuado. No debemos almacenar productos o limpiadores químicos junto con alimentos y nunca se debe utilizar para almacenar alimentos, recipientes que hayan contenido productos no alimenticios o sustancias químicas

**Almacenamiento y conservación** (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )

## **ALIMENTOS QUE NECESITAN FRÍO PARA SU CONSERVACIÓN**

Deben ser guardados con rapidez para mantener la cadena de frío. El frío no destruye los microorganismos, pero sí hace más lento o detiene su desarrollo, reduciendo este peligro hasta su uso (En zonas cálidas se puede producir un rápido crecimiento de microorganismos en las carnes, productos cárnicos y sus derivados, productos de la pesca y sus derivados, productos preparados a base de huevo, leche y productos lácteos)

### **EN LA NEVERA**

#### **ALIMENTOS REFRIGERADOS**

·La temperatura ideal de refrigeración oscila entre 0 y 4°C. Deja abierta la puerta durante el menor tiempo posible.

·Para evitar que unos alimentos contaminen a otros, puedes usar estos criterios para colocar los productos:

- En el estante superior: alimentos cocinados (sobras de comida envasadas, recipiente con conservas no utilizadas en su totalidad, etc.

- En el estante del centro: Huevos, productos lácteos y embutidos

- En el estante inferior: alimentos crudos: carne, ave y pescado siempre envasados y separados

adecuadamente, y productos en descongelación, así evitaremos goteos y derrames.

- En la puerta: bebidas o alimentos con un consumo frecuente, como leche, refrescos o zumos.



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 verdulero: Frutas y verduras.
- Utiliza envases y tapas para evitar que los alimentos crudos “contaminen” los alimentos cocinados o listos para el consumo.
- Los alimentos que se quieran descongelar deben colocarse en envases tapados y situarse en el estante inferior para que el exudado que desprenden las carnes o pescados no caiga encima de otros alimentos y los contamine.
- Es aconsejable limpiar con frecuencia el interior de la nevera y siempre que se produzcan derrames o goteos.
- Se debe cumplir con la máxima: “lo primero que entra es lo primero que sale”. De esta manera, consumiremos primero aquellos productos con una fecha de caducidad más próxima.

### **ALIMENTOS QUE NO NECESITAN FRIO**

- Los alimentos que no necesitan frío deben colocarse en un lugar fresco y seco.
- Para racionalizar el consumo, se debe cumplir con la máxima regla: “lo primero que entra es lo primero que sale”. De esta manera, consumiremos primero aquellos productos con una fecha de caducidad más próxima.
- Si se abre un producto y no se consume en su totalidad, se debe retirar el envase original y trasladarlo a un recipiente hermético para su conservación en la nevera

### **Congelar y descongelar** (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )

- Se debe utilizar el criterio “lo primero que entra es lo primero que sale”, por lo que anotar la fecha de congelación en las bolsas o envases nos ayudará a saber qué productos deberemos consumir primero.
- No debemos recongelar los alimentos, ya que sucesivas congelaciones, restan calidad a los alimentos y facilitan su contaminación.
- Colocar el alimento en el refrigerador durante 24 horas
- No es un método seguro de descongelación colocar los alimentos en una superficie de cocina o en el fregadero para descongelarlos a temperatura ambiente ya que así se permite el desarrollo rápido de bacterias.
- Una vez descongelados, los alimentos deben cocinarse rápidamente.



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!*



**Preparación y cocinado de alimentos** (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )  
Cuando cocinemos, debemos asegurarnos de que el interior del alimento alcance la temperatura adecuada. Por lo general, para evitar intoxicaciones alimentarias, es necesario que el alimento alcance, en todas sus partes, los 72°C.

- Para la carne, nos daremos cuenta de que se alcanza esa temperatura, cuando la carne vacuna alcance un color grisáceo, y cuando en el pollo desaparezca el color rosa.
- Los huevos han de cocinarse hasta que la yema y la clara estén cuajadas, además, los alimentos que contengan huevo han de servirse inmediatamente después del cocinado.
- Los pescados que hayan alcanzado una temperatura adecuada de cocinado presentaran una carne firme y blanca, fácilmente separable con el tenedor.
- Mediante un cocinado adecuado de cualquiera de estos productos se minimiza el riesgo de contraer enfermedades.

**Contaminación cruzada:** Video educativo

**Limpieza, desinfección e higiene** (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )

Las bacterias pueden propagarse por su cocina e instalarse en las tablas de cortar, en los utensilios, las esponjas y las superficies de los mostradores y gabinetes. Puede combatirlos de esta manera:

- Las superficies de trabajo donde se vayan a preparar alimentos han de mantenerse en perfecto estado de limpieza, al igual que las tablas de cortar y demás utensilios de cocina. Después de cada uso es imprescindible realizar una limpieza adecuada de las superficies, cuchillos y utensilios utilizados, especialmente después de preparar alimentos crudos, puesto que pueden suponer una importante fuente de contaminación para otros alimentos ya cocinados.
- Los paños de cocina han de estar limpios, por lo que deben cambiarse con bastante frecuencia y siempre que sea necesario.
- La cocina es el principal lugar de manipulación de alimentos en el hogar, por lo que es importante mantenerla en condiciones adecuadas. Se ha de limpiar diariamente e impedir que los animales domésticos entren sin control.
- Las frutas y verduras frescas son alimentos sanos y saludables, pero pueden estar contaminadas por microorganismos procedentes de la tierra o el agua de riego o pueden



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!*



haberse contaminado después de ser cosechadas durante su manipulación, transporte y almacenamiento. Por ello, debes lavar todas las frutas y verduras bajo un chorro de agua antes de consumirlas, cortarlas o cocinarlas. Después de lavarlas sécalas bien con un paño limpio o papel de cocina.

**Basuras, residuos y responsabilidad** (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )

Las basuras deben almacenarse en recipientes con tapadera, apartados de las superficies de manipulación de los alimentos. Estos cubos han de limpiarse frecuentemente.

**Manipulador de alimentos** (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar , 2018)

Un manipulador de alimentos es toda persona que tiene contacto con el alimento, que debe adoptar diferentes prácticas higiénicas y medidas de protección para evitar la contaminación en los alimentos

- Lavarse con jabón y desinfectar desde los codos hasta las manos cada vez que sea necesario.
- Mantener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Se deben evitar prácticas antihigiénicas tales como rascarse, toser, escupir, estornudar, entre otras.
- Cuando se utiliza delantal, este se encuentra atado al cuerpo en forma segura para evitar la contaminación del alimento y accidentes de trabajo.
- No uso de anillos, aretes, joyas u otros accesorios.
- Mantener el cabello recogido

### **3. Diseño del material educativo**

**Elaboración del listado de asistencia:** Aplicativo Google Forms

**Diseño del pretest y postest:** Aplicativo Google Forms

**Presentación en power point y diseño del juego:** Se diseña una presentación en power point con ilustraciones que permitan abarcar la información antes mencionada, así como la presentación interactiva de videos educativos, fortaleciendo el proceso de aprendizaje y evitando distracciones o falta de atención por parte de los participantes, finalmente se



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!*



establece un video de retroalimentación y un juego denominado “La ruleta del saber” donde se permite visualizar una ruleta con 5 preguntas con el fin de realizar una retroalimentación de la temática abarcada. A continuación, se detallan las preguntas utilizadas en el juego:

¿Qué prácticas de higiene y manipulación realizas en el hogar?

¿Qué puedes hacer para evitar la contaminación cruzada?

Dinos 2 tips para hacer la compra correctamente

¿Qué práctica nueva aprendiste hoy?

¿Cuál es la forma correcta de almacenar los alimentos no perecederos (Arroz, leche en polvo, harina, panela)?

#### **4. Revisión, y aprobación del material educativo por parte de la docente supervisora**

**5. Cronograma de actividades:** Se establece la fecha para la actividad, contando con la aprobación y disponibilidad de la población objeto.

**6. Convocatoria de la población objeto:** Se permite divulgar la información de la fecha y hora estipulada acorde al cronograma de actividades, por medio de la representante legal de la asociación Carlos Ramírez

#### **7. Ejecución**

**Saludo de Bienvenida y presentación:** Se da un saludo de bienvenida por parte de las estudiantes de Nutrición y Dietética, realizando una breve contextualización de la metodología que se va a abarcar en la capacitación, indicando la importancia de diligenciar el formulario de asistencia.

**Aplicación del pre-test:** Una vez iniciada la presentación se sube al chat un link para el diligenciamiento del pre-test por medio del aplicativo de google forms.

**Desarrollo de la capacitación y del material de apoyo:** por medio de una presentación en power point, videos educativos y de retroalimentación, y la estrategia “La ruleta del saber” se realiza la intervención de manipulación de alimentos en el hogar, buscando fortalecer capacidades que promuevan la seguridad alimentaria, el bienestar y la calidad de vida.

**Preguntas y/o aportes:** Al finalizar la intervención se da un espacio para responder las preguntas, dudas, o aportes de la población objeto



SC-CER96940

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

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



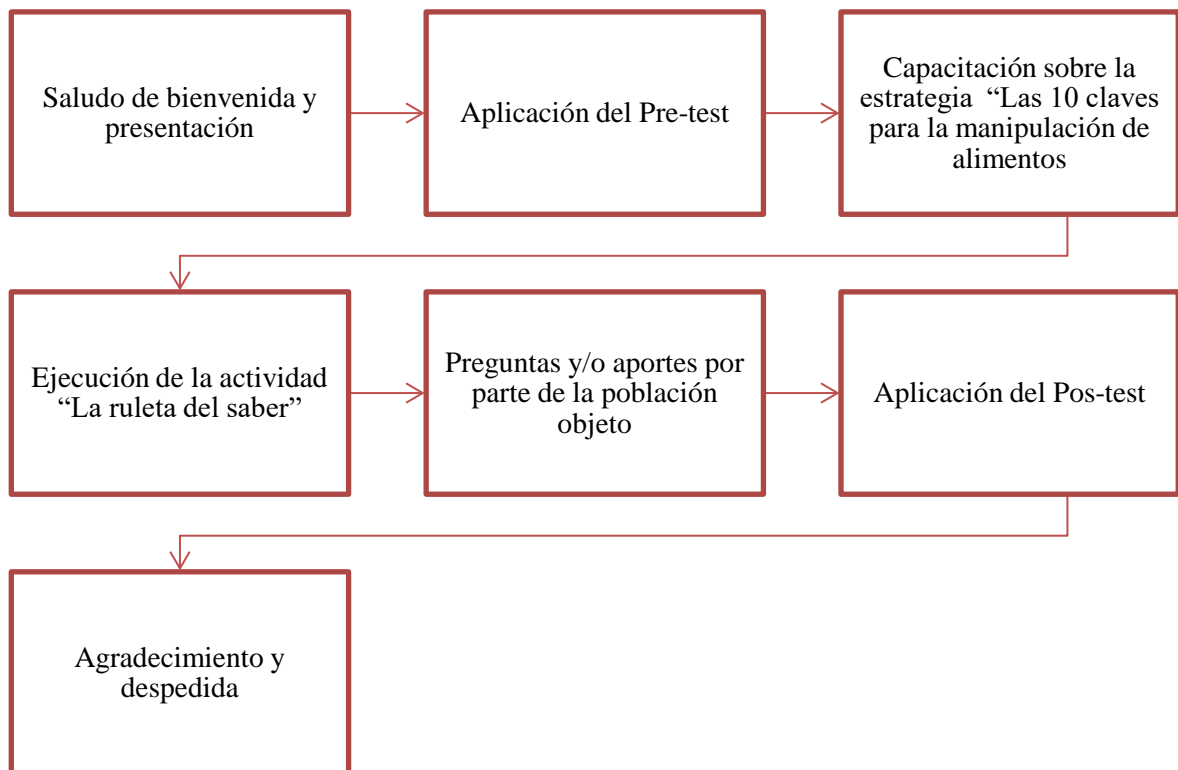
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Aplicación del pos-test:** Por último, se solicita la realización de la herramienta evaluativa, que permitirá identificar el impacto que tuvo la intervención.

**Agradecimiento y despedida:** finalmente se da un saludo de despedida y agradecimientos a la población

### METODOLOGIA



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!*



## **ENFERMEDADES PREVALENTE, INMUNOPREVENIBLES Y ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR ALIMENTOS**

### **ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA**

En la etapa de primera infancia los niños y niñas se encuentran en un estado inmunológico vulnerable al padecimiento de las enfermedades diarreicas y respiratorias, consideradas como enfermedades prevalentes, debido a que se encuentran en una fase de exploración del mundo que los rodea, los niños y las niñas, tienden a tocar todo lo que ven y en muchos casos llevarlo a la boca, lo cual incrementa extraordinariamente los riesgos tanto de infección gastrointestinal como respiratoria. En nuestro medio, existen numerosos factores que hacen más probable la enfermedad diarreica aguda (EDA): las aguas sin tratamiento o con tratamiento inadecuado, las condiciones higiénicas de algunos hogares, el poco control en el aseo de sus juguetes y de las manos de los niños y las niñas, y la comida almacenada en condiciones inapropiadas. Por otra parte, las condiciones climáticas existentes en gran parte del territorio nacional, especialmente los cambios de temperatura, generan un entorno favorable para el desarrollo de infecciones respiratorias en los niños y niñas.

#### **Entre las enfermedades prevalentes de la infancia tenemos:**

**Enfermedad diarreica aguda (EDA):** consiste en un aumento en el número de deposiciones y/o una disminución en su consistencia, de instauración rápida. Se puede acompañar de signos y síntomas como náuseas, vómitos, fiebre o dolor abdominal.

#### **Causas**

- La causa más frecuente es la infección gastrointestinal, que produce una gastroenteritis o inflamación de la mucosa gástrica e intestinal
- Bacterias, virus, parásitos, ingesta de fármacos o toxinas, alteraciones intestinales e intolerancia a algunos alimentos. La mayoría de diarreas infecciosas se adquiere por



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!*



transmisión a través de la ingesta de agua o alimentos contaminados por desechos humanos o heces de animales. La EDA es más intensa en los niños y niñas menores de 5 años, especialmente entre los 6 meses y los 2 años.

### **Factores de riesgo para la enfermedad diarreica aguda**

- No lactancia materna.
- Uso de biberones y chupos
- Inadecuada conservación de los alimentos.
- No lavarse las manos después de defecar y antes de tocar los alimentos; no desechar correctamente las heces.
- Practicas inadecuadas de higiene personal y del hogar Desnutrición.
- Inmunosupresión por infecciones virales.

### **Medidas preventivas EDA**

- La familia debe realizar la práctica de lavado de manos con agua y jabón en los momentos: antes de manipular y consumir cualquier alimento, después de ir al baño, jugar, tocar dinero o objetos que puedan ser vehículos de contaminación ( el celular) y después de llegar de la calle.
- Realizar de limpieza y desinfección de baños
- El agua para el consumo y preparación de los alimentos debe ser segura, por tanto, se recomienda realizar acciones de tratamiento antes de consumirla como hervirla, filtrarla o clorarla.
- No introduzca en el agua potable recipientes sucios, contaminados, las manos o cualquier otro elemento que la pueda contaminar
- Lavar y desinfectar los tanque o recipientes de almacenamiento del agua.
- Usar tablas de plástico, vidrio, polietileno para picar los alimentos
- No usar los mismos utensilios de cortar y picar, para carnes crudas y frutas y verduras, es importantes que se laven con agua y jabón después de haber sido usadas para cualquier alimento.
- Mantener la higiene en la preparación de alimentos.
- Antes de consumir y preparar alimentos es importante revisar que los alimentos estén frescos, limpios, sellados y que no estén próximos vencer.



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!*



- Mantener las basuras y residuos sólidos en un recipiente con tapa o en bolsa bien cerrada.

**Enfermedad respiratoria aguda (ERA):** la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), es el proceso infeccioso de cualquier parte de las vías respiratorias, con una evolución menor de 15 días; causada por virus o bacterias que entran por la nariz o la boca y puede afectar la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones. Debido a la posibilidad de afectar una o varias partes de las vías respiratorias, los signos y síntomas de infección que se pueden encontrar en los pacientes son variables, tales como: malestar general, tos, fiebre, diferentes grados de dificultad para respirar, dolor de garganta, disfonía, secreción nasal, dolor de oídos, secreción purulenta por oídos, ruidos al respirar (sibilancias o estertores), tirajes.

### Causas

Las ERA pueden ser causadas por virus, bacterias o factores alérgicos.

Las causadas por virus son las más frecuentes, particularmente afectan el sistema respiratorio superior 4, 5, 6 y en general son leves, no necesitan medicamentos y pasan rápidamente si se cuida bien al paciente. Los virus que más afectan al sistema respiratorio superior son: el virus sincitial respiratorio, específicamente en los niños y niñas menores de un año, para influenza, adenovirus, rinovirus, coronavirus, enterovirus. En las infecciones del sistema respiratorio inferior, los virus también son los más frecuentes en la mayoría de los casos, sin embargo, se encuentra un porcentaje elevado de afección de origen bacteriano, lo cual justifica un tratamiento diferente.

Las ERA causadas por bacterias son más severas, necesitan antibióticos y pueden presentarse luego de que el paciente ha tenido un cuadro viral (gripa o resfriado común) mal tratado. Las Enfermedades Respiratorias Agudas bacterianas pueden causar la muerte, especialmente en los niños más pequeños.

### Mecanismo o formas en que se transmiten

La infección se adquiere probablemente por la inhalación de secreciones nasofaríngeas infectadas, dado que las secreciones de las vías respiratorias superiores pueden contener grandes cantidades de patógenos. La aspiración de una pequeña cantidad de secreciones nasofaríngeas podría ser suficiente para causar la enfermedad, especialmente si la persona



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!*



tiene las defensas bajas, está desnutrida o presenta procesos virales. El mecanismo de transmisión es fundamentalmente por contacto directo, el período de incubación es variable y puede durar hasta 14 días.

La sintomatología puede ser, tos, fiebre diferentes grados de dificultad respiratoria, obstrucción nasal, dolor de garganta, secreción nasal, dolor de oídos, respiración ruidosa y disfonía.

### **Las enfermedades respiratorias agudas se clasifican:**

según las estructuras del sistema respiratorio afectadas en altas y bajas. Se considera que es una ERA alta o de las vías respiratorias superiores cuando la afectación es en estructuras por encima de la laringe; es decir incluye la nariz, faringe y estructuras acompañantes y se considera una ERA baja o de las vías respiratorias inferiores cuando la estructura afectada está por debajo de la laringe, incluyendo además la tráquea, bronquios y pulmones. A su vez estas se dividen en no complicadas y complicadas

Infecciones de las vías respiratorias superiores o altas	Infecciones de las vías respiratorias inferiores o bajas
Otitis media	Bronquiolitis
Faringitis	Bronconeumonía
Laringitis	Neumonía
Traqueitis	

**Nariz:** resfriado común, catarro o gripa El resfriado común o catarro produce estornudos, congestión nasal, malestar general, enrojecimiento, comezón o rasquiña y lagrimeo de los ojos, dolor de cabeza y garganta, tos, en ocasiones fiebre, escalofrío, disminución del apetito y su principal síntoma es el moco nasal. A los niños se les tapa la nariz con mucosidad seca o espesa, que no les deja respirar bien y los pone incómodos, no comen ni duermen bien.

**Oído:** Otitis media y externa Las otitis son enfermedades frecuentes en los niños y las niñas, las que pueden complicarse y causar sordera. El oído puede molestar cuando la nariz se tapa o cuando la garganta esta inflamada. Cuando hay otitis se puede presentar dolor de oído, fiebre, secreción de líquido, pus “materia” o sangre por el oído, comúnmente conocido como



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

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



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



“se reventó el oído”, esta afección puede incluso llegar a dañar las estructuras internas del oído, afectando la capacidad de oír

**Garganta:** faringitis, laringitis, amigdalitis: La faringitis es la inflamación del canal que une la nariz con el esófago. La laringitis, sin embargo, es la inflamación del canal que une la nariz con los pulmones. En este caso se trata más de una infección del canal respiratorio. Finalmente, la amigdalitis tiene que ver con la inflamación del tejido linfático que se encuentra al fondo de la garganta.

**Bronquios:** bronquitis La bronquitis es la inflamación de los bronquios por lo que se disminuye su tamaño y cuesta mucho trabajo respirar, el aire al tratar de entrar a los bronquios suena como si fuera un pito, una flauta o un silbido, a este sonido se le llama sibilancia y es típico del asma bronquial.

**Pulmón:** neumonía, bronconeumonía

**Neumonía:** también se le conoce como pulmonía y es una infección en pulmones que regularmente se presenta como complicación de algunas enfermedades, como resfriado, gripe, tosferina, bronquitis, asma o bien, cuando el sistema inmunológico (aquel que nos defiende del ataque de microbios) se encuentra debilitado. Además de la tos pueden presentarse otros síntomas, como fiebre, escalofríos, fiebre, respiración rápida y corta, sibilancias, coloración azul en la piel o alrededor de la boca, los que se conoce como cianosis, sudoración, dolores en el pecho, cabeza, articulaciones y músculos, presencia de moco color amarillo, verde o con sangre, debilidad y palidez.

**-Bronconeumonía** es un proceso inflamatorio, casi siempre infeccioso, que afecta a la zona más distal de las vías aéreas que se denominan bronquios, y a los pulmones. Aparece como complicación de infecciones por virus o bacterias en las vías respiratorias, como gripa, resfriados mal cuidados, bronquitis o tosferina. Se transmite por el contacto directo con las secreciones de la tos de un enfermo (Colombia, 2012).

### **Factores de riesgo para la enfermedad respiratoria aguda**

- No lactancia materna.
- Niños o niñas de menos de 2 meses.
- Carencia de vitamina A.



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!*



- Bajo peso al nacer.
- Esquemas de vacunación incompletos.
- Cambios climáticos.
- Desnutrición.
- Hacinamiento.
- Exposición a la contaminación del aire debida al humo de cigarrillos y la combustión de leña y carbón, que genera un aumento en el dióxido de azufre, el dióxido de nitrógeno, el ozono y las partículas respirables, en especial aquellas de menos de 10 micras de tamaño.
- Manejo inadecuado de las enfermedades respiratorias agudas.
- Uso inadecuado de antibióticos

### **Medidas preventivas ERA:**

- Lavado de manos.
- Eliminación adecuada de secreciones nasales.
- Esquemas completos de vacunación.
- Mantener una adecuada hidratación con líquidos orales.
- Mantener una alimentación saludable rica en frutas y verduras.
- En los lactantes, favorecer la lactancia materna
- Proteger nariz y boca de aire contaminado, polvo, humo.
- Evitar que los niños frecuenten personas enfermas respiratorias.
- Lavar y desinfectar la vivienda con precaución de no levantar polvo o utilizar productos de limpieza con olores fuertes.

### **Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI**

La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, surge como una herramienta de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de cinco años. Esta estrategia fue elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF y en Colombia se viene implementando a nivel nacional, departamental y municipal desde 1996, ya que se considera como una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños menores de cinco años y el



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!*



mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud. (MINSALUD, OPS, & OMS, 2012).

### ¿QUE ES AIEPI?

AIEPI - Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.

AIEPI, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

### ¿Cuáles son sus objetivos?

- ✓ Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
- ✓ Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.
- ✓ Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.

### ¿QUÉ PROPONE SU COMPONENTE COMUNITARIO?

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad. En los servicios de salud para la detección oportuna y el tratamiento eficaz, y en el hogar y comunidad, para la prevención de enfermedades y la promoción de prácticas saludables para el cuidado del niño y la mujer gestante.

### PRACTICAS PARA PROMOVER



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!*



### **Prácticas para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño**

1. Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses
2. Dar alimentación complementaria después de los seis meses y lactancia materna prolongada
3. Consumir cantidades de vitamina A, Hierro y Zinc
4. Dar afecto, cariño y estimulación temprana a los niños

### **Prácticas para prevenir las enfermedades**

1. Que todos los niños tengan la vacunación completa para la edad
2. Tener un ambiente limpio, agua segura y lavado de manos
3. Dormir con mosquitero en zonas de malaria y dengue
4. Protegerse del VIH/SIDA
5. Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad
6. Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis

### **Prácticas para los ciudadanos en el hogar de los niños**

1. Dar alimentación y más líquidos cuando están enfermos
2. Darle cuidado y tratamiento apropiado cuando están enfermos
3. Proteger a los niños del maltrato y el descuido
4. Participar como padres en el cuidado del niño
5. Proteger de lesiones y accidentes

### **Prácticas para buscar atención fuera del hogar**

1. Reconocer los signos de peligro y buscar ayuda oportuna
2. Seguir los consejos del personal de salud

Fomentar el control prenatal, la aplicación de la vacuna antitetánica, una buena nutrición durante la gestación, tener el parto en la institución de salud y ofrecerle apoyo familiar y de la comunidad a la gestante

## **ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

Son aquellas enfermedades infecciosas que se pueden evitar a través de las vacunas.

### **¿Qué son las vacunas?**



SC-CER96940

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

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



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



Son todas aquellas sustancias que al entrar en el cuerpo están destinadas a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, puede tratarse de una suspensión de microorganismos (virus o bacterias) muertos o atenuados que no causan enfermedad ni complicaciones.

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.

### **¿Por qué debo vacunar a mi hijo?**

Los niños necesitan vacunas para protegerse de enfermedades peligrosas. Estas enfermedades pueden tener complicaciones graves e incluso, provocar la muerte.

### **¿Por qué debo guardar y cuidar el carné de vacunación?**

Este es un documento que contiene los registros de dosis de vacuna aplicadas desde el nacimiento, hace parte de la historia de salud de la persona y se requiere para consultas médicas, de enfermería, cirugías, viajes nacionales e internacionales y matricularse en las entidades educativas. En el país hay carné de vacunación de niños y niñas, carné de vacunación de adultos y certificado internacional de vacunación.

### **¿Contra qué enfermedades me protegen las vacunas?**

En el esquema colombiano hay 21 vacunas las cuales protegen contra 26 enfermedades.

### **Entre las enfermedades inmunoprevenibles tenemos:**

#### **HEPATITIS B**

Es la irritación e hinchazón (inflamación) del hígado debido a infección con el virus de la hepatitis B (VHB). Usted puede contraer esta enfermedad a través del contacto con sangre o fluidos corporales (como el semen, los flujos vaginales y la saliva) de una persona que tenga el virus. Por tal razón, es imprescindible que el niño reciba esta vacuna en las primeras 12 horas seguidas al nacimiento, ya que se disminuye el riesgo de transmisión madre – hijo.



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!*



## **TUBERCULOSIS MENÍNGEA**

Es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Es muy contagiosa. Las bacterias entran por las vías respiratorias y llegan al pulmón, destruyendo unas células que ayudan a combatir infecciones y se multiplican. Si logran llegar a la sangre, pueden infectar diferentes partes del cuerpo (huesos, articulaciones, riñones, corazón, ganglios, intestinos, etc.); si infectan el tejido que cubre el cerebro y la médula espinal (meninges), producen la tuberculosis meníngea.

## **POLIOMIELITIS**

Es una enfermedad causada por la infección con el virus del polio, que afecta los nervios y causa parálisis total o parcial en las extremidades. Su transmisión puede ser por:

- Contacto directo de persona infectada a persona sana.
- Contacto con moco o flema de personas infectadas.
- Contacto con materia fecal infectada.

El virus entra a través de la nariz y la boca, se multiplica en la garganta y en el tubo digestivo, para luego ser absorbido y diseminado a través de la sangre.

## **DIFTERIA**

Es una infección causada por la bacteria denominada *Corynebacterium diphtheriae*, que se propaga a través de las gotitas respiratorias, como las que se producen con la tos o los estornudos de una persona infectada, o de alguien que porte la bacteria pero que no tenga ningún síntoma. La infección de garganta produce una membrana de color gris a negro, dura y gruesa que puede obstruir las vías respiratorias. Una vez que ocurre la infección, la bacteria produce sustancias peligrosas llamadas toxinas que se diseminan a través de la sangre a otros órganos, como el corazón y el cerebro, causando daños. Los ambientes de hacinamiento, higiene deficiente y falta de vacunas, pueden favorecer la aparición de la Difteria.

## **TOSFERINA**

Es una enfermedad infecto – contagiosa causada por el bacilo *Bordetella pertussis*, que afecta el aparato respiratorio y cuyo síntoma típico es la tos. El contagio se produce directamente desde la persona enferma a la sana, por el aire (al hablar o toser). Los síntomas comienzan como una gripa común (secreción de moco por la nariz, fiebre, estornudos, tos leve, lagrimeo); con el tiempo (2 semanas), la tos se torna más fuerte, con ahogamiento y color morado – azul en la piel; la persona se ve angustiada y cansada.



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!*



## **TÉTANOS ACCIDENTAL Y TÉTANOS NEONATAL**

Es una enfermedad infecciosa producida por un bacilo llamado *Clostridium tetani*, muy resistente en el ambiente, que puede sobrevivir sin oxígeno y sin luz durante muchos años en la tierra. El tétanos se contagia a través de una herida contaminada con el microorganismo y no se transmite de persona a persona. Los síntomas son: rigidez muscular de la mandíbula, seguida por rigidez del cuello, dificultad para la deglución, rigidez de los músculos del abdomen, sudor y fiebre. La vacuna contra el tétanos se aplica a los niños, a las niñas y a las mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, para proteger a sus futuros hijos del tétanos neonatal

## **INFECCIÓN POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (HIB)**

Es una de las causas más importantes de infección bacteriana grave en niños pequeños. El Hib puede causar variedad de enfermedades, como la meningitis (inflamación de las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal), infección de la sangre, neumonía, artritis, inflamación de la epiglotis e infecciones de otras partes del cuerpo; se puede transmitir a través del contacto con moco o secreciones de la nariz y la garganta de una persona infectada y los síntomas pueden incluir fiebre, vómito y rigidez de cuello o espalda.

## **DIARREA POR ROTAVIRUS**

Es una infección intestinal producida por el virus del rotavirus, que causa diarreas severas, con mayor frecuencia en bebés, niños y niñas pequeños. Suele estar acompañada de vómito y fiebre y puede traducirse en deshidratación. La vacuna contra el rotavirus no previene la diarrea provocada por otros gérmenes.

## **NEUMONÍA, MENINGITIS Y OTITIS CAUSADAS POR NEUMOCOCO**

El neumococo es una bacteria que se disemina a través del contacto con personas que están infectadas o con personas que no están enfermas pero que portan la bacteria en la parte posterior de la nariz. Las infecciones por neumococo pueden ser leves o graves. Las más comunes son infecciones de oído (otitis), sinusitis, neumonía, infección de todo el cuerpo (sepsis) e infección en las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal (meningitis). Los síntomas comienzan con una gripe común y se agudizan de acuerdo a la zona afectada

## **INFLUENZA**

Es una enfermedad respiratoria transmisible causada por el virus de la influenza. Se habla de influenza estacional, ya que se presenta todos los años, principalmente en los meses de lluvia. Este virus tiene la capacidad de cambiar de forma, lo que hace que las defensas que las personas desarrollan para combatir el virus dejen de ser útiles; es por ello que cada año se



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!*



desarrollan vacunas nuevas y distintas para combatir este virus. Los síntomas corresponden a los de un resfriado común y son fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular intenso, cansancio intenso, tos seca, ardor o dolor de garganta y congestión nasal. En los niños se puede presentar náusea, vómito y diarrea, más frecuentemente que en los adultos.

### **SARAMPIÓN**

Es una enfermedad muy contagiosa que se transmite a través del contacto directo con una persona infectada, o bien por el aire, con las gotitas o diminutas secreciones expulsadas al hablar, estornudar o toser, y que tienen capacidad para transmitir determinadas infecciones. El síntoma más característico del sarampión son las manchas de Koplik, que son unas manchas blancas en el interior de la boca, en el área de las mejillas. Estas aparecen a los cuatro o cinco días desde que se inicia la enfermedad. Esta enfermedad también se acompaña de fiebre de hasta 40°C, secreción nasal acuosa, malestar general, sensibilidad a la luz, tos seca y ojos llorosos; posteriormente aparecen unas manchas de color rojizo detrás de las orejas que se diseminan por brazos y piernas inicialmente, hasta el abdomen y la espalda.

### **PAROTIDITIS O PAPERAS**

Es una infección contagiosa que causa un agrandamiento doloroso de las glándulas salivales. Aunque la enfermedad puede ocurrir a cualquier edad, en la mayoría de los casos afecta a niños y adolescentes entre 5 y 15 años de edad. La enfermedad no es frecuente en menores de 2 años. Inicialmente aparece dolor, inflamación y endurecimiento entre el lóbulo de la oreja y la mandíbula; si no se cuida adecuadamente puede tener complicaciones en otros órganos, como los testículos, senos, ovarios, membranas del cerebro, corazón y articulaciones.

### **RUBEOLA Y SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA**

Es una infección contagiosa que produce síntomas leves, como malestar general, fiebre, enrojecimiento de los ojos, dolor de garganta, inflamación de los ganglios del cuello, dolor en las articulaciones y erupciones de color rosáceo en la piel que se inician en la cabeza y progresan hacia los pies, haciéndose más intensas en el tronco; no provocan rasquiña ni molestias y suelen desaparecer en pocos días. La rubeola es menos contagiosa que el sarampión y muchos niños nunca llegan a contagiarse. No obstante, la rubeola es grave, sobre todo para las mujeres embarazadas. Una mujer infectada durante los primeros 4 meses de embarazo puede abortar, dar a luz un bebé muerto o con defectos congénitos, como pérdida de la visión, pérdida de la audición y problemas del corazón. Esta enfermedad se transmite



SC-CER96940

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

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



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



entre personas a través de estornudos, tos o el contacto con superficies y objetos contaminados (pañuelos, vasos), o con las manos.

### **FIEBRE AMARILLA**

Es una infección transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que, al picar, si se encuentra infectado, transmite el virus a los humanos. Esta enfermedad es muy letal; solo se han conocido pocos casos de personas que han padecido esta enfermedad y han sobrevivido. Los síntomas son dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, fiebre, sofoco, inapetencia, vómito y color amarillo en la piel por el daño del hígado; igualmente, daño en riñones, corazón, hemorragias (pérdida de sangre), pérdida de la conciencia y coma.

### **HEPATITIS A**

Es una enfermedad muy contagiosa, que produce la irritación e hinchazón (inflamación) del hígado debido a infección con el virus de la hepatitis A. Este virus se encuentra sobre todo en la materia fecal y la sangre de una persona infectada, aproximadamente de 15 a 45 días antes de que se presenten los síntomas y durante la primera semana de la enfermedad. La transmisión ocurre cuando se comen o beben alimentos o agua que han sido contaminados por materia fecal infectada; así mismo, si una persona con hepatitis A no se lava las manos apropiadamente después de ir al baño y toca otros objetos o alimentos, puede transmitir la enfermedad. Los síntomas corresponden a orina oscura, fatiga, inapetencia, fiebre baja, náuseas, vómito, materia fecal y color de piel amarillos, dolor en la parte superior derecha del abdomen.

### **ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS**

Las enfermedades de transmisión alimentaria abarcan un amplio espectro de dolencias y constituyen un problema de salud pública creciente en todo el mundo. Se deben a la ingestión de alimentos contaminados por microorganismos o sustancias químicas. La contaminación de los alimentos puede producirse en cualquier etapa del proceso que va de la producción al consumo de alimentos («de la granja al tenedor») y puede deberse a la contaminación ambiental, ya sea del agua, la tierra o el aire.

La manifestación clínica más común de una enfermedad transmitida por los alimentos consiste en la aparición de síntomas gastrointestinales, pero estas enfermedades también pueden dar lugar a síntomas neurológicos, ginecológicos, inmunológicos y de otro tipo. La ingestión de alimentos contaminados puede provocar una insuficiencia multiorgánica,



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!*



incluso cáncer, por lo que representa una carga considerable de discapacidad, así como de mortalidad

Las ETA pueden clasificarse en infecciones, intoxicaciones o infecciones mediadas por toxina.

- ✓ La infección transmitida por alimentos es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos conteniendo microorganismos patógenos vivos, como Salmonella, Shigella, el virus de la hepatitis A, Trichinella spirallis y otros.
- ✓ La intoxicación causada por alimento ocurre cuando las toxinas producidas por bacterias o mohos están presentes en el alimento ingerido o elementos químicos en cantidades que afecten la salud. Las toxinas generalmente no poseen olor o sabor y son capaces de causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos.

### **CUALES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE APARICIÓN DE LAS ENFERMEDADES ALIMENTARIAS:**

Las enfermedades de transmisión alimentaria más frecuentes se deben a la contaminación de los alimentos con gérmenes patógenos y a su posterior multiplicación incontrolada. En la mayoría de los casos son consecuencia de un tratamiento incorrecto de los alimentos durante su obtención, transformación, almacenamiento o preparación.

### **CAUSAS DE CONTAMINACIÓN O MULTIPLICACIÓN BACTERIANA EN LOS ALIMENTOS:**

- ✓ Preparación con demasiada antelación al consumo
- ✓ Almacenamiento inadecuado
- ✓ Enfriamiento lento de los alimentos preparados.
- ✓ Tratamiento térmico o cocinado insuficiente.
- ✓ Conservación en caliente por debajo de 65°C de platos preparados
- ✓ Higiene personal deficiente
- ✓ Contaminación cruzada
- ✓ Ingredientes sin garantía sanitaria reconocida
- ✓ Recalentamiento inapropiado
- ✓ Descongelación incorrecta



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!*



## **MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN INCORRECTA DE ALIMENTOS Y PLATOS PREPARADOS**

La preparación de los platos con excesiva antelación más de dos horas contribuye a que los alimentos permanezcan durante largos periodos de tiempo expuestos a condiciones que favorecen el desarrollo de gérmenes: temperatura ambiente, contacto con el aire, exposición a la luz. En ocasiones, por el tipo de servicio que se ofrecen al consumidor, los platos han de mantenerse en caliente, si la temperatura de mantenimiento es inferior a 65°C pueden desarrollarse bacterias en el alimento.

Otras veces los alimentos se cocinan para consumirlos más adelante, conservándolos hasta entonces bajo el efecto del frío. Tanto el enfriamiento lento de los platos cocinados como una temperatura de refrigeración insuficiente pueden motivar el desarrollo de gérmenes.

Por otro lado, el cocinado insuficiente, el recalentamiento inapropiado de los alimentos o su descongelación incorrecta son también factores que contribuyen a la aparición de enfermedades de transmisión alimentaria.

## **CONTAMINACIÓN CRUZADA ENTRE PRODUCTOS CRUDOS Y ALIMENTARIOS COCIDOS**

La contaminación cruzada es el proceso por el que las bacterias de un área son trasladadas, generalmente por el manipulador de alimentos, a otra área antes limpia, de manera que contamina alimentos o superficies.

La contaminación de alimentos muchas veces no ocurre de forma directa, sino a través del contacto con otros alimentos crudos, utensilios, insectos o superficies contaminados. Este hecho se conoce como contaminación cruzada.

En general, si un alimento ha sido cocinado correctamente no será peligroso para la salud desde un punto de vista microbiológico. Sin embargo, si entra en contacto con productos crudos contaminados, los gérmenes presentes en estos alimentos pueden pasar al alimento cocinado y causar enfermedad.

## **CONTAMINACIÓN DEBIDA A EQUIPOS Y MANIPULADORES INFECTADOS.**



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Los equipos de tratamiento de alimentos han de estar perfectamente limpios, en caso contrario pueden ser una fuente de contaminación.

A su vez, los malos hábitos higiénicos de los manipuladores de alimentos potencian los riesgos de transmisión de enfermedades como una persona se encuentra enferma, o presenta heridas claramente visibles, es fácil tomar precauciones para evitar que entre en contacto con los alimentos. El problema surge cuando esa persona no presenta síntomas de enfermedad, siendo, sin embargo, portadora de gérmenes peligrosos para los alimentos.

### ALIMENTOS DE ALTO RIESGO

Los alimentos de alto riesgo son aquellos que, por sus especiales características de humedad, composición, etc. Constituyen un medio de cultivo ideal para el desarrollo de gérmenes. Son generalmente ricos en proteínas y agua, favorecen el crecimiento microbiano y requieren una conservación en refrigeración algunos ejemplos serian:

- ✓ Cremas y pasteles de cremas
- ✓ Leche, queso fresco, productos lácteos
- ✓ Salsas
- ✓ Embutidos
- ✓ Mariscos y pescados
- ✓ Tortillas

### ¿QUE HACER PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN?

Para mantener los alimentos libres de bacterias dañinas y prevenir la aparición de enfermedades alimentarias deben aplicarse cuatro medidas fundamentales: limpiar, separar, cocinar y refrigerar

**Limpiar:** Las bacterias pueden dispersarse y multiplicarse en las áreas de manipulación de alimentos, para evitarlo debemos:

- Lavar bien las manos con agua caliente y jabón antes de preparar alimentos, después de utilizar los servicios higiénicos, haber tocado alimentos crudos, animales, basuras u otros objetos contaminados
- Lavar y desinfectar en su caso, bien todas las superficies, cuchillos y utensilios con agua caliente y jabón después de cada uso y antes de pasar a la siguiente etapa.
- Utilizar las tablas de cortar de fibra u otro material no poroso y lavarlas en el lavavajillas, o bien con agua caliente y jabón, después de cada uso.



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!*



- Utilizar paños de un solo uso para lavar y secar las superficies de la cocina que van a estar en contacto con alimentos, o si se usan paños de tela, lavarlos después de cada uso en lavadora a altas temperaturas.

**Separar:** Es importante impedir que los alimentos listos para consumir se contaminen con superficies, ropas, utensilios u otros alimentos contaminados. Para evitarlo hay que:

- Separar los alimentos crudos (carne, pollo, huevos, pescados y mariscos, vegetales) del resto de productos preparados durante todas las etapas de su manipulación (almacenamiento, preparación, refrigeración, distribución). Debe tenerse especial cuidado en almacenar estos productos en la parte baja del frigorífico para evitar que los jugos que desprenden puedan contaminar otros alimentos.
- Utilizar tablas de cortar, cuchillos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y productos listos para consumir.
- No colocar nunca alimentos cocinados en recipientes o superficies que hayan estado en contacto con alimentos crudos.

### **Cocinar completamente**

- Cocine completamente los alimentos, especialmente carnes, pollos, huevos y pescados.
- Hierva los alimentos como sopas y guisos, para asegurarse que ellos alcanzaron 70°C (se recomienda el uso de termómetros). Para carnes rojas y pollos, cuide que no queden partes rojas en su interior.
- Recaliente completamente la comida cocinada. ¿Por qué? La correcta cocción mata casi todas las bacterias peligrosas. Diversos estudios señalan que cocinar el alimento, de manera que todas sus partes alcancen 70° C, garantiza la inocuidad de su consumo. Existen alimentos, como trozos grandes de carne, pollos enteros o carne molida, cuya cocción requiere especial control.

### **Refrigeración**

- No deje alimentos cocidos a temperatura ambiente durante más de 2 horas.
- Enfríe lo más pronto posible los alimentos cocinados y los perecederos (preferentemente por debajo de 5° C). Mantenga bien caliente la comida lista para servir (por encima de los 60° C).



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- No guarde las comidas preparadas por mucho tiempo, ni siquiera en la heladera.
- No descongele los alimentos a temperatura ambiente. ¿Por qué? Si el alimento es conservado a temperatura ambiente, algunas bacterias pueden multiplicarse muy rápidamente. En cambio, por debajo de los 5° C o por encima de los 60° C, el crecimiento bacteriano se hace más lento o se detiene. De todas maneras, algunas bacterias peligrosas pueden desarrollarse a temperaturas menores a 5°C.

### Otras recomendaciones a tener en cuenta

- No descongele a temperatura ambiente, ni con mucha anticipación, los alimentos que vaya a cocinar (carnes, pollos). Traslade el alimento congelado desde el freezer a la heladera.
- No vuelva a congelar un alimento que ya fue descongelado, a menos que lo cocine antes de colocarlo nuevamente en el freezer.
- Mantenga los alimentos refrigerados hasta el momento de servirlos, ya sea las ensaladas que se consumen directamente (en especial si tienen mayonesa) como aquellas comidas elaboradas que deben recalentarse hasta alcanzar la temperatura de cocción.
- Mantenga refrigerados especialmente aquellos alimentos en base a cremas o mayonesas. Prefiera la mayonesa comercial a la casera.
- Evite las contaminaciones cruzadas. En la heladera, mantenga con tapa los alimentos que se consumen fríos (como las ensaladas) y separados de los demás. Lo mismo corre para los ya cocidos y los crudos.
- Durante los días de alta temperatura, los alimentos no deben permanecer fuera de la heladera por más de una hora antes de ser consumidos, recalentados, refrigerados o colocados en el freezer.
- Si consume mariscos, asegúrese de que no sea tiempo de veda por la Marea Roja.
- Evite cortar la cadena de frío, pues en verano los alimentos son más susceptibles, sobre todo si los transportará fuera de su casa (picnic, playa, etc.).
- Utilice agua segura, no sólo para lavar sus manos y los utensilios que emplee sino también para preparar hielos, jugos o mamaderas.
- Conserve los huevos en la heladera y en su envase de expendio, separados de otros alimentos listos para ser ingeridos. Prefiera el consumo de huevos totalmente cocidos (duros). - Consuma los huevos frescos dentro de los treinta días posteriores a su compra y los cocidos (duros) antes de los siete.
- Al abrir una lata de conservas, transfiera todo su contenido a un envase de vidrio o plástico. Nunca conserve el excedente en el envase original.



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- No utilice envases de uso alimentario (especialmente los retornables), para contener otras sustancias como detergentes, solventes, insecticidas. Tampoco use los recipientes de otros productos para guardar alimentos.
- Constate la integridad de los envases que se adquieran. No compre aquellos que se encuentren en malas condiciones (latas o tretrapacks abollados, hinchados u oxidados, o bolsas plásticas perforadas).
- Antes de comprar un alimento, controle que su envase posea fecha de vencimiento y número de registro. Si no los tiene, denuncie la situación ante la autoridad competente.
- No guarde alimentos junto a productos de limpieza (Administración Nacional de Medicamentos).

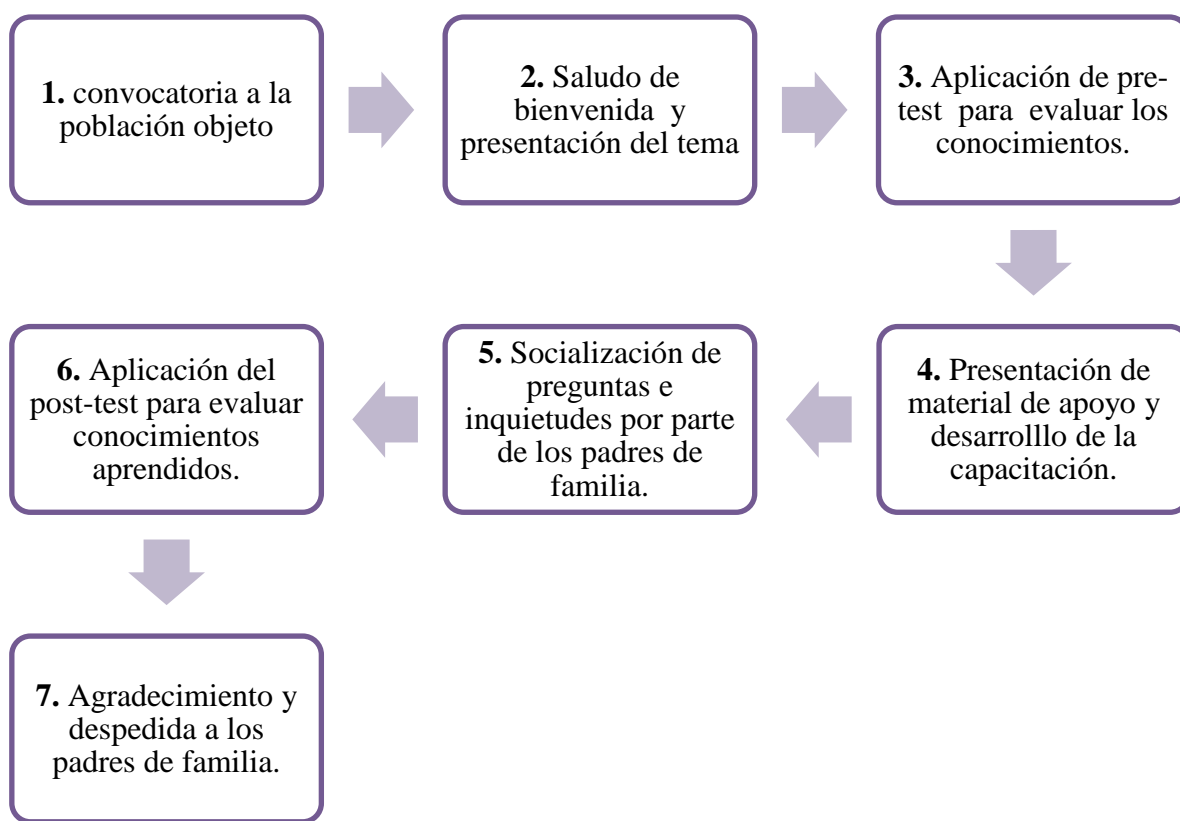


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



## METODOLOGIA



**1. convocatoria a la población objeto:** se establecerá con la población objeto la fecha y hora para el desarrollo de la capacitación, posteriormente se enviará la tarjeta de invitación a la representante legal de la asociación con la información correspondiente a la plataforma en que se realizará la actividad, fecha, hora y duración de la misma con una anticipación de 2 días.

**2. Saludo inicial y presentación del tema a capacitar:** Una vez establecida la conexión con la población objeto, las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional de X semestre se presentan como estudiantes de la Universidad de Pamplona del programa de nutrición y dietética, posteriormente darán un saludo de bienvenida a las madres comunitarias





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



mencionando el tema abordar prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos

**3. Aplicación de pre-test virtual para evaluar conocimientos:** se explicarán las instrucciones para la aplicación del pre- test y posteriormente se les enviara el enlace por el chat de la plataforma zoom o vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al pretest que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms.

**4. Presentación de material de apoyo y desarrollo de la capacitación:** Las diapositivas se utilizaran como herramienta educativa visual que apoye el desarrollo de la capacitación a cargo de las estudiantes, con previa revisión, corrección y aprobación de la docente supervisora, inicialmente se presentaran las diapositivas con la información necesaria para llevar a cabo la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos, posteriormente se proyectan videos referentes al tema abordado como material de apoyo para reforzar conocimientos y finalmente se realizara el juego evaluativo.

**5. Socialización de preguntas e inquietudes por parte de los padres de familia:** se brindará un espacio al terminar la capacitación para que los padres de familia puedan realizar preguntas e inquietudes o aclaren algún tipo de que tengan respecto al tema socializado.

**6. Aplicación del post- test para evaluar los conocimientos aprendidos:** luego del desarrollo del tema se explicarán las instrucciones para la aplicación del postest y posteriormente se les enviara el enlace por el chat de la plataforma zoom o vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al post test que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms, el cual será respondido con los conocimientos aprendidos. El objetivo es evaluar conocimientos adquiridos en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos.

**7. Agradecimientos y despedida a los padres de familia:** Para finalizar la capacitación se manifiesta los agradecimientos a los padres de familia, por la disposición de tiempo y la participación en la capacitación, finalmente se les dará un saludo final.



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!*



## TALLER SOBRE COMPRAS LOCALES

La Estrategia de Compras Locales busca apoyar el desarrollo y emprendimiento productivo de las familias y de las comunidades locales. Diseñada principalmente con el fin de contribuir a la seguridad alimentaria y el fortalecimiento de las economías locales de Colombia mediante el apoyo a pequeños productores. Desde el programa de Nutrición y Dietética se establece una intervención dirigida a madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunare, con la finalidad de fortalecer y contribuir en la selección de alimentos del territorio asegurando la seguridad alimentaria de la población, mediante una metodología didáctica y lúdica que será descrita a continuación:

### 1. Revisión de fuentes bibliográficas

Para la revisión de fuentes bibliográficas se tuvo en cuenta diferentes factores como el direccionamiento a documentos de fuentes confiables, el tipo de población, y los subtemas descritos en la matriz del plan educativo, donde se seleccionó la información útil en la creación del material educativo.

### 2. Selección de la información para la capacitación

En la selección de la información para la capacitación dirigida a madres comunitarias de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunare, se abarcaron conceptos básicos e importantes, acorde a la estrategia de compras locales. Dentro de la temática abarcada se establecen los siguientes subtemas:

### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONOCER ESTA ESTRATEGIA?

El 40% de los alimentos llegan a la mesa de los colombianos gracias a familias campesinas, pequeños agricultores y comunidades.

La producción y cosecha de alimentos en Colombia ha venido disminuyendo en los últimos años, al punto en que se puede poner en riesgo la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) de la Nación Colombiana, así como su soberanía alimentaria mediante la imposición de patrones alimentarios ajenos a nuestra cultura y muchas veces nocivos para la salud. De igual manera la baja productividad agrícola y los precios injustos, han hecho que muchos campesinos optado por desplazarse a las ciudades en busca de un mejor ingreso.

El ICBF busca que esta estrategia de Compras Locales (ECL) impulsada desde 2011, genere una inclusión económica de los productores en mercados y cadenas de abastecimiento a las



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!*



que tradicionalmente no han tenido acceso directo, promueve la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales.

### ¿QUE SON LAS COMPRAS LOCALES?

Toda adquisición de alimentos, dotaciones institucionales, contratación de personal profesional, originarios del mismo ámbito geográfico de consumo:

A. Para los contratos cuyo objeto se desarrolle en uno o más municipios de un mismo Departamento o Regional del ICBF

- **El autoconsumo** cuando este sea posible. Debe tenerse en cuenta que los alimentos producidos para el consumo dentro de la misma unidad de servicio que los consumirá, no requieren de ningún tipo de autorización de comercialización.
- La adquisición y consumo de los alimentos que produzcan las familias de los beneficiarios.
- La compra y consumo de lo producido en el mismo ámbito geográfico de consumo por otras unidades de servicio del ICBF o emprendimientos apoyados por Prosperidad Social o por el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), y los producidos por Instituciones Educativas
- la compra y el consumo de productos originarios de la misma vereda, corregimiento y municipio donde se presta el servicio y en los mercados campesinos que se organicen en el municipio.

B. Para contratos con cobertura en una **macroregión**

- El consumo de lo producido por unidades de servicio localizadas en la misma macroregión, ya sea de programas del ICBF.
- El consumo de productos originarios de cualquiera de los departamentos que conforman la macroregión,
- La contratación de talento humano profesional originario de cualquiera de los departamentos que integran la macroregión, sólo cuando no sea posible adquirir alimentos o dotaciones locales o el programa ejecutado no contemple su suministro.



*"Formando líderes 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!*



C. Para programas transversales o de cobertura nacional.

- La adquisición y consumo de productos fabricados o cosechados y procesados en Colombia.
- El consumo de productos obtenidos a partir de materias primas e insumos mayoritariamente de origen nacional.

## **ACTIVIDADES PARA IMPULSAR LA ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES**

### **1. Inclusión y modificación de obligaciones contractuales**

Todos los contratos que se suscriban por parte del ICBF para operar sus programas y servicios o para fabricar alimentos que se utilicen en la ejecución de sus programas, deberán tener una o más cláusulas que obliguen a las EAS o fabricantes a realizar compras locales y a reportarlas utilizando los instrumentos y soportes que determine la Dirección de Abastecimiento.

### **2. Visibilizarían de la demanda potencial de alimentos de los servicios ICBF.**

Con el fin de promover las relaciones de negocios entre productores o proveedores locales de alimentos con las EAS, basadas en la iniciativa de los primeros, es necesario hacer visible la demanda potencial de alimentos, para los posibles proveedores, las autoridades territoriales y el público en general.

Para estos efectos, la demanda se dará a conocer a través de la página web institucional en tres aspectos:

- Cálculo de la demanda potencial de alimentos
- Herramienta para calcular la demanda de alimentos para una unidad de servicios.
- Publicación de los datos de contacto institucionales de las EAS.

### ***Cálculo de la demanda potencial de alimentos***

Estimado de la cantidad de alimentos requeridos para prestar los servicios institucionales, identificando los productos o líneas de productos que son requeridos por parte de las EAS.

Toda EAS obligada contractualmente a suministrar una cantidad de alimentos para ser consumido inmediatamente por los beneficiarios, puede elegir cuál de ellos entregará en un momento determinado.



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!*



### ***Herramienta para el cálculo de la demanda de alimentos para una unidad de servicio.***

Como una guía destinada a orientar a los productores de alimentos sobre las necesidades de una EAS, la Dirección de Abastecimiento debe poner a disposición del público, en la página web institucional, una o más herramientas que permitan realizar el cálculo aproximado de las cantidades de productos requeridos por ella. Esta herramienta servirá para realizar, a partir de la información específica de una unidad de servicio (programa, modalidad de atención y número de beneficiarios por sexo y rango etario).

### **Publicación de los datos comerciales de contacto de las EAS**

En el sitio web de compras locales, dentro de la página institucional del ICBF, la Dirección de Abastecimiento publicará anualmente la información de contacto de las EAS contratadas, cumpliendo con la Política de tratamiento de datos personales del ICBF, con el fin de facilitar a los productores locales, contactar a los operadores de los programas para ofrecerles sus productos.

### **3. Visibilización de la oferta local de alimentos.**

Visibilizar la oferta local de los alimentos demandados por los programas institucionales del ICBF, permite promover encuentros entre oferta y demanda, a través de la página web institucional, a partir del interés de las entidades que representan esta última.

El ICBF debe publicar la lista de alimentos que pueden ser obtenidos localmente en cada Departamento o por macro región, y de los productores de los mismos, a partir de la información recolectada en las diferentes bases de datos de las entidades públicas o privadas, cuando esta información esté disponible.

### **4. Agregación de la demanda para realizar compras locales eficientes.**

La agregación de demanda es una forma operativa de realizar compras, mediante la cual se conforma, bajo un modelo de cooperación, una unidad única de adquisición de productos para suplir las necesidades de dos o más unidades de servicio, con el fin de lograr mayor poder de negociación, mejores condiciones logísticas.

Cuando se realicen Compras Locales Eficientes, se entiende que los productos adquiridos deben ser entregados a los contratistas como parte del pago del valor de los aportes del ICBF



SC-CER96940

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

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



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



para la ejecución de los programas. En este caso, el valor por el cual se entrega el producto a cada operador es el mismo costo que establezca el ICBF, para fijar el costo/ración o costo /cupó para cada modalidad de atención

### **Agregación de la demanda por parte del ICBF**

El ICBF, como entidad contratante, responsable del uso eficiente de los recursos, puede adelantar proyectos de agregación de demanda, con el fin de adquirir de forma directa algunos productos requeridos por varias unidades de servicio, para luego entregarlos en especie, como parte del valor a pagar por cada beneficiario atendido.

En todos los casos, cuando se realice agregación de demanda por parte del ICBF, el diseño general del sistema logístico de distribución deberá contemplar para cada uno de los meses posteriores a la primera entrega de productos, al menos los siguientes aspectos:

- Diseño logístico que garantice la entrega del producto con suficiente anticipación al inicio de cada mes
- Cálculo mensual de necesidades reales, con base en los registros del sistema “CUENTAME”, correspondiente al final del mes en que se hace la programación.
- Sistema de seguimiento que incluya cálculos de inventarios a cargo de cada operador, de acuerdo con los beneficiarios registrados en el sistema “CUENTAME”

### **Agregación de la demanda por parte de los operadores**

Varios operadores tienen la posibilidad de crear organizaciones de economía solidaria y sin ánimo de lucro, cuyo propósito sea el de configurar una demanda agregada que les permita obtener las ventajas derivadas de aplicar este modelo. En este caso, las ventajas competitivas y los ahorros deben destinarse a mejorar la prestación de los servicios del ICBF, que, de forma individual, presta cada uno de los operadores que constituyen la organización.

### **5. Articulación interinstitucional.**

El desarrollo de la Estrategia de Compras Locales requiere de una coordinación interinstitucional, a nivel internacional, nacional, departamental, distrital y municipal, en 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!*



que se contempla la posible participación de entes públicos, privados y organismos de cooperación internacional.

A través de esta articulación, se debe promover, identificar y visibilizar la oferta de productos autóctonos y ancestrales para lograr su formalización, de manera que esta oferta pueda participar en la cadena de abastecimiento de los programas institucionales y en los encuentros de oferta y demanda que organicen el ICBF.

Los planes de toda articulación que promueva el ICBF para desarrollar la estrategia de compras locales deben:

- Facilitar el desarrollo de actividades orientadas al uso de los recursos naturales, recursos técnicos y de talento humano existentes en cada Departamento, a partir de acciones a nivel local, que generan escenarios de oportunidades de crecimiento y desarrollo económico y social de las familias vulnerables.
- Impulsar el crecimiento general de la economía al orientar la inversión de los recursos públicos de forma tal que se generen impactos positivos indirectos en uno o más programas sociales del estado.
- Propiciar la formación de condiciones que incentiven la permanencia de los beneficiarios en sus comunidades de origen, haciendo de la producción agropecuaria, agroindustrial y artesanal de pequeña escala, una forma viable de vida.
- Promover mecanismos de financiación, que permitan a los operadores de los programas del ICBF, mejorar las condiciones de pago a sus proveedores, con el fin de posibilitar el aprovisionamiento basado en las compras locales, sin perjuicio de la liquidez del pequeño productor.

## **6. Realización de encuentros entre oferta y demanda**

Los operadores de los programas misionales del ICBF tienen la obligación contractual de realizar compras locales, por lo cual es necesario facilitar los contactos entre estos y los productores o proveedores.

Encuentros presenciales



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!*



Este tipo de encuentros se realiza a nivel Departamental, Centro Zonal o Municipal y buscan poner en contacto directo a los productores locales con las diferentes EAS que operan los servicios institucionales en la Regional correspondiente, utilizando espacios físicos. Para realizar estos encuentros se aplica un modelo de “Rueda de Negocios”, que se debe impulsar coordinar y apoyar por la Dirección de Abastecimiento, en coordinación con las Direcciones Regionales.

La realización de una típica rueda de negocios se ejecuta normalmente en cinco fases de trabajo, a saber:

Fase 1: Acuerdo Interinstitucional a nivel nacional

Fase 2: Acuerdo Interinstitucional a nivel territorial.

Fase 3: Promoción entre la oferta y la demanda, de los encuentros de compras locales.

Fase 4: Ejecución del encuentro entre Demanda y Oferta Local

Fase 5: Seguimiento a los acuerdos protocolarios.

### **Encuentros virtuales**

Este tipo de encuentros es espontáneo y se logra mediante la promoción que debe hacer la Dirección de Abastecimiento, con apoyo de las Direcciones Regionales, para que los operadores o los proveedores interesados en participar en la estrategia de compras locales, ingresen a la página Web del ICBF y utilicen la información que allí se encuentra publicada.

En la sección correspondiente a la Estrategia de Compras Locales de la página web institucional, se pueden encontrar las bases de datos de los posibles proveedores de cada Departamento, de acuerdo con la información suministrada por entidades competentes tales como, el INVIMA, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, las Secretarías de Agricultura, las Cámaras de Comercio, los gremios privados.

### **Responsabilidades de los Operadores de los servicios misionales del ICBF (EAS).**

Participar en las capacitaciones sobre la estrategia de compras locales programadas por la Dirección de Abastecimiento o por la Dirección Regional.



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!*



Participar en las reuniones previas a la realización de las ruedas de negocios o encuentros de compras locales.

Participar en los encuentros de compras locales que sean programados por el ICBF o por las entidades que forman parte de la Mesa Técnica de Compras Públicas, ya sea del nivel nacional o territorial.

Realizar mensualmente, compras locales de alimentos, elementos dotacionales o contratar talento humano profesional local.

Diligenciar y entregar mensualmente al supervisor del contrato, el reporte de compras locales impreso, debidamente firmado por el representante legal de la entidad contratista.

Diligenciar y entregar mensualmente al supervisor del contrato el reporte de compras locales en medio magnético.

#### **4. Diseño del material educativo**

**Elaboración del listado de asistencia:** Aplicativo de Google Forms

**Diseño del pretest y postest:** Aplicativo de Google Forms

**Presentación en power point y socialización del poster**

Se diseña una presentación en power point que permita abarcar la información antes mencionada, así como la presentación interactiva de un video de retroalimentación que fortalezca el proceso de aprendizaje, posteriormente se socializa el contenido de la estrategia “Todos somos Colombia” que consiste principalmente en realizar la pregunta ¿Y nosotros que podemos hacer por Colombia? Con la finalidad de crear una concientización donde cada acción que contribuya al apoyo de los pequeños productores genere un impacto positivo. Finalmente se hace entrega de un poster educativo, que responderá a las siguientes preguntas:

¿Qué son las compras locales?

¿Quiénes pueden participar en la estrategia?

Responsabilidades

Beneficios



SC-CER96940

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

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



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



#### **5. Revisión, y aprobación del material educativo por parte de la docente supervisora**

#### **6. Cronograma de actividades**

Se establece la fecha para la actividad, contando con la aprobación y disponibilidad de la población objeto.

#### **7. Convocatoria de la población objeto**

Se permite divulgar la información de la fecha y hora estipulada acorde al cronograma de actividades, por medio de la representante legal de la asociación Carlos Ramírez

#### **8. Ejecución**

**Saludo de Bienvenida y presentación:** Se da un saludo de bienvenida por parte de las estudiantes de Nutrición y Dietética, realizando una breve contextualización de la metodología que se va a abarcar en la capacitación, indicando la importancia de diligenciar el formulario de asistencia.

**Aplicación del pre-test:** Una vez iniciada la presentación se sube al chat un link para el diligenciamiento del pre-test por medio del aplicativo de google forms.

**Desarrollo de la capacitación y del material de apoyo:** por medio de una presentación en power point, un video educativos de retroalimentación, y la estrategia “Todos somos colombia” se realiza la intervención de la estrategia de compras locales, buscando fortalecer capacidades que promuevan la seguridad alimentaria, y la economía local.

**Preguntas y/o aportes:** Al finalizar la intervención se da un espacio para responder las preguntas, dudas, o aportes de la población objeto

**Aplicación del pos-test:** Por último, se solicita la realización de la herramienta evaluativa, que permitirá identificar el impacto que tuvo la intervención.

#### **Agradecimiento y despedida**



SC-CER96940

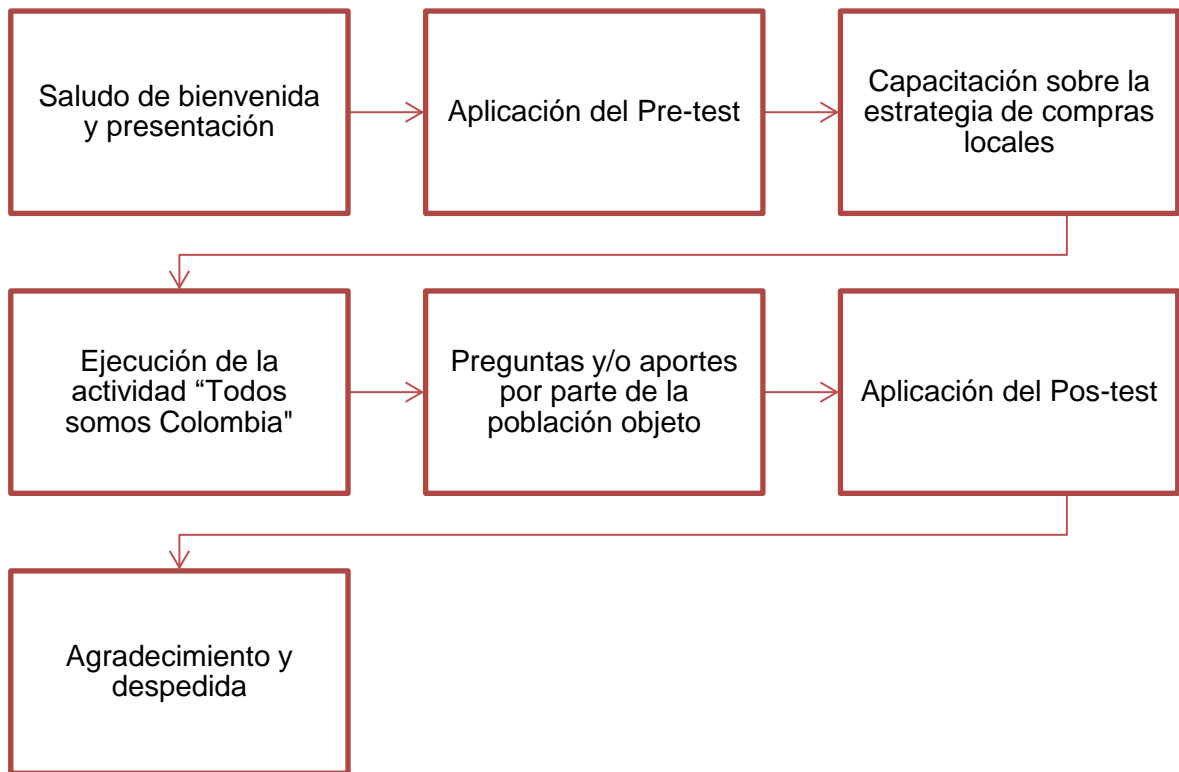
*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

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





## METODOLOGIA





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



## ALIMENTACIÓN SALUDABLE

### GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MENORES DE 2 AÑOS.

#### PROPÓSITO

Promover la salud de las mujeres durante la gestación y el periodo de lactancia y de los niños y niñas menores de 2 años, para la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, mediante la adopción de prácticas alimentarias saludables, según los contextos político, social, económico y cultural de esta población.

#### OBJETIVO

Orientar a las familias colombianas en la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables, culturalmente apropiadas, que contribuyan a la prevención de la malnutrición y enfermedades no trasmisibles, en las mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años.

#### **1. Para que los niños y niñas crezcan sanos e inteligentes bríndeles solamente leche materna durante los primeros seis meses de vida.**

El inicio temprano de la lactancia materna trae beneficios para la salud, el desarrollo cerebral y motor del bebé, además de prevenir la mortalidad, en gran medida porque reduce el riesgo de contraer enfermedades infecciosas. Los recién nacidos que son colocados en el pecho durante la primera hora de vida tienen una menor probabilidad de morir en el período neonatal.

La Lactancia Materna ofrece innumerables beneficios para el bebé, la madre, la familia y la sociedad, dentro de los que se encuentran:

- Brinda al bebé todos los nutrientes que necesita para su crecimiento y desarrollo saludable.
- La leche de la madre se adapta a las necesidades de su bebé y por ello se digiere más fácilmente que cualquier otra leche.
- La leche materna es más segura e higiénica porque el niño (a) la toma directamente de su mamá.



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!*



- Está disponible a toda hora y en cualquier lugar, y se conserva bien dentro del pecho materno, aun cuando la madre haya pasado un tiempo sin amamantar, evitando así enfermedades infecciosas como diarreas.
- A través de su leche, la mamá le trasmite al bebé factores de protección “anticuerpos” que los protegen contra las enfermedades infecciosas.

La leche materna contiene el líquido que el bebé necesita durante los primeros 6 meses, por tanto, no necesita agua, ni tés, ni jugos, ni otros líquidos. Varios estudios han demostrado que, si los bebés reciben lactancia materna exclusiva, no requieren agua adicional durante los primeros 6 meses de vida, incluso en climas cálidos. La leche materna está compuesta por un 88 % de agua, y esta es suficiente para satisfacer la sed del lactante. Los líquidos adicionales desplazan la leche materna y no incrementan la ingesta total de energía y nutrientes. También se ha evidenciado que la administración de agua, caldos y tés, especialmente durante la primera semana de vida, aumenta el riesgo de diarrea en el recién nacido

## **2. Como trabajador de la salud promueva, proteja y apoye la lactancia materna. No regale, ni incentive el consumo de leches de tarro, en polvo o líquidas.**

La información que las madres reciben de los agentes de salud ejerce una fuerte influencia sobre su actitud y toma de decisiones con relación a la lactancia materna. Los profesionales de la salud desempeñan un papel vital alentando a las madres primerizas a amamantar a sus recién nacidos. Por lo tanto, estos profesionales no deben:

No deben regalar a las madres, ni a sus familias, muestras o unidades de leche de tarro u otros alimentos complementarios la leche materna.

Recuerde que no se permite promocionar o publicitar leches de tarro en ningún espacio, con madres, familiares, profesionales de la salud y público en general

Las instituciones de salud no deben realizar publicidad, promoción o exhibición de leches de tarro y alimentos complementarios.

## **3. Para favorecer la salud y nutrición de los niños y niñas, ofrezca a partir de los seis meses de edad alimentos variados, frescos y naturales, preparados en el hogar y continúe amamantando hasta los 2 años o más.**



SC-CER96940

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

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



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



La leche materna después de los 6 meses de edad sigue siendo el alimento principal hasta el año de vida y después del año de vida se debe ofrecer de manera complementaria hasta los 2 años o más.

Se recomienda introducir la alimentación complementaria cuando los niños tengan el desarrollo fisiológico y motor para poder hacerlo. Esto sucede a los 6 meses. Al momento de iniciar la alimentación complementaria, el bebé debe tener el desarrollo de las siguientes habilidades:

- Se sienta sin apoyo y tiene buen control de movimiento de cabeza y cuello
- Mastica y usa la lengua para mover la comida hacia atrás de la boca para tragar
- Ha desaparecido el reflejo de extrusión
- Trae manos y juguetes hacia la boca para explorar
- Manifiesta deseo por comida
- Muestra entusiasmo por participar en la comida de la familia
- Trata de poner comida en su boca

La introducción de la alimentación complementaria debe ser paulatina, incorporando alimentos poco a poco (como se explica más adelante), hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida. Se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- De los 6 a los 12 meses de edad, la leche materna sigue siendo la fuente más importante de alimentación.
- El consumo de una dieta sana y variada como fuente de nutrientes debe aumentar con la edad.
- Ofrezca variedad de frutas y verduras.
- Alimentos sólidos ricos en hierro como las vísceras y zinc, como las leguminosas, son muy importantes para los bebés amamantados.
- Se debe realizar una transición gradual de consistencia: entre los 6 y 8 meses se ofrecen alimentos en forma de puré espeso, machacados o enteros blandos; y a partir de los 8 meses hasta el año, se ofrecen alimentos en pequeños trozos, más duros de consistencia, que el bebé pueda agarrar con su mano, evitando aquellos que por su forma ocasionen atoramientos como uvas, nueces o trozos de zanahoria o manzanas.

Después del primer año de vida: la alimentación saludable del bebé es fundamental para garantizar su adecuado crecimiento y desarrollo, esta alimentación ya es igual a la que consume la familia; sin embargo, se recomienda no adicionar sal, ni azúcar a las



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!*



preparaciones para generar buenos hábitos alimentarios que lo protejan a lo largo de la vida de adquirir enfermedades crónicas. De igual manera, continuar con la práctica de lactancia materna hasta los 2 años o más contribuye al buen estado de salud y nutrición del bebé.

#### **4. A partir de los seis meses de edad ofrezca a los niños y niñas la diversidad de alimentos propios de su territorio.**

El acto de comer se trata no solo de la nutrición del cuerpo ya que constituye un vehículo para crea vínculos al interior de la familia y la comunidad. Disfrutar de un espacio para estimular aprendizajes para la vida: a compartir y departir, celebrar, adoptar reglas de comportamiento, a entender las diferencias entre los miembros de la familia y fuera de ellas. Al comer juntos, las niñas y niños pueden observar cómo los miembros de la familia ensayan y disfrutan alimentos nuevos y variados, y al recibir atención oportuna aprenden que se puede satisfacer el hambre, con lo cual van aprendiendo a reconocer las señales de hambre, saciedad y a regular su conducta alimentaria

Considerando los importantes beneficios sobre la salud y el estado nutricional, como fuentes importantes de diversas vitaminas y minerales, los padres y cuidadores de niños y niñas deben promover el consumo de frutas y verduras y ofrecerlas en casa. Se sugiere que sean producidas en la región y de cosecha que también favorece la conservación de las prácticas alimentarias propias del territorio y a su vez contribuye a la economía del hogar.

#### **5. Permita al bebé el contacto con los alimentos mientras come, para que experimente de forma segura sus texturas, olores y sabores.**

Los padres, madres y cuidadores tienen una participación importante en el desarrollo de las habilidades de la alimentación del niño a través de la selección de los alimentos que les ofrecen, así como la forma y cantidad en que se presentan. Una forma eficaz de introducir un nuevo alimento es por “imitación o modelaje”: si los niños ven a su padre, madre o hermanos disfrutar un alimento, estarán más interesados en probarlo. La alimentación complementaria óptima depende, no solamente, de con qué se alimenta al niño; también del cómo, cuándo, dónde y quién lo alimenta.

El niño debe tener su propio plato, de manera que el cuidador pueda saber si está recibiendo suficiente comida. Para alimentarlo se puede emplear una cuchara, o solamente la mano



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!*



limpia; dependerá de la cultura o prácticas. El utensilio debe ser el apropiado para la edad del niño. De igual manera, se recomienda: alimentar despacio y pacientemente y animar a los niños a comer, pero sin forzarlos. Si los niños rechazan varios alimentos, se sugiere experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos; minimizar las distracciones durante las horas de comida si el niño pierde interés rápidamente y recordar que los momentos de comer son periodos de aprendizaje y amor; será importante hablar con los niños y mantener el contacto visual.

#### **6. No ofrezca a su niño o niña leches de tarro, compotas comerciales, cereales de caja para bebés, productos de paquete, carnes frías, comidas rápidas y bebidas azucaradas.**

La leche de los animales es muy diferente de la leche humana, tanto en la cantidad como en la calidad de los nutrientes. Generalmente, la leche artificial comercial para lactantes es elaborada a partir de la leche de vaca o productos de soja industrialmente modificados. Durante el proceso de manufactura, los nutrientes son ajustados para hacerlos más comparables a la leche materna. Sin embargo, las diferencias con relación a la grasa y las proteínas no pueden ser modificadas, por lo que la ausencia de factores antiinfecciosos y bioactivos se mantiene. La leche artificial comercial en polvo para lactantes no es un producto estéril y puede ser insegura.

A continuación, se mencionan las desventajas de la alimentación artificial, para destacar aún más la inconveniencia de recurrir a ella para la alimentación del niño sano menor de 6 meses:

- **Nutrición:** es necesario recordar que hay importantes diferencias entre la leche materna y la leche artificial, tanto en la cantidad como en la calidad de sus macro y micronutrientes.
- **Difícil digestión:** la leche de vaca no contiene lipasa, enzima necesaria para metabolizar y digerir las grasas. La mayor cantidad de caseína en la leche de vaca forma flóculos gruesos de difícil absorción. La mayor concentración de sus nutrientes produce estreñimiento y sobrecarga renal.
- **Preparación:** muchas veces las instrucciones de preparación impresas en los envases son difíciles de leer y entender. Es posible que la madre no considere la importancia de la concentración que debe tener el alimento (relación polvo agua), por lo que la preparación de la fórmula resulta inadecuada. Si se agrega mucho polvo, el preparado tendrá mayor concentración de nutrientes, lo que puede provocar diarrea, deshidratación y mayor carga



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



renal. Si se agrega menos polvo, con el fin de ahorrar alimento, el niño no recibe suficiente aporte de nutrientes ni calorías, causando desnutrición. Adicionalmente, existe el riesgo de no contar con agua potable para su preparación.

- **Contaminación:** existen diferentes formas de contaminación de los alimentos que generan riesgos para la salud de los niños: manipulación de los alimentos con las manos sucias, mal lavado de los utensilios usados, secado de manos o utensilios con paños sucios o contaminados, uso de agua contaminada, transporte de gérmenes por moscas y otros vectores, descomposición fácil de la leche al quedar en el medioambiente sin refrigerar, fácil cultivo de gérmenes en chupos de goma y biberones, dificultad para lavarlos bien.

- **Incapacidad inmunológica:** en la leche artificial (hervida, evaporada) se destruyen sus elementos bioactivos y desde el punto de vista inmunológico, las leches de fórmula pueden considerarse inertes. Los niños alimentados con biberón se enferman con mayor frecuencia de diarreas, enfermedades respiratorias, otitis y alergias.

**Capacidad alérgica:** las proteínas y otras sustancias presentes en la leche artificial pueden actuar como potentes alérgenos y sensibilizar al niño para toda la vida.

- **Recuperación de la fertilidad y mayor riesgo de un nuevo embarazo:** al tener la alternativa de dar al niño alimentación artificial, la madre deja muy pronto de lactar en forma exclusiva, recupera su fertilidad y si no toma las precauciones para el control de la natalidad, estará en permanente riesgo de un nuevo embarazo.

- **Desconfianza en la capacidad de lactar:** el dar biberón o chupo al niño para calmar su hambre o su necesidad de chupar reduce la producción de leche en la madre por falta de estímulo del pezón. La disminución visible de la leche le produce ansiedad y le crea desconfianza en su capacidad de amamantar.

- **Riesgo psicosocial emocional:** la alimentación con biberón suele ser bastante impersonal ya que la puede dar cualquier persona, o incluso dejarlo apoyado en una almohada para que el mismo niño lo tome. Puede producir insatisfacción psico-emocional y alterar los patrones de interacción social; además, aumenta el riesgo de broncoaspiración.

- **Mayor costo:** alimentar a un niño con leche artificial tiene un alto costo, no solo por el elevado valor de estas leches, sino por la cantidad de implementos y tiempo que se requieren para su preparación adecuada. Es necesario sumar a lo anterior el alto costo de las





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



enfermedades del niño en consultas y medicamentos, exámenes de laboratorio, deterioro del crecimiento y desarrollo, ausentismo labor de la madre, etc.

### **7. Para el desarrollo de los niños y las niñas promueva actividades que involucren el juego y el movimiento.**

Actualmente, los niños, desde muy temprana edad, permanecen un tiempo importante frente a una pantalla de televisión, celular o computador. Esta situación está directamente relacionada con los aumentos del sobrepeso y la obesidad. Ante el creciente número de personas con problemas de sobrepeso y obesidad, y la tendencia a realizar actividades sedentarias, es importante desde el inicio de la vida crear hábitos y estilos de vida saludables como la actividad física, a través del juego y la exploración del medio y el movimiento, disminuyendo actividades sedentarias.

La actividad física hace referencia a aquellas acciones que implican movimiento del cuerpo, distintas de las labores rutinarias. Se recomienda, a partir del año de vida, acumular al menos 180 minutos diarios de actividad física a través del juego activo estructurado o no estructurado de cualquier intensidad, involucrando a la familia; de esta manera el beneficio será para todos.

#### **Recomendaciones de actividad física para lactantes:**

Los lactantes deben interactuar con los cuidadores en las actividades físicas diarias dedicadas a explorar el movimiento y el medioambiente.

Los cuidadores deben colocar a los bebés en entornos que fomenten y estimulen experiencias de movimiento y el juego activo durante periodos cortos, varias veces al día.

Los bebés deben colocarse en un ambiente que cumpla o exceda los estándares de seguridad recomendados para realizar actividades de motricidad gruesa.

Los lactantes deben participar en un total de al menos 30 minutos de actividad física estructurada cada día.

Los lactantes deben tener por lo menos 60 minutos y hasta varias horas diarias de actividad física no estructurada y no deben estar sedentarios por más de 60 minutos seguidos, excepto cuando duermen.

Es importante realizar las siguientes actividades:

Juegue con su bebé, ya sea en la casa o en el parque de su barrio por lo menos una hora al día.

Disfruten de actividades al aire libre.



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!*



Aleje a su bebé de las pantallas de televisión, celulares, computadores y tabletas.

Prefiera actividades lúdicas que requieran actividad física.

### **8. En el momento de la alimentación evite la televisión, teléfono y otras distracciones**

La familia debe apagar el televisor mientras come, porque es importante que desde el inicio de la alimentación complementaria el niño (a) adquiera adecuados hábitos alimentarios. Lo ideal es comer en familia. Algunos estudios demuestran que los niños que comen junto con sus padres se alimentan mejor que los que comen solos. Consumen más frutas y verduras que aportan vitaminas y minerales, consumen más fibra, poseen mayores habilidades de expresión, establecen relaciones más saludables con otras personas y se sienten mejor con su familia. Cuando las personas, especialmente los niños y niñas, están pendientes de la televisión no prestan atención a lo que comen. No aprecian el sabor de los alimentos ni sus cualidades y además pierden el control sobre la cantidad que están consumiendo. En este sentido, el hábito de comer viendo la televisión puede favorecer la malnutrición.

Las familias que comen viendo la televisión consumen menos frutas y verduras; alimentos que proporcionan fibra, vitaminas y minerales y tienen un efecto protector contra enfermedades cardiovasculares y distintos tipos de cáncer. Además, en horario infantil la televisión concentra la emisión de anuncios de alimentos que pueden influir en los hábitos de consumo del niño. La mayoría de anuncios son de golosinas, chocolates, productos de pastelería, refrescos, etc.; estos productos tienen un elevado contenido en grasas, azúcar y calorías, y no se deben consumir a diario.

### **9. Reflexione sobre la información y publicidad de alimentos y bebidas presentada en la televisión, radio y otros medios de comunicación, no toda está orientada a favorecer su salud y nutrición, consulte las guías alimentarias basadas en alimentos.**

Está demostrado que la publicidad influye en los hábitos de consumo de la población, y los niños no son una excepción, son el grupo de población particularmente vulnerable a los efectos de la publicidad. Los datos actuales muestran que la publicidad hace que los niños pidan y consuman alimentos menos saludables (ricos en calorías, grasas, azúcares y sal). Aunque no se ha demostrado una relación directa entre la publicidad de este tipo de productos y, por ejemplo, la obesidad, es bastante probable que, al menos, sea un factor relevante



SC-CER96940

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

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



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



Las madres, los padres y otros cuidadores deben tener acceso a información objetiva, coherente y completa, acerca de las prácticas apropiadas de alimentación, libre de toda influencia comercial.

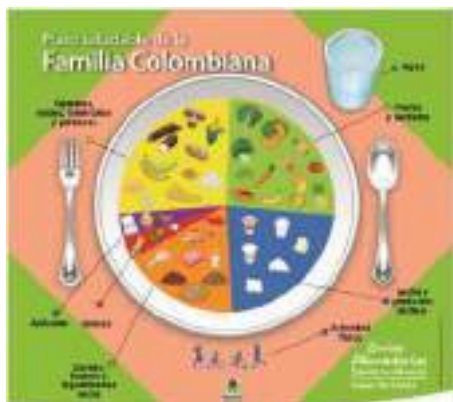
## **GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MAYORES DE 2 AÑOS**

Su finalidad es promover el bienestar nutricional, son dinámicas, flexibles y temporales. Se toma en cuenta el patrón alimentario e indican aspectos que han de ser modificados y reforzados.

Su objetivo es el fomento de estilos de vida saludables, el control de deficiencias o excesos en el consumo de alimentos.

El plato indica que se deben incluir diariamente alimentos frescos y variados de todos los grupos, en porciones adecuadas, alimentos autóctonos de las regiones y que estén en Cosecha. Además de la alimentación, las GABA recomiendan estas actividades:

- Realizar actividad física diaria
- Beber agua para hidratación
- Usar los cubiertos
- Comer en familia.



*"Formando líderes 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!*



## **1. Consuma alimentos frescos y variados como lo indica el Plato saludable de la Familia Colombiana.**

**Durante el embarazo:** las mujeres gestantes necesitan una buena alimentación, tanto en calidad como en cantidad, para prevenir problemas de salud en este periodo y para asegurar que el bebé nazca sano.

**Durante la lactancia:** las mujeres deben alimentarse bien luego del parto para que su cuerpo se recupere, produzcan leche suficiente y puedan amamantar a sus bebés. En los primeros seis meses la leche materna llena todas las necesidades nutricionales del bebé.

**Durante el primer año de vida:** la buena alimentación del bebé es muy importante para que crezca y se desarrolle bien. A partir de los seis meses hay que empezar a incorporar otros alimentos paulatinamente hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida.

**Niñas y niños de 1 a 5 años:** la buena alimentación es importante para el crecimiento y desarrollo, hay que darles pequeñas cantidades de comida, porque su estómago es pequeño y se llena fácilmente. Además, hay que acompañarlos y orientarles, ya que a esa edad se distraen fácilmente cuando están comiendo.

### **¿Como llevar a la práctica este mensaje?**

- ✓ Elija alimentos de todos los grupos o su mayoría en cada tiempo de comida principal, y en los refrigerios elija de uno o dos grupos, variando la alimentación.
- ✓ Consuma la cantidad adecuada de alimentos según la edad.
- ✓ Elabore menús semanales para la alimentación familiar. Eso facilita la compra y la preparación de los alimentos, y asegura la variedad y calidad de la alimentación.
- ✓ Incluya en la lonchera de niñas y niños y en los refrigerios de los adultos más alimentos naturales (frutas, vegetales, emparedados con pan integral, nueces y maní sin sal) y menos productos de paquete.
- ✓ Consuma frutas y verduras en cosecha, que son más económicas.
- ✓ Consuma alimentos que se producen en su región, son más frescos.

## **2. Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otros productos lácteos y huevo.**

Este mensaje nos invita a consumir todos los días leche y productos provenientes de la leche como yogurt, kumis y todos los tipos de queso, excepto aquellos de alto contenido graso



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!*



como los de untar (mantequilla, queso crema, crema de leche). Dado su alto contenido de proteínas y calcio, su consumo favorece el crecimiento de huesos y dientes sanos y fuertes en niñas y niños, y en personas adultas previene la aparición de enfermedades como la osteoporosis, la cual consiste en un debilitamiento de los huesos que nos expone a mayores riesgos de fracturas.

También es importante incluir el huevo en la alimentación diaria, que es uno de los alimentos más completos y económicos de la canasta familiar. Al ser fuente de proteína de alta calidad, también favorece la salud de músculos, dientes y huesos. En niñas y niños contribuye al crecimiento, y en personas adultas sanas ayuda a mantener el funcionamiento del cuerpo.

### ¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- ✓ Incluya en su alimentación como mínimo dos (2) vasos de leche o productos lácteos cada día.
- ✓ Para reducir la grasa en las recetas que llevan crema de leche, puede sustituirla parcialmente por yogurt o kumis.
- ✓ Para las personas adultas y adultos mayores, elija leche y productos lácteos bajos en grasa. (Semidescremados o descremados).
- ✓ Consuma un (1) huevo diario en el marco de una alimentación que incluya frutas y verduras en las porciones recomendadas. Puede remplazarlo por queso.
- ✓ Prefiera consumir el huevo en preparaciones que no signifiquen la adición de grasa o aceite.

### **3. Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.**

Este mensaje nos invita a incluir frutas y verduras en la alimentación diaria de toda la familia. Las frutas y verduras constituyen una fuente disponible y muy variada de vitaminas y minerales. Las frutas son agradables para la mayoría de las personas, niñas y niños. Además, son muy versátiles, ya que pueden comerse al natural, en trozos, en jugos con agua y/o leche, combinadas con verduras en ensaladas o con otros alimentos como aderezos, entre otras posibilidades. Las verduras también son fuente importante de vitaminas y minerales, que contribuyen a la regulación de diferentes procesos vitales.

Comer frutas y verduras en abundancia nos sirve para mantener y mejorar la salud.

Mantener un peso saludable, pues nos proporcionan una sensación de saciedad rápida, con un bajo aporte de calorías.

Reducir el riesgo de padecer ECNT como: DM2, HTA, dislipidemias, ECV, cáncer gástrico y colorrectal, entre otras.



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!*



Evitar el estreñimiento, gracias a su contenido de fibra dietaria.

La fibra además es importante para ayudar a reducir los niveles de colesterol y disminuir la absorción de la glucosa, lo que previene enfermedades del corazón y la diabetes. Así mismo, la fibra soluble es importante para ayudar a reducir los niveles de colesterol.

Recibir micronutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo, como las vitaminas A, del complejo B y C, minerales como el sodio, el hierro y muchos más.

Los micronutrientes además tienen acción antioxidante, es decir, rompen los radicales libres que son las sustancias que generan daño en los órganos y están relacionadas con el proceso de envejecimiento y el cáncer.

### ¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- ✓ Consuma al menos cinco (5) porciones de frutas y verduras al día
- ✓ Incluya frutas y verduras en las loncheras, ya sea del colegio, universidad o la oficina.
- ✓ Entre comidas principales, consuma frutas o verduras, evitando los productos de alimentos muy procesados. Cuando tenga hambre, favorezca primero el consumo de una fruta o verdura.
- ✓ Aprenda a preparar ensaladas llamativas y agradables con verduras “crudas y/o cocidas”, y/o frutas para fomentar el hábito de comerlas.
- ✓ Consuma frutas enteras, aprovechando las que estén en cosecha y sean de la región
- ✓ Prefiera las verduras crudas. Si las cocina, hágalo por el menor tiempo posible según el tipo de preparación para evitar que pierdan sus nutrientes.
- ✓ Corte las frutas y verduras en formas creativas para hacerlas más provocativas al consumo.

### **4. Para complementar su alimentación consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.**

Este mensaje invita a consumirlas 2 veces por semana, ya que son alimentos ricos en fibra, y contienen carbohidratos, proteínas, minerales como hierro, calcio y zinc, vitamina A y vitaminas del complejo B. Entre los alimentos de origen vegetal, las leguminosas se destacan por tener el mayor contenido proteico, y de mejor calidad. Sin embargo, son pobres en algunos aminoácidos esenciales, de ahí que, combinándolas con cereales como arroz o maíz, se mejora su calidad nutricional.

Aportan fibra que ayuda a reducir el colesterol en la sangre, lo que ayuda a prevenir la enfermedad cardiovascular.

La fibra contenida en ellas también ayuda a combatir el estreñimiento. Como los granos de las leguminosas tienen cáscara y esta no se digiere, en su camino por el intestino hacen limpieza como si se tratara de una escoba.



SC-CER96940

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

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



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



La absorción del hierro que contienen estos alimentos mejora al acompañar su consumo con alimentos fuente de vitamina C como naranja, guayaba, mandarina. Tienen bajo costo, alto rendimiento, son fáciles de conservar y de muy buena aceptación para el consumo.

### ¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- ✓ Cuando consuma leguminosas, acompañelas de cereales como arroz, arepa o pan, para mejorar su calidad nutricional.
- ✓ Consuma, además, en el mismo tiempo de comida, alguna fruta fuente de vitamina C, como naranja, limón, guayaba, mandarina, entre otras, para mejorar la absorción del hierro que contienen.
- ✓ Evite consumirlas con lácteos, pues esa mezcla dificulta la absorción del hierro.

### **5. Para prevenirla anemia, los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.**

Este mensaje está encaminado a prevenir la anemia por deficiencia de hierro. Esta enfermedad se caracteriza por la disminución de la cantidad de hierro en la sangre, que es un mineral necesario para la formación y funcionamiento de la sangre.

Los síntomas de la anemia por deficiencia de hierro son múltiples: decaimiento, bajo rendimiento y falta de entusiasmo, entre otros. Niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes presentan un mayor riesgo de anemia por deficiencia de hierro. Es muy importante que mujeres adolescentes y mujeres jóvenes, debido a la pérdida de sangre durante el ciclo menstrual, consuman alimentos ricos en hierro.

Entre los alimentos naturales de fuente se encuentran las vísceras, como pulmón o bofe, pajarilla o bazo, hígado y corazón, entre otras. El consumo de tan solo una porción de vísceras cocinadas a la semana contribuye a prevenir este tipo de anemia.

Mujeres sanas y en mejores condiciones para programar un embarazo.  
Entusiasmo y dinamismo en la realización de las actividades cotidianas.  
Mejor funcionamiento de músculos y órganos en general.  
Mejor apetito.

### ¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- ✓ Consuma por lo menos una (1) porción de vísceras cada semana, en reemplazo de la carne del día, el consumo de una porción a la semana no tiene efectos negativos en personas



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!*



sanas. Además, dado su bajo costo, esta práctica ayuda a ahorrar dinero destinado a la canasta familiar.

- ✓ Acompañe las vísceras con alimentos fuente de vitamina C, preferiblemente jugos naturales de frutas como naranja, mandarina, maracuyá, lulo, etc., para mejorar la absorción del hierro por parte del organismo.
- ✓ Si no cuenta con nevera en su hogar, es preferible que compre y consuma las vísceras el mismo día.
- ✓ Consuma también verduras de hoja verde, que son ricas en hierro, aunque este es menos absorbible, complementa el consumo de hierro en el organismo.

### **6. Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.**

Este mensaje nos invita a reducir el consumo de productos de paquete, los que son menos naturales y más procesados (papas fritas, tajadas de plátano, hojuelas de maíz, etc.), comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas, lo que favorece el sobrepeso y la obesidad sin nutrir al cuerpo. Asimismo, estos productos tienen alto contenido de sodio, grasas saturadas y azúcar que favorecen la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y enfermedades del corazón.

Promueven la formación de malos hábitos alimentarios desde temprana edad.

Su consumo desplaza el consumo de otros alimentos más saludables.

Interfieren en la absorción de nutrientes.

Favorecen el sobrepeso y la obesidad.

Favorecen la aparición de ECNT como: DM2, hipertensión y enfermedades del corazón.

Favorecen la desmineralización ósea.

### **¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?**

- ✓ Evite comprar este tipo de productos en las compras de alimentos para su hogar.
- ✓ No es recomendable usar las golosinas como castigo o recompensa.
- ✓ Sustituya las bebidas gaseosas y jugos artificiales por agua o por jugos de frutas naturales sin azúcar añadido o bajos en azúcar.
- ✓ Tenga siempre a mano refrigerios saludables: nueces, maní sin sal, palomitas de maíz naturales (sin queso, ni azúcar, ni mantequilla añadidos).
- ✓ Sustituya los postres por frutas naturales.



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!*



## **7. Para tener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete altos en sodio.**

Este mensaje invita a consumir menos sal y advierte de la existencia de algunos alimentos con mayor contenido de sal, cuyo consumo frecuente afecta la salud, pues aumenta el riesgo de hipertensión arterial, una enfermedad crónica que daña órganos principalmente como el corazón, las arterias, los riñones y los ojos. Los altos niveles de sodio que tiene la sal producen retención de líquidos en el organismo.

Los alimentos que producen este efecto indeseado son principalmente los procesados que tienen incorporado un alto contenido de sal/sodio. Por ejemplo, productos de paquete como papas fritas, chitos y maní salado, enlatados como atún y sardinas, conservas o encurtidos de maíz, frijoles, arvejas y verduras en general, embutidos como chorizos, salchichas, salchichón y salami, galletería y panes industrializados, entre otros.

### **Comer menos cantidad de sal**

Mejora la salud del corazón y el aparato circulatorio.

Previene o controla la hipertensión arterial.

Reduce el riesgo de cáncer de estómago.

Previene el daño en los riñones.

### **¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?**

- ✓ Cocine con menos sal y no la adicione al tanteo; acostúmbrese a utilizar un instrumento de medida (por ejemplo, una cucharita) para saber cuánta sal consume diariamente.
- ✓ Quite el salero de la mesa.
- ✓ No agregue sal a la comida de bebés y niños pequeños.
- ✓ Prefiera el consumo de alimentos “al natural” como verduras, frutas frescas, lácteos semi descremados y descremados, carnes frescas (aves, res, pescado, cerdo), en vez de aquellos conservados o procesados con sal.
- ✓ Utilice alternativas diferentes a la sal para sazonar y dar sabor a los alimentos, como hierbas, especias o frutas. y Aprenda a saborear los alimentos “al natural”, pues muchos de ellos ya contienen sodio como uno de sus nutrientes.
- ✓ Evite usar sazonadores como cubos de caldo, consomés, salsa de soya y otras salsas preparadas porque tienen altísimo contenido de sodio.
- ✓ Evite preparar y consumir sopas, consomés y cremas de paquete por la misma razón.
- ✓ Reemplace los productos de paquete ricos en sal, que usualmente se consumen entre comidas y en las loncheras infantiles, por frutas, queso, frutos secos y semillas, sin adición de azúcar o sal.
- ✓ .



SC-CER96940

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

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





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



## **8. Cuide su corazón, consuma aguacate, maní y nueces, disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina; evite grasas de origen animal como mantequilla y manteca.**

Las grasas cumplen importantes funciones en nuestro cuerpo permiten conservar la temperatura corporal, protegen los órganos internos de golpes y lesiones y permiten la absorción de las vitaminas A, D, E y K y proporcionan saciedad.

El consumo de las grasas insaturadas favorece la salud de corazón, venas y arterias, mientras que el consumo alto de las grasas saturadas puede desarrollar hipertensión, infartos y otras alteraciones de la salud.

Algunos frutos secos como las nueces y el maní sin sal proveen grasas benéficas para la salud; lo mismo hace el aguacate.

Muchos alimentos, y en especial los procesados, contienen grasa que no se ve. Por ejemplo, las crispetas de maíz que venden en el cine (debido a la forma en que las preparan), los alimentos envasados como salsas y aderezos para ensaladas, las donas, pasteles y galletas, los alimentos de paquete, entre otros.

Mejora la salud del corazón, venas y arterias, y por tanto disminuye el riesgo de sufrir infartos.

Disminuye el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.

Mejora la absorción de las vitaminas solubles en grasa, necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo.

### **¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?**

- ✓ Disminuya al máximo el consumo de preparaciones fritas, dentro y fuera de casa.
- ✓ Prefiera preparaciones guisadas, salteadas, a la plancha, asadas y al vapor.
- ✓ Si emplea aceite para frituras en sus preparaciones, evite reutilizarlo, ya que esto genera compuestos dañinos para la salud del corazón.
- ✓ Consuma durante el día frutos secos como maní sin sal, nueces, cacahuete, almendras, marañón o pistacho. Son excelentes pasabocas.
- ✓ Incluya frecuentemente aguacate en su alimentación, en porciones adecuadas.
- ✓ Modere el consumo de margarina, aunque es una grasa vegetal se debe consumir en pequeñas cantidades, sin exagerar su consumo.
- ✓ Evite el uso de manteca, así sea de galón, y de mantequilla, ya que estas grasas son perjudiciales para su corazón.
- ✓ Use aceites vegetales. Prefiera aquellos de un solo ingrediente, es decir, evite las “mezclas de aceites vegetales”, ya que son menos saludables.
- ✓ Tenga en cuenta que productos como galletas, helados y productos de paquete, también contienen grasa. Reduzca su consumo.



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!*



## **9. Por el placer de vivir saludablemente realice actividad física de Forma Regular.**

Ante el creciente número de personas con problemas de sobrepeso y obesidad, y la tendencia a realizar actividades sedentarias, es importante que se incorpore la actividad física en nuestro estilo de vida y disminuir las actividades sedentarias, complementando una alimentación sana.

La actividad física hace referencia a aquellas actividades que implican movimiento del cuerpo, distintas de las labores rutinarias.

Los niños y niñas de 1 a 4 años deben acumular al menos 180 minutos diarios de actividad física a través del juego activo estructurado o no estructurado de cualquier intensidad.

Los niños y niñas de 5 a 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada o vigorosa y actividades de fortalecimiento óseo y muscular, como mínimo 3 veces a la semana.

La actividad física es importante porque

Mantiene un adecuado estado de salud.

Disminuye el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad

Mejora la salud de músculos, corazón, venas y arterias.

Disminuye el riesgo de infartos.

Fortalece los huesos y las articulaciones.

Mejora la absorción de las vitaminas necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo.

Mejora la concentración.

Previene enfermedades como diabetes, hipertensión y cáncer.

### **¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?**

- ✓ Realice actividades físicas de su agrado, sin importar el tipo: desde caminar, pasando por tomar clases de baile o natación, hasta ir al gimnasio.
- ✓ Saque tiempo para realizar actividades al aire libre y en familia.
- ✓ Fomente en niñas y niños el hábito por la actividad física, permitiéndoles elegir la actividad de su agrado.
- ✓ Reduzca e invite a sus hijas e hijos a reducir el tiempo dedicado a actividades sedentarias como ver televisión y jugar videojuegos, intercambiándolas por algún tipo de actividad física según la preferencia y facilidad.



SC-CER96940

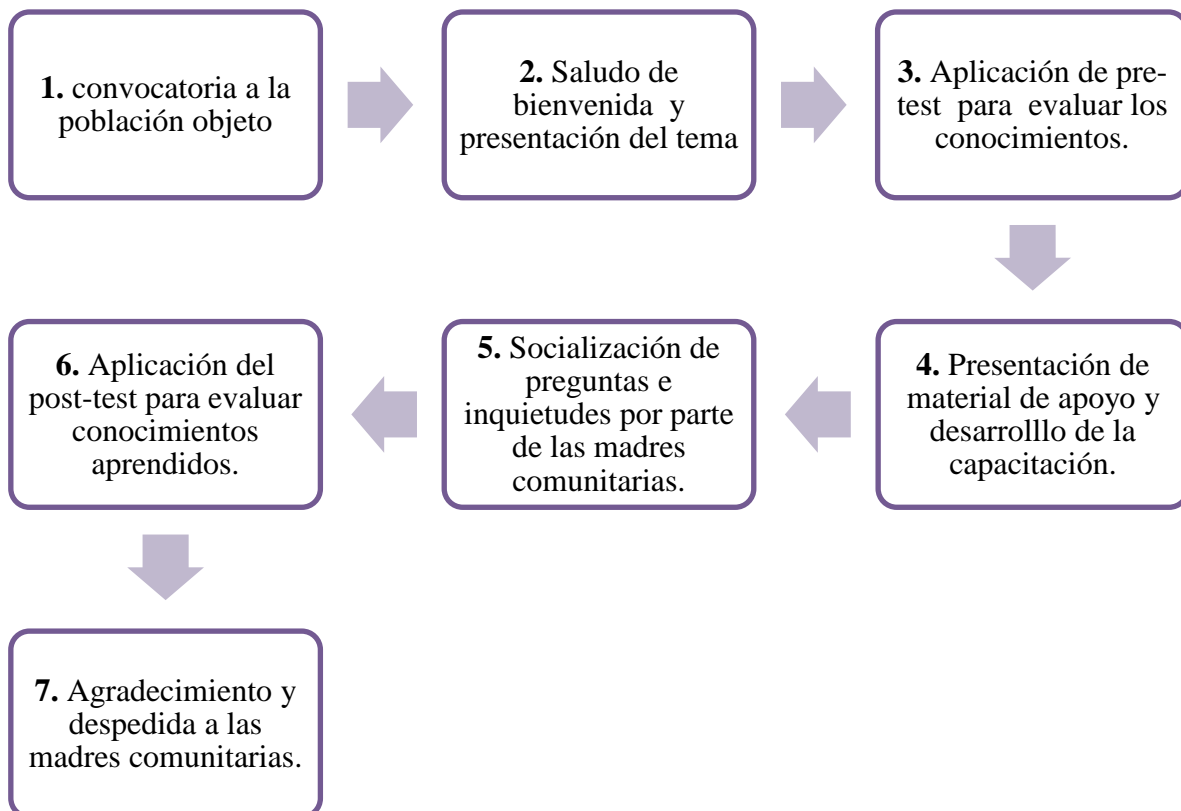
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



- ✓ Inicie su actividad física con ejercicios de bajo esfuerzo y aumente su intensidad a medida que pase el tiempo, para lograr mantener un nivel saludable.
- ✓ En los edificios, prefiera subir las escaleras en lugar de tomar el ascensor. y Cuando el trayecto sea corto, prefiera caminar a tomar transporte público o utilizar el carro.
- ✓ Utilice la bicicleta para transportarse.

### METODOLOGIA





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



**1. convocatoria a la población objeto:** se establecerá con la población objeto la fecha y hora para el desarrollo de la capacitación, posteriormente se enviará la tarjeta de invitación a la representante legal de la asociación con la información correspondiente a la plataforma en que se realizará la actividad, fecha, hora y duración de la misma con una anticipación de 2 días.

**2. Saludo inicial y presentación del tema a capacitar:** Una vez establecida la conexión con la población objeto, las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional de X semestre se presentan como estudiantes de la Universidad de Pamplona del programa de nutrición y dietética, posteriormente darán un saludo de bienvenida a las madres comunitarias mencionando el tema abordar Alimentación saludable mediante la estrategia formando a formadores.

**3. Aplicación de pre-test virtual para evaluar conocimientos:** se explicarán las instrucciones para la aplicación del pre- test y posteriormente se les enviara el enlace por el chat de la plataforma zoom o vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al pretest que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms.

**4. Presentación de material de apoyo y desarrollo de la capacitación:** Las diapositivas se utilizarán como herramienta educativa visual que apoye el desarrollo de la capacitación a cargo de las estudiantes, con previa revisión, corrección y aprobación de la docente supervisora, inicialmente se presentarán las diapositivas con la información necesaria para llevar a cabo la capacitación alimentación saludable, posteriormente se realizara la socialización de la estrategia educativa.

**5. Socialización de preguntas e inquietudes por parte de las madres comunitarias:** se brindará un espacio al terminar la capacitación para que las madres comunitarias puedan realizar preguntan e inquietudes o aclaren algún tipo de que tengan respecto al tema socializado.



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!*



**6. Aplicación del post- test para evaluar los conocimientos aprendidos:** luego del desarrollo del tema se explicarán las instrucciones para la aplicación del postest y posteriormente se les enviara el enlace por el chat de la plataforma zoom o vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al post test que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms, el cual será respondido con los conocimientos aprendidos. El objetivo es evaluar conocimientos adquiridos en la capacitación alimentación saludable.

**7. Agradecimientos y despedida a las madres comunitarias:** Para finalizar la capacitación se manifiesta los agradecimientos a las madres comunitarias, por la disposición de tiempo y la participación en la capacitación, finalmente se les dará un saludo final.

## CONCLUSIONES

Es fundamental desarrollar planes educativos que permitan fortalecer el componente de salud y nutrición en los hogares comunitarios de bienestar según las necesidades y falencias encontradas en la población. ya que con esto se logra brindar una atención de calidad a los niños y niñas vinculados a los HCB garantizando así su desarrollo integral.

Es importante educar a los padres de familia de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar en temas relacionados con salud y nutrición, puesto que son los principales agentes de formación y cambio en los niños y niñas



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

Administración Nacional de Medicamentos, A. y. (s.f.). Enfermedades transmitidas por alimentos.

Ayuda Autocontrol Establecimiento de Comidas Preparadas. (s.f.). *Buenas Practicas Higienicas.*

Colombia, R. d. (2012). Unidad de Atención de Enfermedad Respiratoria Aguda Comunitaria UAERAC/UAIRAC.

Correa, O. T. (s.f.). El AUTOCUIDADO UNA HABILIDAD PARA VIVIR .

Familiar, I. C. (2020). GUIA TECNICA PARA LA METROLOGIA APLICABLE A LOS PROGRAMAS MISIONALES DE LOS PROGRAMAS MISIONALES DEL ICBF .

HERNÁNDEZ, S. T. (s.f.). LOS PROYECTOS EDUCATIVOS.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar . (2018). GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES.

Ministerio de Salud y Protección Social . (2016 ). Resolución 2465 de 2016 .

MINSALUD, OPS, & OMS. (2012). Obtenido de AIEPI, Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/guia-facilitador-enfermedades-prevalentes-infancia.pdf>

Minsalud. Ministerios de Salud y protección social . (s.f.). Manejo seguro de alimentos en casa.

Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Capacitacion en higiene de manipulador de alimentos.*

Sánchez, E. E. (2015). La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial.



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!*



Servicio Nacional de Aprendizaje . (s.f.). Clasificación y contaminación de alimentos .



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

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

SC-CER96940



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



**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
 PRACTICAS CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
 HOGARES COMUNITARIOS DEL BIENESTAR**

**PLAN EDUCATIVO**



**OBJETIVO GENERAL:** Establecer un plan educativo en salud, alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades identificadas en el diagnóstico nutricional y la caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré.

TEMA	SUBTEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGIA	POBLACION OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLES
Toma de medidas antropométricas	Técnica para la toma de medidas antropométricas	Mejorar la calidad de la toma de medidas antropométricas mediante una capacitación a través de estrategias audiovisuales a las madres comunitarias de los Hogares del Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré.	Explicar a las madres comunitarias de los HCB la técnica adecuada para la toma de medidas antropométricas en niños y niñas menores y mayores de dos años.  Evaluar los conocimientos aprendidos a partir de la información socializada,	Practica y aplica Video de retroalimentación  Guía paso a paso para la toma de medidas antropométricas	Saludo de Bienvenida y presentación  Aplicación del pre-test  capacitación Toma de medidas antropométricas  Presentación y socialización de estrategia	Madres Comunitarias	Plataforma ZOOM	25 de noviembre	<b>Humanos</b> Docente supervisor a del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre.  Madres comunitarias.	Mayara Patricia Gallardo Portilla  <i>Nutricionista dietista en formación X semestre</i>



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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



			mediante la aplicación del post test		educativa “Guía paso a paso para tomar medidas antropométricas ”				<b>Equipos</b> Computador	
Manipulación de alimentos en el hogar	¿Que es un alimento seguro?  Compra de alimentos  Almacenamiento y conservación de los alimentos  Preparación de los alimentos.	Orientar a los padres de familia sobre la importancia de la correcta manipulación de alimentos en el hogar, mediante herramientas educativas y pedagógicas para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los niños y niñas	Capacitar a los padres de familia de la Asociación Tucunaré sobre las correctas practicas higienicas y de manipulación de alimentos en el hogar en cada uno de los procesos de contacto con los alimentos.  Evaluar el impacto de la	Las 10 claves para la manipulación de alimentos en el hogar  “La ruleta del saber”	Saludo de Bienvenida y presentación  Aplicación del pre-test  capacitación sobre la estrategia “Las 10 claves para la manipulacion de los alimentos	Padres de familia de los niños y niñas de la asociación Tucunaré	Plataforma ZOOM	24 de Noviembre 2020	<b>Humanos</b> Docente Supervisor a Nutricionistas Dietistas en Formación Padres de familia de los niños y niñas de la asociación Tucunare	Mayara Patricia Gallardo Portilla  <i>Nutricionista dietista en formación X semestre</i>



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	<p>Contaminación cruzada.</p> <p>Limpieza y desinfección</p> <p>Basuras, residuos, y sostenibilidad</p> <p>Manipulador de alimentos</p> <p>Espacio de cocina</p>	<p>vinculados a la Asociación Tucunaré</p>	<p>información abordada mediante herramientas evaluativas aplicadas en diferentes momentos de la intervención a la población objeto</p>		<p>Ejecución de la actividad “La ruleta del saber”</p> <p>Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto</p> <p>Aplicación del pos-test</p> <p>Agradecimiento y despedida</p>				<p><b>Equipos</b></p> <p>Computador</p>	
<p>Prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles y ETAS</p>	<p>Enfermedades prevalentes</p> <p>Estrategia AIEPI</p> <p>Enfermedades inmunoprevenibles</p> <p>Que son las vacunas</p> <p>Enfermedades transmitidas</p>	<p>Socializar a los padres de familia de los niños vinculados a la asociación Tucunaré los aspectos relacionados con la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y ETAS, buscando mejorar el cuidado y la atención de los niños en el</p>	<p>Promover buenas prácticas de cuidado y atención en el hogar en los padres de familia de la asociación Carlos Ramirez, que garanticen la prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS</p>	<p>Capacitación de prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS</p> <p>Estrategia “Preguntando, preguntando vamos jugando”</p>	<p>Saludo de Bienvenida y presentación</p> <p>Aplicación del pre-test</p> <p>capacitación de prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles y ETAS.</p>	<p>Padres de familia</p>	<p>Plataforma ZOOM</p>	<p>3 de diciembre</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>Docente supervisor a del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre.</p> <p><b>Equipos</b></p> <p>Computador</p>	<p>Mayara Patricia Gallardo Portilla</p> <p><i>Nutricionista dietista en formación X semestre</i></p>



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	por alimentos	hogar para lograr su sano crecimiento y desarrollo.	Evaluar los conocimientos adquiridos por los padres de familia a través de herramientas evaluativas con el fin de medir la efectividad e impacto de la capacitación		Ejecución de la actividad Preguntando preguntando  Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto  Aplicación del pos-test  Agradecimiento y despedida					
Compras locales	¿Porque es importante conocer esta estrategia?  ¿Que son las compras locales?  Actividades de la estrategia Responsabilidad de los distintos actores	Capacitar a las madres comunitarias de la Asociación Tucunaré en la correcta implementación de la Estrategia de compras locales aplicado al componente de seguridad alimentaria nutricional	Fortalecer en el desarrollo de la estrategia de compras locales a las madres comunitarias de la asociación Tucunaré con el fin de garantizar la seguridad alimentaria partir de los ejes de disponibilidad y accesibilidad a los alimentos.	Compras Locales  “Todos somos Colombia”	Saludo de Bienvenida y presentación  Aplicación del pre-test  capacitación sobre la estrategia de compras locales  Ejecución de la actividad “Todos somos Colombia”	Madres comunitarias de la asociación Tucunaré.	Plataforma ZOOM	4 de diciembre	<b>Humanos</b> Docente Supervisor a  Nutricionistas Dietistas en Formación  Madres comunitarias de la asociación Tucunaré	Mayara Patricia Gallardo Portilla  <i>Nutricionista dietista en formación X semestre</i>



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Aprender... ¡Es nuestro objetivo!*



	frente a la estrategia  ¿Quiénes pueden participar en la estrategia?  A donde dirigirse  Formato de reporte		Identificar el impacto de la capacitación de compras locales mediante la aplicación de herramientas evaluativas a las madres comunitarias de la asociación Tucunaré		Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto  Aplicación del pos-test  Agradecimiento y despedida				<b>Equipos</b> Computador	
Alimentación saludable	Guías alimentarias basadas en alimentos para menores de 2 años  Plato saludable  Guías alimentarias basadas en alimentos para mayores de 2 años	Educación a las madres comunitarias para la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludable que contribuyan a disminuir la prevalencia de malnutrición por exceso en los niños y niñas de los HCB de la asociación Tucunare a través de la estrategia formando a formadores.	Desarrollar la estrategia formando a formadores con el fin de brindar a los formadores de los niños y niñas con malnutrición por exceso los conocimientos relacionados a la alimentación saludable.  Evaluar los conocimientos adquiridos por las madres comunitarias a través de herramientas evaluativas con el	Formando a formadores  Cartilla de alimentación saludable	Saludo de Bienvenida y presentación  Aplicación del pre-test  capacitación sobre Alimentación saludable  Socialización de la estrategia educativa 'cartilla de alimentación saludable	Madres Comunitarias	Plataforma Zoom	7 de diciembre	<b>Humanos</b> Docente supervisor a del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre.  <b>Equipos</b> Computador	Mayara Patricia Gallardo Portilla  <b>Nutricionista dietista en formación X semestre</b>



"Formando líderes 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!*



			fin de medir la efectividad e impacto de la capacitación	Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto  Aplicación del pos-test  Agradecimiento y despedida					
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--



*"Formando líderes 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!*



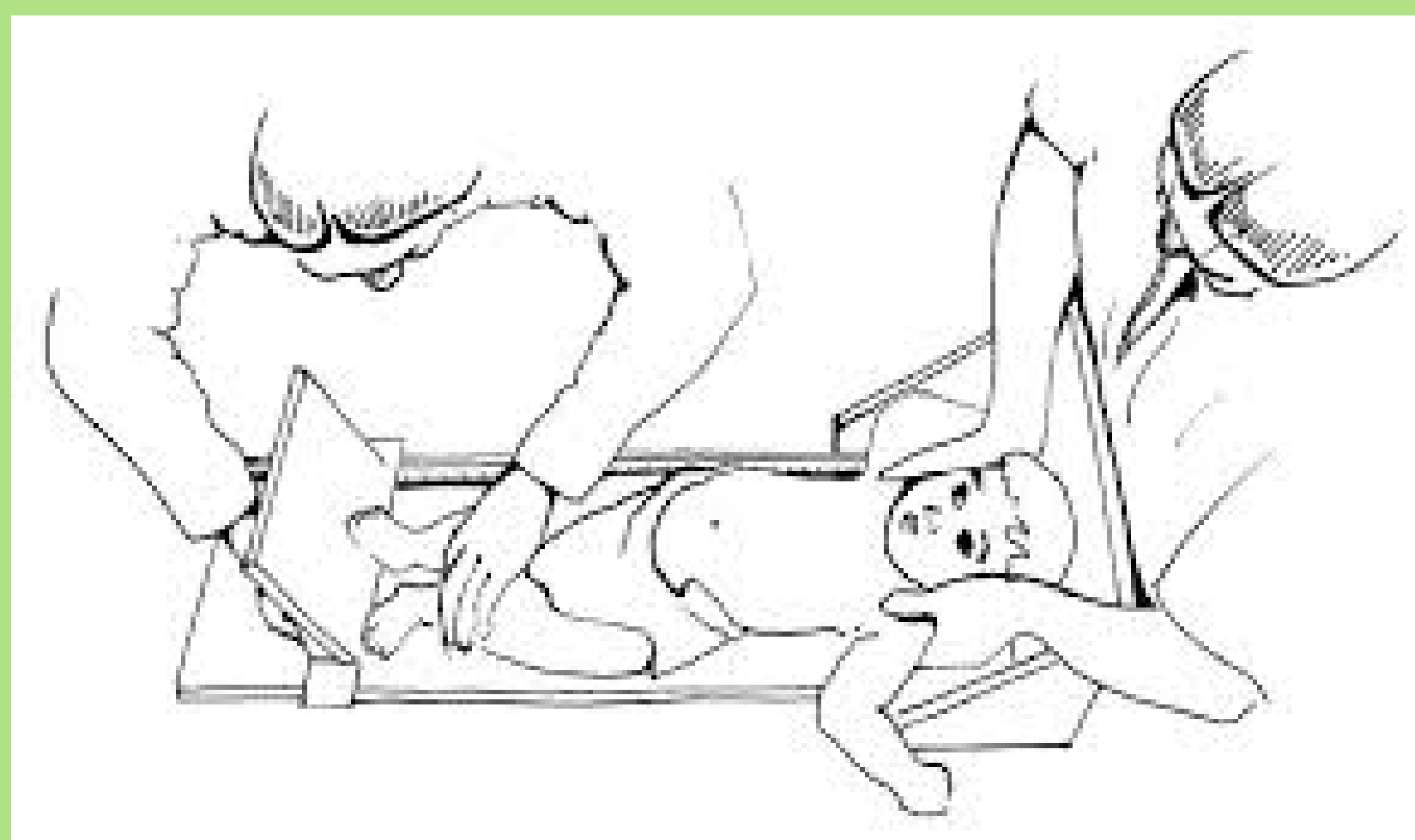
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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

SC-CER96940

# TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

## Toma de talla en niños(as) menores de 2 años



1. Coloque el niños en el infantometro
2. Estirar suavemente las rodillas del niño
3. Deslice la pieza movil hasta los pies
4. Lea, anote y valide los datos

## Toma de peso en niños(as) menores de 2 años



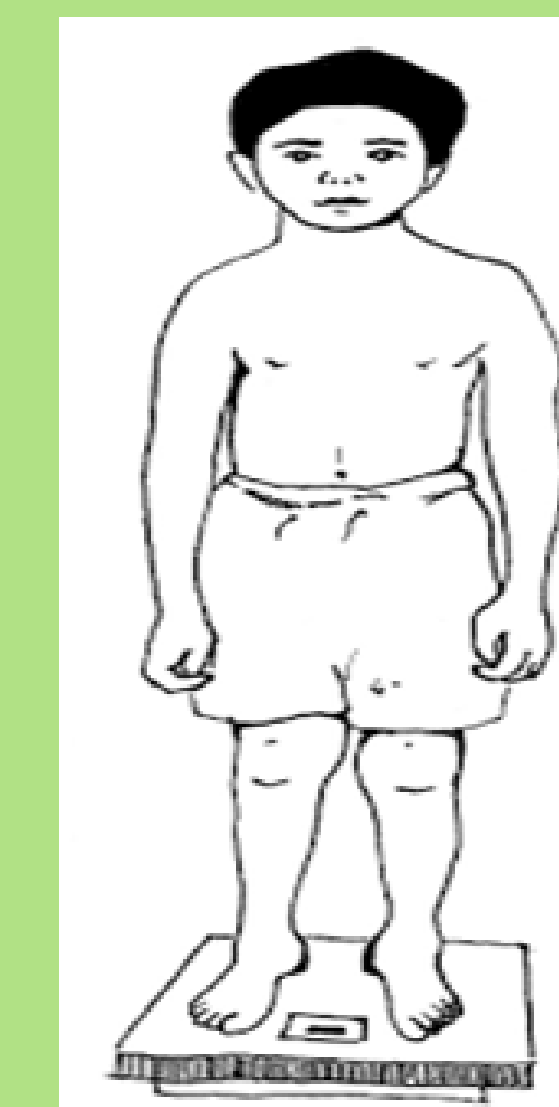
1. Realizar la toma de peso de la madre o auxiliar del niño y tarar el peso
2. Realizar la toma de peso a la madre cargando al niño
3. Lea, anote y valide los datos

## Toma de talla en niños(as) mayores de 2 años



1. Coloque el niño en el tallimetro
2. Talones, pantorrillas, gluteos y espalda deben tocar el instrumento
3. Cabeza en (Plano de Frankfort)
4. Lea, anote y valide los datos

## Toma de peso en niños(as) mayores de 2 años



1. Poner bascula en cero
2. Colocar al niño o niña sobre la bascula
3. Posicionrecta, brazos a los lados, mirando9 al frente
3. Lea, anote y valide los datos

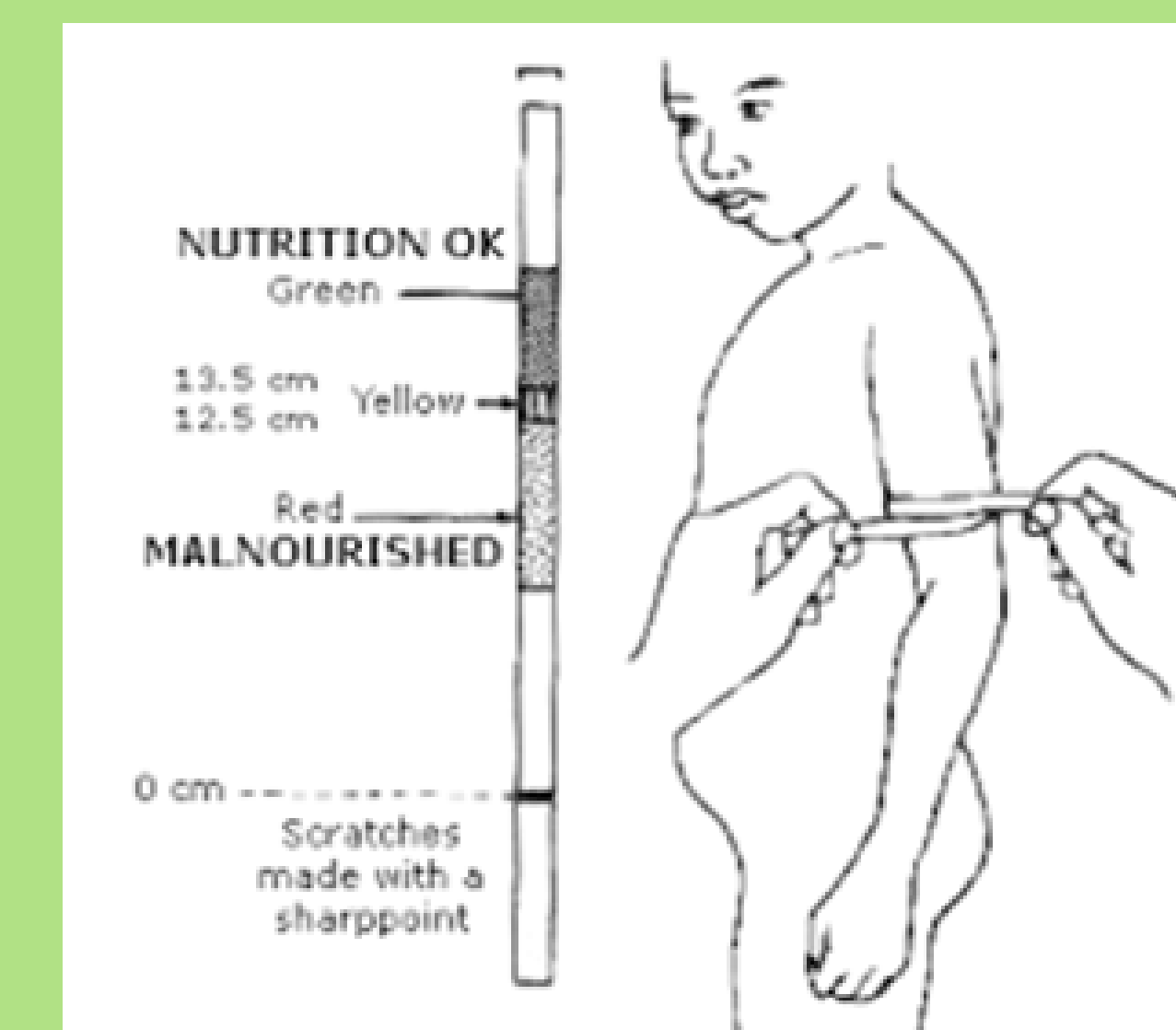
## Toma de perímetro cefálico

1. El niño debe mantener cabeza fija
2. Se mide por encima de las cejas y las orejas y alrededor de la cabeza

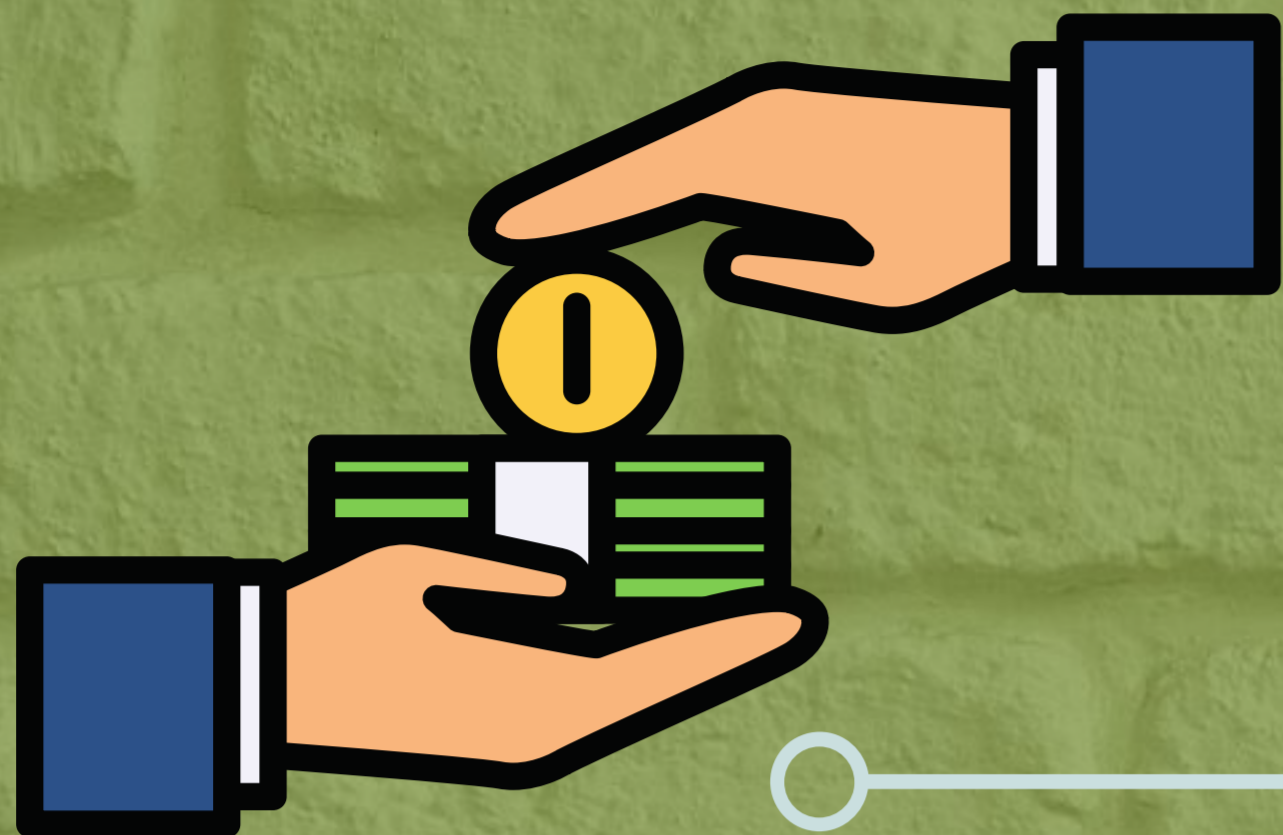


## Toma de perímetro del brazo

1. Tome el brazo no dominante
2. Mida y marque el punto medio entre el acromion y olecranon
4. Coloque la cinta alrededor del brazo y tome nota del dato



# COMPRAS LOCALES



## ¿QUÉ SON?

Toda adquisición de alimentos, dotaciones institucionales y personal profesional, originarios del mismo ámbito geográfico de consumo.

## ¿QUIÉNES PUEDEN PARTICIPAR?



## RESPONSABILIDADES



- Participar en las capacitaciones programadas por la dirección de Abastecimiento o Regional.
- Participar en las reuniones previas a la reuniones de las ruedas de negocio o encuentros de compras.
- Realizar mensualmente, compras locales de alimentos, elementos dotacionales y contratar talento humano profesional local.

## BENEFICIOS



- Capacidad de compra.
- Fácil acceso a los artículos que no se producen o aquellos que antes no estaban en la capacidad de consumir.
- Incentivar la producción de alimentos.





# CARTILLA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Porque alimentarnos es un arte que debemos inculcar en nuestros hijos



# Creecer sano

---

*Comer sano no sólo depende de los alimentos saludables que le des a tu hijo o hija, sino también de aprovechar el momento de la alimentación para conectarse, formar hábitos y fomentarle el gusto por la comida saludable, haciéndolo sentir amor y comprensión.*



---

# ALIMENTACIÓN SALUDABLE

## 01

Los niños y niñas al nacer tienen diferentes tallas y pesos.

## 02

Algunos crecen más rápido que otros, algunos comen más que otros

## 03

Los niños pueden ser saludables aún teniendo tamaños diferentes

**El mejor modo de saber si tu hijo está creciendo bien es preguntarle si disfruta comiendo y si tiene energía para jugar e interactuar con los demás**



# ¿Sabías que hay alimentos que aportan las calorías y nutrientes que ayudan a que tu hijo o hija crezcan sanos y fuertes?

*Son nutrientes esenciales, como las proteínas, minerales, vitaminas, agua y algunos ácidos grasos.*

*Se llaman esenciales porque el cuerpo no es capaz de producirlos y si no los recibe con los alimentos, tu hijo o hija puede dejar de crecer y enfermarse.*



## LACTEOS



Los productos lácteos como la leche, yogurt, queso ayudan a tener huesos y dientes más sanos porque aportan proteínas y calcio

Su consumo diario reduce el riesgo futuro de osteoporosis

## PAN Y CEREALES

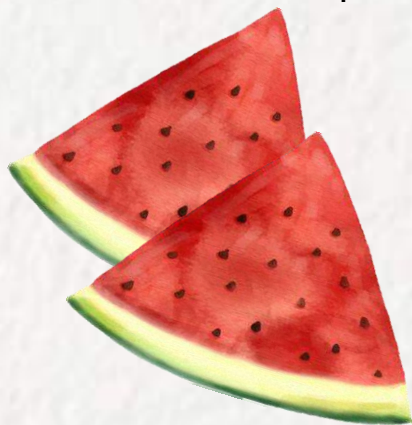


El pan y los cereales aportan hidratos de carbono y calorías. La avena **contiene fibra** que facilita el tránsito digestivo

# FRUTAS Y VERDURAS

---

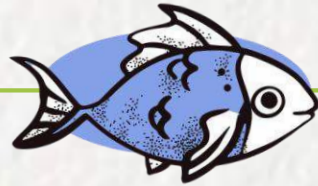
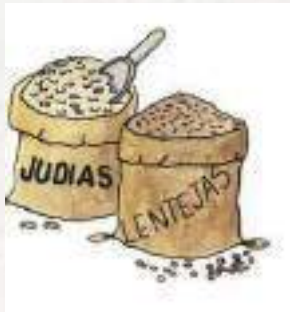
Las frutas y verduras además de vitaminas y minerales contienen antioxidantes que ayudan a prevenir enfermedades del corazón y diversos tipos de cáncer



**Te recomendamos que tu hijo o hija consuma frutas y verduras de distintas variedades o colores**

## Leguminosas

Los frijoles, garbanzos, lentejas o arvejas contienen proteínas, minerales, y vitaminas.  
Contienen fibra que ayuda a reducir los niveles de colesterol en sangre y facilita la digestión



## Pescados

Contienen proteínas y minerales. El atún y las sardinas contienen ácidos grasos omega 3 que disminuye el colesterol en sangre y a prevenir enfermedades del corazón

## Grasas

Elige aceites vegetales (Oliva, canola, soya) y usalos en poca cantidad. El consumo frecuente de frituras y alimentos con grasa animal aumenta el colesterol y el riesgo de enfermar



## Agua

Reemplace las bebidas gaseosas y jugos por agua. El agua favorece la eliminación de toxinas del organismo y asegura un buen funcionamiento

# PARA TENER EN CUENTA

---

## Desayuno Saludable

Debe incluir leche o yogurt, pan o cereales, y fruta o jugos de fruta. Puede elegir otros alimentos como huevos, o queso

No lo obligues a tu hijo o hija a comer, puede ocasionar rechazo o que coman menos

## Evita darle a tu hijo

Alimentos altos en azucar (dulces, bebidas azucaradas), alimentos procesados, evita el consumo excesivo de sal.



## ¡No te rindas con los alimentos nuevos!

Ofrécelos por lo menos 10 a 15 veces y permite que te vea comer primero, los niños observan e imitan

Ofrécele a tu hijo o hija opciones de alimentos saludables

## ¡La hora de comer es mucho más que la comida

Es un momento para conectarte con tu hijo o hija , no lo dejes solo



# ETAPAS DE ALIMENTACIÓN EN TU HIJO O HIJA

---

## Del nacimiento a los 6 meses

- Alimenta a tu bebe cuando muestre señales de hambre
- Establece contacto visual mientras la alimentas
- Deja de alimentarla cuando se aleje del pecho
- Evita alimentarla cada vez que llore. Puede que no tenga hambre y solo necesite consuelo

## De 6 a 12 meses

- Consistencia de los alimentos:  
Molida en la licuadora
- Ofrécele progresivamente alimentos que pueda comer con la mano
- Prepara la comida de tu hijo sin adición de sal, azúcar o endulzantes
- Propicia las comidas en familia



# De 12 a 24 meses

## Puedes empezar a incorporar

Pescado, huevo y miel

## Prepara opciones saludables a la hora de comer

Ofrece alimentos que pueda tomar con la mano, masticar y tragar fácilmente

Ofrécele una cuchara



## Ofrécele agua o líquidos saludables durante el día

## Elige colaciones saludables

Ejemplos:

**Lunes:** Yogur- **Martes:** Fruta

**Miercoles:** Galleta baja en grasa azúcar y sal

**Jueves:** Fruta- **Viernes:** Kumis

## De 24 a 36 meses

---

Prepara para tu hijo o hija la misma comida saludable que para el resto de la familia

Ofrécele agua o líquidos saludables durante el día

Ofrécele tareas simples como colocar las servilletas , revolver o mezclar

Preparen junto con su niño o niña recetas deliciosas y saludables

**A los niños y niñas  
les encanta  
cocinar e  
involucrarse con  
los alimentos**



# MI HIJO O HIJA NO QUIERE COMER

**Cuando tu hijo o hija se niega frecuentemente a comer o sólo quiere la misma comida una y otra vez, es común pensar que no se está nutriendo lo suficiente como para crecer. Pero en la mayoría de los casos si lo esta haciendo**



**“Mi hijo es muy activo y no le gusta quedarse sentado”  
¿Qué puedo hacer?”**



Ten la comida preparada antes de que se siente. Pon alimentos saludables al alcance para cuando tenga hambre

20%



---

**“A mi hija no le gusta que yo le de la comida”**

Ofrécele alimentos que puede tomar con la mano, dale una cuchara mientras le das de comer. Sentirá que tengo el control

**“Mi hijo no quiere probar alimentos nuevos”**

Pon los alimentos nuevos cerca de los que a el le gustan, anímale a tocarlos, olerlos, lamerlos, o probarlos

**“Mi hijo es sensible al gusto, textura, u olor de los alimentos”**

Ofrécele alimentos saludables que le gusten, y luego con amabilidad y frecuencia, los nuevos alimentos

# No olvides incluir alimentos nuevos y saludables en el plato de tu hijo

---



# PORQUE ALIMENTARLOS SALUDABLEMENTE ES LA MEJOR MANERA DE DECIRLES CUANTO LOS AMAS



## BIBLIOGRAFIA

PROTEGE. Red de protección social. Gobierno de Chile.

[www.crececontigo.cl](http://www.crececontigo.cl)

# PREGUNTANDO, PREGUNTANDO VAMOS JUGANDO

Elige tu  
pregunta

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.



# 1. ¿ Cuales son las enfermedades prevalentes de la infancia?

**a).** Enfermedad diarreica aguda y enfermedades respiratorias agudas

**b).** Enfermedad diarreica aguda

**c).** Enfermedades trasmitidas por alimentos

**d).** Enfermedades inmunoprevalentes

## 2. ¿Seleccione un factor de riesgo para las enfermedades prevalentes de la infancia?

a). Lavado de manos antes de comer y después de ir al baño

b). No lactancia materna

c). Comer frutas y verduras

d). Uso de biberones y chupones

### 3. ¿Seleccione 2 medidas preventivas para las enfermedades prevalentes de la infancia?

**a).** Lavar las manos con agua y jabón antes de consumir cualquier alimento y después de ir al baño o tocar objetos

**b).** Mantener una alimentación saludable rica en frutas y verduras.

**c).** Todas las anteriores

**d).** Ninguna de las anteriores

4. ¿Las enfermedades inmunoprevenibles se pueden evitar a través de?

a). Practicas de higiene en el hogar

b). Interrupción de lactancia materna exclusiva

c). Comer frutas y verduras

d). Las vacunas

5. ¿Seleccione 3 enfermedades inmunoprevenibles?

a). Poliomielitis

b). Sarampión y Rubeola

c). Tosferina

d). Todas las anteriores

## 6. ¿Causas de contaminación y multiplicación bacteriana de los alimentos?

**a).** Almacenamiento inadecuado de los alimentos

**b).** Contaminación cruzada

**c).** Descongelación incorrecta de los alimentos

**d).** Todas las anteriores

7. ¿Indique los alimentos de alto riesgo de contaminación?

**a).** Pollo, mariscos y pescados

**b).** Leche, queso fresco y derivados lácteos

**c).** Embutidos

**d).** Todas las anteriores

8. ¿Cuáles son las medidas fundamentales para prevenir la aparición de enfermedades alimentarias?

**a).** Limpiar y separar

**b).** Cocinar y Refrigerar

**c).** Todas las anteriores

**d).** Ninguna de las anteriores



9. ¿Estrategia que tiene la finalidad de disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar?

**a).** AIEPI ( Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia)

**b).** IAMI

**c).** MIA

**d).** Todas las anteriores





# CAPACITACIÓN TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Para madres comunitarias de los Hogares de Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez.

## TE ESPERAMOS

25 DE NOVIEMBRE  
3:00 PM  
PLATAFORMA ZOOM  
DAR CLICK AQUI PARA INGRESAR





 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 1 de 4	

<b>ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 668 7-12-20 20</b>	
<b>Hora: 3:00 pm</b>	<b>Fecha: 25 de noviembre</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma ZOOM</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	
<b>Objetivo:</b>	Mejorar la calidad de la toma de medidas antropométricas mediante una capacitación a través de estrategias audiovisuales a las madres comunitarias de los Hogares del Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez
<p><b>Agenda:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>3. Diligenciamiento de la lista de asistencia</li> <li>4. Aplicación del pretest mediante el aplicativo de Google forms</li> <li>5. Desarrollo de las temáticas a abordar</li> <li>6. Socialización de la estrategia educativa.</li> <li>7. Resolución de dudas e inquietudes</li> <li>8. Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.</li> <li>9. Agradecimientos y despedida.</li> </ol> <p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Herramienta Metodológica:</b> Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint.</li> <li>- <b>Profesionales a cargo de la capacitación:</b> Nutricionista Dietista: Alexander Calderón Rojas Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla</li> <li>- <b>¿Quién recibe la Capacitación?</b> Madres Comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré</li> </ul> <p><b>Tema de capacitación</b> Toma de medidas antropométricas</p> <p><b>Desarrollo de la capacitación</b></p> <p>Se da inicio con un cordial saludo de bienvenida por parte de la estudiante de prácticas de X semestre Yesica Fernanda Jaimes Medina a los asistentes, posteriormente se presenta y da algunas indicaciones generales, en</p>	

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 2 de 4	

cuanto al proceso de apoyo que se realizara por la estudiante en la capacitación desde el chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y el pretest mediante el aplicativo de Google forms

Posteriormente la estudiante Mayra Patricia Gallardo Portilla da apertura al proceso de capacitación Toma de medidas antropométricas socializando mediante una presentación de power point la información correspondiente a generalidades para realizar la clasificación antropométrica del estado nutricional de los niños y niñas conforme a los patrones de crecimiento que establece la organización mundial de la salud, seguidamente se explica la importancia de las hojas de vida de cada uno de los instrumentos y equipos de medición antropométrica pertenecientes al instituto colombiano de bienestar familiar así como las indicaciones para el diligenciamiento y archivo de las mismas, posteriormente se dieron a conocer cada uno de los instrumentos y equipos de medición antropométrica utilizados para la toma de medidas antropométricas (talla, peso, perímetro cefálico y circunferencia de brazo) en niños y niñas menores y mayores de 2 años, características en cuanto material de los equipos, capacidad y sensibilidad de cada uno de los equipos, técnica para cada una de las medidas antropométricas correspondientes a toma de peso en menores de 2 años y mayores de 2 años, talla en menores de 2 años y mayores de 2 años, circunferencia de brazo y perímetro cefálico, cada una de las técnicas fueron socializadas mediante una imagen ilustrativa y el paso a paso de cada una de las medidas, finalizada la presentación de la temática se proyectó un video de retroalimentación en toma de medidas antropométricas.

Una vez culminada la presentación y la estrategia de retroalimentación, la estudiante socializa la estrategia educativa “Guía para la toma de medidas antropométricas” la cual consta del paso a paso para cada una de las tomas de medidas antropométricas con su respectiva ilustración con el fin de facilitar este proceso a las madres comunitarias. Finalmente, la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo Google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes Medina nutricionistas dietistas en formación.

**Decisiones:** No se toman decisiones durante el desarrollo de la capacitación

### Anexos



Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas





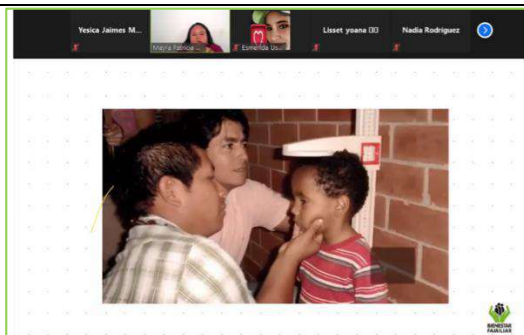
Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p align="center"><b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b></p> <p align="center"><b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b></p>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <p>El futuro es de todos Gobierno de Colombia</p>
		Versión 6	Página 3 de 4	



Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas



Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Enviar la estrategia educativa socializada a la representante legal de cada una de las asociaciones, por medio del canal de comunicación WhatsApp.	Estudiantes: Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes	26 de noviembre.



**FIRMA ASISTENTES**

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Edith Esmeralda Manrique Uzcátegui	Madre comunitaria		Se anexa listado de Excel.
Nancy Yanet Botello rojas	Madre comunitaria		
Nadia Rodríguez Ospino	Madre comunitaria		
Marisol Paniagua Cuéllar	Madre comunitaria		
Lisset Yoana acevedo Ojeda	Madre comunitaria		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre comunitaria		
Ana Xiomara Pérez Beltrán	Madre comunitaria		
Leonilde peñaranda peña	Madre comunitaria		
Alix Erlinda Escalante León	Madre comunitaria		
Sandra milena Figueroa hurtado	Madre comunitaria		
Lisbeth Jaqueline vergel Martínez	Madre comunitaria		
Elida Helena Pérez mandón	Madre comunitaria		
María Eugenia Chaina	Madre comunitaria		
Maritza Paniagua Cuéllar	Madre comunitaria		
Irma Carrillo Fuentes	Madre comunitaria		

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 4 de 4	

Fanny Manrique Ismenia Arévalo Pérez	Madre comunitaria Madre comunitaria		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



# CAPACITACIÓN COMPRAS LOCALES FORMANDO FORMADORES

Para madres comunitarias de la asociación  
Carlos Ramirez y Tucunará



## TE ESPERAMOS

4 DE DICIEMBRE DE 2020

5:00 PM

PLATAFORMA ZOOM

[DA CLICK AQUI PARA INGRESAR](#)

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 1 de 5	



ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 671 de 7-12-20 20	
<b>Hora: 5:00 pm</b>	<b>Fecha: 4 de diciembre</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma ZOOM</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	<b>Prevención-Primera infancia</b>
<b>Objetivo:</b>	Orientar a las madres comunitarias de los HCB pertenecientes a las asociaciones Tucunaré y Carlos Ramírez en temas relacionados con el componente de salud y Nutrición mediante el desarrollo de estrategias educativas que permitan mejorar la atención en los servicios.
<p><b>Agenda:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>3. Diligenciamiento de la lista de asistencia</li> <li>4. Aplicación del pretest mediante el aplicativo de Google forms</li> <li>5. Desarrollo de las temáticas a abordar</li> <li>6. Socialización de la estrategia educativa.</li> <li>7. Resolución de dudas e inquietudes</li> <li>8. Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.</li> <li>9. Agradecimientos y despedida.</li> </ol>	
<p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Herramienta Metodológica:</b> Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint.</li> <li>- <b>Profesionales a cargo de la capacitación:</b> Nutricionista Dietista: Alexander Calderón Rojas Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla</li> <li>- <b>¿Quién recibe la Capacitación?</b> Madres Comunitarias de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez</li> </ul>	
<p><b>Tema de capacitación</b> Estrategia de compras locales y alimentación saludable</p>	

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <div style="display: inline-block; background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px;">       El futuro es de todos     </div> <div style="display: inline-block; background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; margin-left: 10px;">       Gobierno de Colombia     </div>
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 2 de 5	

## Desarrollo de la capacitación

Se da inicio con un cordial saludo de bienvenida y presentación por parte de la estudiante de prácticas de X semestre Yesica Fernanda Jaimes Medina, dando algunas indicaciones generales, en cuanto al proceso de apoyo que se realizara por la estudiante de prácticas Mayra patricia Gallardo Portilla en la capacitación desde el chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y el pretest mediante el aplicativo de Google forms

Posteriormente la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina da apertura al proceso de capacitación compras locales y alimentación saludable socializando mediante una presentación de power point la información correspondiente a definición de compras locales, importancia de la estrategia, actividades que permiten impulsar la estrategia de compras locales, como la inclusión y modificación de obligaciones contractuales, visibilidad de la demanda potencial de alimentos de los servicios ICBF, visibilidad de la oferta local de alimentos, agregación de la demanda para realizar compras locales eficientes, articulación interinstitucional y realización de encuentros entre oferta y demanda, asimismo se dan a conocer las responsabilidades de los operadores de cada uno de los servicios del área misional del icbf, quienes pueden participar en la estrategia de compras locales y como pueden acceder a la página web del icbf, puesto que allí se encuentra la información para contactar a los operadores y conocer la oferta local y la demanda de alimentos de los programas del ICBF, finalizada la socialización de la presentación se proyecta el video “¿Qué son las compras locales?” permitiendo la retroalimentación correspondiente a la estrategia.

Una vez culminada la presentación y el video de retroalimentación, la estudiante socializa la estrategia educativa “Todos somos Colombia” la cual consta de realizar la pregunta ¿Qué hacemos por Colombia? a los asistentes, quienes abrirán su micrófono y participaran regalando sus aportes y opiniones , seguidamente se da conocer un poster el cual consta de la definición de compras locales, quienes pueden participar en la estrategia, sus responsabilidades y que beneficios conlleva la implementación de la estrategia.



La estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina continua abordando la estrategia formando a formadores con la temática alimentación saludable, socializando su definición e importancia en el estado nutricional de los niños y niñas con malnutrición por exceso, seguidamente se dan a conocer las guías alimentarias basadas en alimentos GABAS para niños y niñas menores de 2 años, sus mensajes, el icono y sus componentes donde encontramos el plato saludable de la familia colombiana y sus grupos de alimentos que lo conforman, dentro de los cuales se encuentran los cereales raíces y tuberculoso, frutas y verduras, leche y derivados lácteos, carnes huevos y leguminosas secas, grasas y por último el grupo de los azucares, la actividad física recomendada y la cantidad de vasos de agua que se deben consumir al día.

Posteriormente la estudiante Mayra Patricia Gallardo Portilla continúa socializando las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) para niños y niñas mayores de 2 años abordando cada uno de sus mensajes, su importancia, los beneficios que conlleva y como llevarlo a la práctica diaria. Una vez culminada la presentación, las estudiantes dan a conocer la estrategia educativa “Cartilla alimentación saludable” que consta de tips para adoptar una alimentación saludable, recomendaciones por grupos de alimentos, etapas de alimentación de los niños y niñas desde los 0 a 6 meses, de los 6 a 12 meses, de los 12 a 24 meses y de los 24 a 36 meses, siendo este material base para la orientación y el proceso de aprendizaje por parte de las madres comunitarias a los padres de familia respecto a alimentación saludable.

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 3 de 5	

Finalmente, la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo Google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes Medina nutricionistas dietistas en formación.

**Decisiones:** No se toman decisiones durante el desarrollo de la capacitación

### Anexos



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.





Fotografía: Yesica Jaimes / 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 4 de 5	



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Enviar la estrategia educativa socializada a la representante legal de cada una de las asociaciones, por medio del canal de comunicación WhatsApp.	Estudiantes: Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes	5 de diciembre.



**FIRMA ASISTENTES**

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Leonilde Peñaranda Peña	Madre comunitaria		Se anexa listado de Excel.
Lisset Yoana acevedo Ojeda	Madre comunitaria		
Fanny Manrique Uzcátegui	Madre comunitaria		
Nadia Rodríguez Ospino	Madre comunitaria		
Nancy Yanet Botello rojas	Madre comunitaria		
Edith Esmeralda Manrique	Madre comunitaria		
Uzcátegui	Madre comunitaria		
Blanca Marina castellanos Cáceres	Madre comunitaria		
Nora rojas	Madre comunitaria		
Yeraldin Marín	Madre comunitaria		
Irma Carrillo Fuentes	Madre comunitaria		
Alexandra Buendía Ibarra	Madre comunitaria		
María Eugenia chain	Madre comunitaria		
Elida Helena Pérez Mandon	Madre comunitaria		
Alix Erlinda Escalante León	Madre comunitaria		
Lisbeth Jaqueline vergel	Madre comunitaria		
Sandra milena Figueroa hurtado	Madre comunitaria		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre comunitaria		
Vianey remolina	Madre comunitaria		
Marisol Paniagua Cuéllar	Madre comunitaria		
Maritza Paniagua	Madre comunitaria		
María Aurora Pabón Arellanos	Madre comunitaria		
Otilia cabarico	Madre comunitaria		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 5 de 5	

Jacqueline Amaya Escalante Cleotilde Moncada ortega zuleyma Urbina Moncada Ismenia Arévalo Pérez Claudia Patricia Cala Muñoz Juanita Sánchez Vianey Remolina Ortiz María del socorro Riaño Sandra patricia ropero miriancastellanosrivera Maritza Paniagua Cuéllar Lisbeth Jaqueline vergel Martínez Marisol Paniagua Cuéllar Vianey Remolina Ortiz María Esperanza Castro Carmela Gómez Tarazona Ana Xiomara Pérez Beltrán	Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



# CAPACITACIÓN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

Para padres de familia de los niños y niñas  
de la asociación carlos ramirez y tucunará



## TE ESPERAMOS

24 DE NOVIEMBRE DE 2020

5:00 PM

PLATAFORMA ZOOM

[DA CLICK AQUI PARA INGRESAR](#)

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 1 de 3	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 669 de 7-12-20 20	
<b>Hora: 5:00 pm</b>	<b>Fecha: 24 de Noviembre de 2020</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma zoom</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro Zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	<b>Prevención-Primera infancia</b>
<b>Objetivo:</b>	Orientar a los padres de familia sobre la importancia de la correcta manipulación de alimentos en el hogar, mediante herramientas educativas y pedagógicas para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los niños y niñas vinculados a la Asociación Carlos Ramírez

#### Agenda:

1. Saludo de bienvenida
2. Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.
3. Diligenciamiento de la lista de asistencia
4. Aplicación del pretest mediante el aplicativo de google forms
5. Desarrollo de las temáticas a abordar
6. Resolución de dudas e inquietudes
7. Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.
8. Agradecimientos y despedida.

#### Desarrollo:

##### - Herramienta Metodológica:

Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint.

##### - Profesionales a cargo de la capacitación:

Nutricionista Dietista: Alexander Calderón  
Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina  
Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla

##### - ¿Quién recibe la Capacitación?

Padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

##### - Tema de capacitación

Manipulación de alimentos en el hogar

#### Desarrollo de la capacitación



Se da inicio a la capacitación con un cordial saludo a los asistentes por parte de la Nutricionista Dietista en formación Mayra Patricia Gallardo Portilla, quien indica el proceso de apoyo que realizara en la capacitación dentro del chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y el pretest mediante el aplicativo de google forms

Posteriormente la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina da apertura a la capacitación mediante la estrategia "las 10 claves para la manipulación de alimentos en el hogar" socializando mediante una presentación de power point la información respecto a la definición de alimento seguro, las características a tener en cuenta para la correcta compra de alimentos en los procesos de planificación, elección de productos, organización del carro, transporte, y como colocar los alimentos en forma segura, el almacenamiento y conservación de los

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 2 de 3	

alimentos, la preparación de los alimentos, contaminación cruzada, limpieza y desinfección, basuras, residuos, y sostenibilidad, manipulador de alimentos, y aspectos a tener en cuenta para evitar riesgos de contaminación en el espacio de cocina .

Una vez culminada la presentación sobre la estrategia, la estudiante procede a ejecutar la actividad “La ruleta del saber” la cual consta de 5 preguntas que deberán ser respondidas por medio del chat de acuerdo a las características del juego, permitiendo evidenciar la participación activa de la población. Finalmente, la estudiante Mayra realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Yesica Fernanda Jaimes Medina y Mayra Patricia Gallardo Portilla Nutricionistas Dietistas en formación

**Decisiones:**

No se toman decisiones durante el desarrollo de esta capacitación

**Anexos**



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
-Enviar el material educativo de la temática abordada por medio de la representante legal de cada una de las asociaciones	Estudiante: Yesica Fernanda Jaimes Medina Mayra Patricia Gallardo portilla	25 de noviembre

**FIRMA ASISTENTES**

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 3 de 3	

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Yenifer Rodríguez	Madre de familia		Se anexa listado de Excel.
Katherine Escalante	Madre de familia		
Ana Mendoza	Madre de familia		
Yeny Paola Rodriguez	Madre de familia		
Yolima Cuevas Pineda	Madre de familia		
Claudia Patricia Cala Muñoz	Madre de familia		
Wendy Yohana Rozo Duran	Madre de familia		
Nadia Rodríguez Ospino	Madre de familia		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre de familia		
María Fernanda Gelvez Jaimes	Madre de familia		
Ingrid Yurley Ibáñez	Madre de familia		
Yuset Tatiana Lindarte Hernandez	Madre de familia		
Dayana Piñeros	Madre de familia		
Alexander Galvis Molina	Padre de familia		
Lizeth Fernanda Ibáñez	Madre de familia		
Bella Yurley Álvarez Salamanca	Madre de familia		
Daniel Alejandro Perez Garcia	Padre de familia		
Lisset Yoana Acevedo Ojeda	Madre de familia		
Lisbeth Yaqueline Vergel Martínez	Madre de familia		
Yerly Marcela Carrillo Escalante	Madre de familia		
Maryuri Katherine Buitrago Gelvez	Madre de familia		
Angelica Maria Alvarez Carrillo	Madre de familia		
Ana Valdez	Madre de familia		
Kelli Johana Jiménez	Madre de familia		
Zuleyma Urbina Moncada	Madre de familia		
Ginett Yulieth Rey Torres	Madre de familia		
Cleotilde Moncada Ortega	Madre de familia		
Daniela Andreina Cuadros	Madre de familia		
Yudeisy Katerine Gomez Buitrago	Madre de familia		
Yirley Karime Rey Torres	Madre de familia		
Ismenia Arevalo	Madre de familia		
Heidi Lorena Lopez Navarro	Madre de familia		
Adriana Patricia Lopez Navarro	Madre de familia		
Ana Xiomara Perez Beltran	Madre de familia		
Sandra Milena Figueroa Hurtado	Madre de familia		
Angelica María Moreno Caballero	Madre de familia		
Kelly Johana Galvis Uribe	Madre de familia		
Adriana Salinas Ríos	Madre de familia		
Angie Estefany Vargas León	Madre de familia		
Kelly Yojana Perez Acevedo	Madre de familia		
Edith Esmeralda Manrique Uscategui	Madre de familia		
Nora Ceciliarojas Peña	Madre de familia		
María Fernanda Perez Acevedo	Madre de familia		
Yurimar Rodriguez Vega	Madre de familia		
Martha Elizabeth Mendez Peñaranda	Madre de familia		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.





# CAPACITACIÓN ENFERMEDADES PREVALENTES, INMUNOPREVENIBLES Y ETAS



Para padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la  
asociación Tucunaré y Carlos Ramírez.

## TE ESPERAMOS

7 DE DICIEMBRE  
5:00 PM  
PLATAFORMA ZOOM

DAR CLICK AQUI PARA INGRESAR





 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 1 de 4	

<b>ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 671 de 7-12-20 20</b>	
<b>Hora: 5:00 pm</b>	<b>Fecha: 7 de diciembre</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma ZOOM</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	<b>Prevención-Primera infancia</b>
<b>Objetivo:</b>	Socializar a los padres de familia de los niños vinculados HCB de las asociaciones Tucunaré y Carlos Ramirez aspectos relacionados con la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y transmitidas por alimentos (ETAS), buscando mejorar el cuidado y la atención de los niños en el hogar.
<b>Agenda:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Saludo de bienvenida</li> <li>Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>Diligenciamiento de la lista de asistencia</li> <li>Aplicación del pretest mediante el aplicativo de Google forms</li> <li>Desarrollo de las temáticas a abordar</li> <li>Socialización de la estrategia educativa.</li> <li>Resolución de dudas e inquietudes</li> <li>Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.</li> <li>Agradecimientos y despedida.</li> </ol>	
<b>Desarrollo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Herramienta Metodológica:</b>  Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint. </li> <li> <b>Profesionales a cargo de la capacitación:</b>  Nutricionista Dietista: Alexander Calderón Rojas  Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina  Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla </li> <li> <b>¿Quién recibe la Capacitación?</b>  Padres de familia de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré </li> </ul>	
<b>Tema de capacitación</b> Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos (ETAS)	

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<p align="center"><b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b></p>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<p align="center"><b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b></p>	Versión 6	Página 2 de 4	

### Desarrollo de la capacitación

Se da inicio con un cordial saludo de bienvenida y presentación por parte de la estudiante de prácticas de X semestre Yesica Fernanda Jaimes Medina a los asistentes, dando algunas indicaciones generales, en cuanto al proceso de apoyo que realizara por medio del chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y del pretest mediante el aplicativo de Google forms

Posteriormente la estudiante Mayra Patricia Gallardo Portilla da apertura al proceso de capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos (ETAS) socializando mediante una presentación de power point la información correspondiente a definición, causas, factores de riesgo y medidas preventivas de la enfermedad diarreica aguda y enfermedad respiratoria aguda, seguidamente se aborda la estrategia AIEPI, su definición, objetivos, acciones del componente comunitario y prácticas que se deben promover para la prevención de enfermedades de la infancia, para el buen crecimiento, desarrollo físico y mental de los niños. Asimismo, se brinda la información de las enfermedades inmunoprevenibles de la infancia, mecanismo de trasmisión, importancia del esquema de vacunas completo, meses correspondientes a la vacunación, dosis y refuerzos que se deben colocar acordes a lo establecido en el esquema. Como parte final de la presentación la estudiante socializa la información correspondiente a las enfermedades transmitidas por alimentos, manifestaciones clínicas, clasificación de las enfermedades, causas para de contaminación de alimentos, multiplicación bacteriana, alimentos de alto riesgo de contaminación, prácticas para evitar la contaminación de los alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos, acompañado del video de retroalimentación “Vacunas al día, te la ponemos fácil”

Una vez culminada la presentación y el video de retroalimentación la estudiante socializa la estrategia educativa “preguntando, preguntando vamos jugando” la cual consta de un juego de 9 preguntas relacionadas con el tema abordado durante el proceso de capacitación las cuales serán respondidas a través del chat permitiendo evidenciar la participación activa de la población. Finalmente, la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo Google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes Medina nutricionistas dietistas en formación.

**Decisiones:** No se toman decisiones durante el desarrollo de la capacitación

### Anexos



Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / ~ capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.







Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / ~ capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 3 de 4	

	
<p>Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p>	<p>Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p>



Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Enviar el material educativo de la temática abordada por medio de la representante legal de cada una de las asociaciones	Estudiante: Yesica Fernanda Jaimes Medina Mayra Patricia Gallardo portilla	7 de Diciembre

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Nancy Botello rojas	Madre de familia		Se anexa listado de Excel.
Katherine Galvis	Madre de familia		
Nora Cecilia rojas peña	Madre de familia		
María Eulalia roa	Madre de familia		
Ruth Yaneth Beltrán Martínez	Madre de familia		
Wendy Rozo Duran	Madre de familia		
Mirian castellanos rivera	Madre de familia		
Sandra Patricia ropero castro	Madre de familia		
Diosa Delina chacón yaruro	Madre de familia		
Yenifher Karina Beltrán Gómez	Madre de familia		
Mira Lizeth jurado Jurado	Madre de familia		
Ana Xiomara Pérez Beltrán	Madre de familia		
Alix Erlinda Escalante León	Madre de familia		
Claudia Patricia Cala Muñoz	Madre de familia		
Liceth Yuveira Arias Lozano	Madre de familia		
Claudia Patricia Cala Muñoz	Madre de familia		
Angely Gabriela Delgado Obando	Madre de familia		
Maidelys María Álvarez Arnal	Madre de familia		
Ismenia Arévalo Pérez	Madre de familia		
María del socorro Riaño	Madre de familia		
Marynida Hernández Navarro	Madre de familia		
Mariángel Villamizar Herrera	Madre de familia		
Alix Trinidad López Ferreira	Madre de familia		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre de familia		
Cleotilde Moncada	Madre de familia		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 4 de 4	

Kelly Johana Galvis Uribe zuleyma urbina Moncada Luz Mery chaparro Pérez Maidelys María Álvarez Arnal María del Carmen Valencia Villamizar Maribel silva Nikola Guadalupe Castrillón bueno Deisy Katherine Urbina Parada Deisy Carolina Castilla Gálvez	Madre de familia Madre de familia Madre de familia Madre de familia Madre de familia  Madre de familia Madre de familia Madre de familia Madre de familia		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

PÚBLICA

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



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



## **INFORME DE RESULTADOS DEL PLAN EDUCATIVO**

**Presentado por:**  
**Mayra Patricia Gallardo Portilla**  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre*

**Presentado a:**  
**Nutricionista Dietista Dayana Mojica Meneses**  
*Docente Supervisora*

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



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

La educación y comunicación en salud se concibe como un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, así como la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud. Asimismo, la educación en salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas como una estrategia o forma de comunicación destinada a orientar, educar y recomendar a los individuos, familias, agentes educadores y la comunidad conocimientos que contribuyan a la promoción de la salud y desarrollo de habilidades que conduzcan al desarrollo integral de la familia y la comunidad (MINSALUD, 2016).

En este sentido, las estudiantes de practicas campos de acción profesional desarrollaron un plan educativo en temas relacionados con salud, alimentación, nutrición y prácticas de cuidado y crianza dirigido a los padres de familia y agentes educadores de los hogares comunitarios de bienestar familiar mediante la implementación de estrategias educativas que permitan generar conocimiento positivo en la población para contribuir a la adopción de conductas, hábitos y estilos de vida saludables en las familias y comunidades, así como también estrategias evaluativas (pretest y postest) para medir los conocimientos previos de la población y los adquiridos durante el proceso de capacitación que se llevo a cabo para cada uno de las temáticas.



SC-CER96940

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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

Desde el marco de la Promoción de la Salud, se incluye la educación como elemento clave, ya que está orientada hacia la adquisición de conocimientos y habilidades por parte de la población en las decisiones relacionadas con la salud. En este mismo sentido la educación alimentaria y nutricional se define como la combinación de estrategias educativas, acompañadas de ambientes favorables, diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas, comportamientos y elecciones adecuadas en alimentación y nutrición para mantener o mejorar la salud y el bienestar (Sánchez, 2015)., por lo expuesto anteriormente se deduce que la educación es el pilar fundamental en el ser humano para la toma de decisiones acerca de lo que es correcto o incorrecto para la salud y bienestar de su vida

En este mismo contexto para el instituto colombiano de bienestar familiar es fundamental que por medio de la educación se inculquen y fortalezcan conductas, hábitos y estilos de vida saludables y prácticas de autocuidado en las familias y agentes educativos con el propósito de garantizar la formación y desarrollo integral de los niños y niñas de primera infancia. Por esta razón las estudiantes de prácticas campos de acción profesional ejecutaron un plan educativo en el que abarcaron las temáticas de toma de medidas antropométricas, manipulación de alimentos en el hogar, prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos, alimentación saludable y compras locales, mediante la implementación de estrategias educativas y evaluativas con el fin de conocer y evaluar los conocimientos previos de los padres de familia y las madres comunitarias y los adquiridos durante el proceso de capacitación que se llevo a cabo.



SC-CER96940

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

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





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



## OBJETIVO GENERAL

Determinar los efectos positivos y negativos en las madres comunitarias y padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré a partir de los resultados obtenidos en la ejecución del plan educativo en salud, alimentación y nutrición mediante la aplicación de estrategias evaluativas.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Tabular y analizar los resultados obtenidos en las herramientas evaluativas (pretest y postest) del plan educativo aplicadas a las madres comunitarias de la asociación Tucunaré
- Identificar los efectos positivos y negativos en lo padres de familia y madres comunitarias antes y después de la ejecución del plan educativo.
- Socializar los efectos positivos y negativos encontrados en las madres comunitarias y padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré.



SC-CER96940

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

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



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



## RESULTADOS Y ANÁLISIS

### CAPACITACIONES DIRIGIDAS A MADRES COMUNITARIAS DE LA ASOCIACIÓN TUCUNARÉ Y CARLOS RAMIREZ.

CAPACITACIÓN	DILIGENCIAMIENTO DE HERRAMIENTAS EVALUATIVAS				TOTAL DE ASISTENTES	
	Pre test		Pos test		n	%
	n	%	n	%		
Toma de medidas antropométricas	11	65%	13	76%	17	100%
Compras locales y Formando a formadores	24	62%	15	38%	39	100%

**Tabla 1.** Distribución porcentual según el pre- test aplicado en la capacitación Toma de medidas antropométricas en las madres comunitarias de la asociación Tucunaré y Carlos Ramirez

PREGUNTA	PRE TEST				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Identifique el instrumento utilizado para la toma de longitud en niños menores de 2 años	4	36%	7	64%	11	100%
2. Seleccione el Instrumento utilizado para la toma de perímetros y circunferencias	10	91%	1	9%	11	100%
3. seleccione la técnica correcta para la toma de peso en niños mayores de 2 años.	10	91%	1	9%	11	100%
4. Seleccione la técnica correcta para la toma de talla en niños mayores de 2 años	9	82%	2	18%	11	100%
5. Seleccione la técnica correcta para la toma de perímetro del brazo	11	100%	0	0%	11	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas

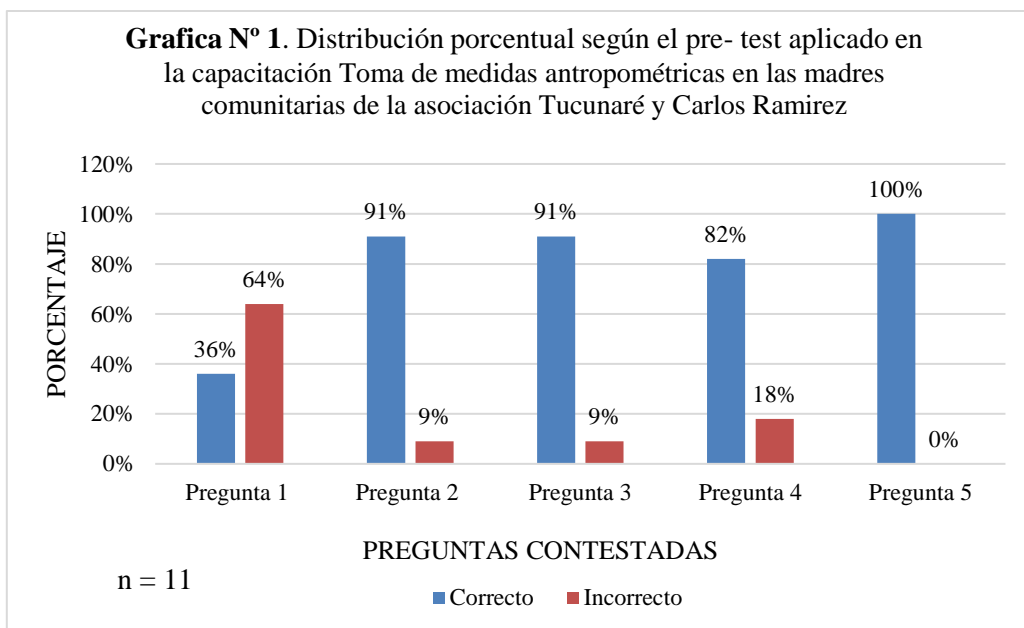


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas.

### Análisis

En la gráfica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el pretest aplicado a las madres comunitarias en la capacitación toma de medidas antropométricas, se puede identificar que en la pregunta 1 (Identifique el instrumento utilizado para la toma de longitud en niños menores de 2 años) el 64% de las madres comunitarias respondieron incorrectamente evidenciándose que esta proporción de madres comunitarias no tienen conocimientos previos acerca del uso adecuado de los instrumentos para la toma de medidas antropométricas, asimismo para las preguntas 2,3 y 5 ( técnicas para la toma de peso, talla y perímetro de brazo) se identifica que mas del 90% de las madres comunitarias respondieron correctamente, lo que permite evidenciar que tienen conocimiento previo acerca de la técnicas para la toma de medidas antropométricas. Sin embargo, se pudo denotar que una proporción importante de todas las madres que asistieron a la capacitación no diligenciaron el pretest, manifestando que se reunieron por grupos de 3 o más para participar de la capacitación, teniendo en cuenta que algunas madres no tienen acceso a conexión de internet, asimismo manifestaron algunas dificultades técnicas en cuanto al chat





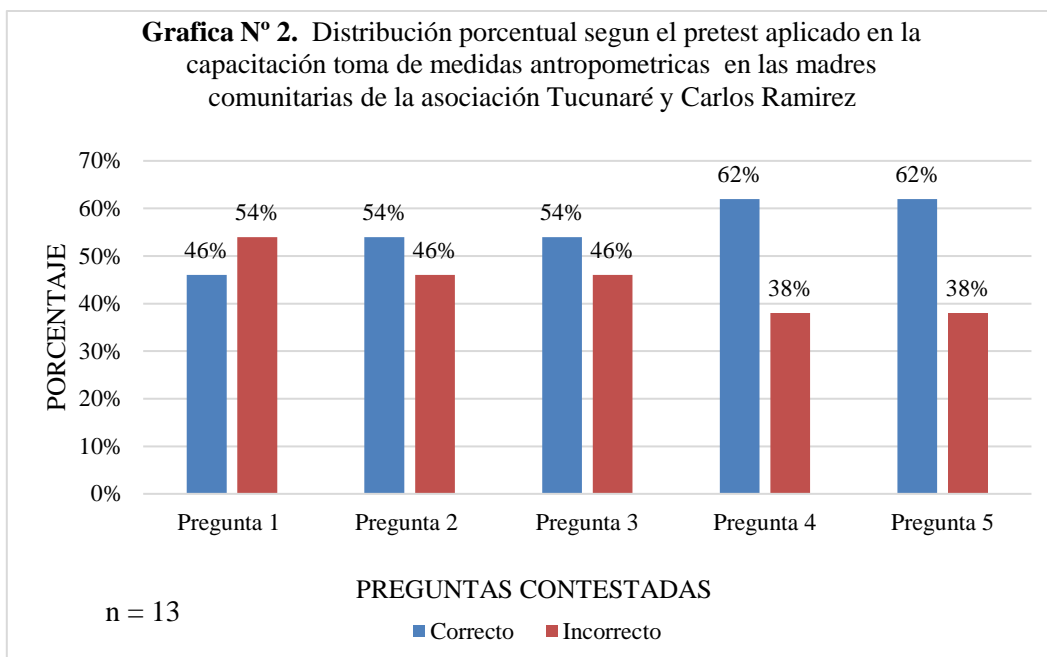
de la plataforma y el link de ingreso al documento, situaciones que dificultaron el diligenciamiento de la herramienta evaluativa pretest.

**Tabla 2.** Distribución porcentual según el pos- test aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas en las madres comunitarias de la asociación Tucunaré y Carlos Ramirez

PREGUNTA	POS TETS				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Identifique el instrumento utilizado para la toma de longitud en niños menores de 2 años	6	46%	7	54%	13	100%
2. Seleccione el Instrumento utilizado para la toma de perímetros y circunferencias	7	54%	6	46%	13	100%
3. seleccione la técnica correcta para la toma de peso en niños mayores de 2 años.	7	54%	6	46%	13	100%
4. Seleccione la técnica correcta para la toma de talla en niños mayores de 2 años	8	62%	5	38%	13	100%
5. Seleccione la técnica correcta para la toma de perímetro del brazo	8	62%	5	38%	13	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de pos-test aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas.





**Fuente:** Base de datos de resultados de postest aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas.

### Análisis

En la grafica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el postest aplicado a las madres comunitarias posterior a las temáticas abordadas mediante la implementación de material audio visual y estrategias educativas desarrolladas en la capacitación toma de medidas antropométricas, se puede identificar que mas del 45% de las madres comunitarias contestaron incorrectamente las preguntas 1,2 y 3, lo que demuestra que aun después de la intervención se sigue presentando confusión acerca de los instrumentos de medición antropométrica, asimismo para las preguntas 4 y 5 se identifico que el 62% de las madres comunitarias contestaron correctamente, sin embargo estas cifras son inferiores a las obtenidas en el pretest, con base a los resultados obtenidos podemos inferir que las madres comunitarias adquirieron poco conocimiento acerca de las temáticas abordadas o presentaron confusión con el diligenciamiento debido a que son las mismas preguntas para las dos herramientas evaluativas.



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



**Tabla 3.** Distribución porcentual según el pretest aplicado en la capacitación de compras locales y formando formadores en las madres comunitarias de la asociación Tucunaré y Carlos Ramirez.

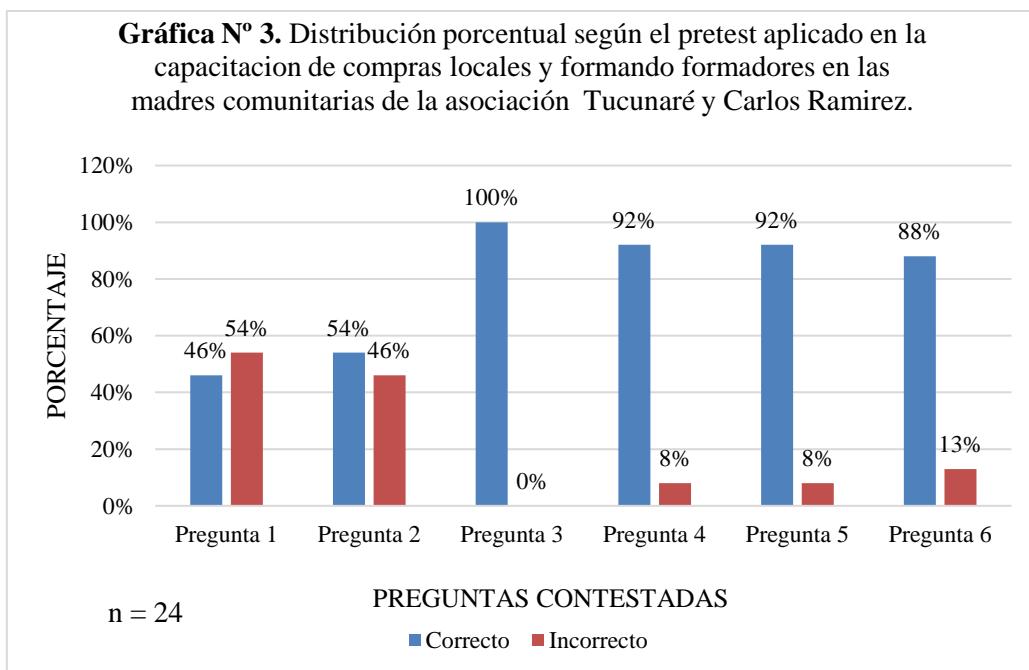
Pregunta	Pretest				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
¿Qué es una compra local?	11	46%	13	54%	24	100%
Indique los beneficios de la estrategia de compras locales	13	54%	11	46%	24	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El ICBF busca que la estrategia de Compras Locales promueva la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales.	24	100%	0	0%	24	100%
Hasta que mes el niño o niña solo debe recibir leche materna	22	92%	2	8%	24	100%
¿Alimentos que se deben consumir para favorecer la salud de los músculos, huesos y dientes?	22	92%	2	8%	24	100%
Los productos industrializados o de paquete tienen alto contenido de sodio, grasa saturada y azúcar, lo que favorecen la aparición de enfermedades como	21	88%	3	13%	24	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de postest aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores



*"Formando líderes 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 de resultados de pretest aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores

### Análisis

Según la gráfica de distribución porcentual del pretest para la capacitación de compras locales y formando formadores podemos evidenciar que para la pregunta 1 (¿Que es una compra local?) el mayor porcentaje de los participantes respondieron incorrectamente (54%). De igual manera para la pregunta 2 (Indique los beneficios de la estrategia de compras locales) aunque el 54% respondieron correctamente no sobrepasa por mucho el porcentaje de respuestas incorrectas (46%), lo que nos permite reafirmar la importancia de socializar los aspectos correspondientes a la estrategia de compras locales previamente identificada en la verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional. Por otra parte, se reconoce la claridad que tiene el total de la población objeto con respecto al trabajo que realiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la promoción de la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales establecidas en la estrategia de compras locales.



Para la estrategia de formando formadores es importante inferir en que uno de los objetivos de la capacitación fue orientar a la población objeto sobre la mejor manera de transmitir los conocimientos a los padres de familia, por lo que es importante que tengan en claro conceptos e información importante y precisa, con base en los resultados apreciados en la gráfica podemos evidenciar que el mayor porcentaje de las respuestas fueron correctas destacando los conocimientos previos de las madres comunitarias de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré en temas relacionados con alimentación saludable basadas en las guías alimentarias para niños menores de dos años y población colombiana mayor de dos años.

**Tabla 4.** Distribución porcentual según el Postest aplicado en la capacitación de compras locales y formando formadores en las madres comunitarias de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez

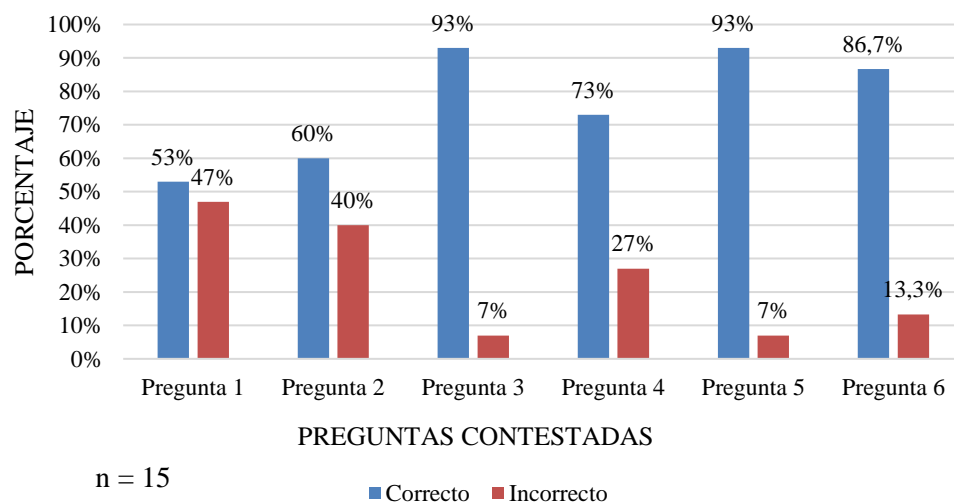
Pregunta	Postest				Total	
	Correcto		Incorrecto		(n)	(%)
	n	%	n	%		
¿Qué es una compra local?	8	53%	7	47%	15	100%
Indique los beneficios de la estrategia de compras locales	9	60%	6	40%	15	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El ICBF busca que la estrategia de Compras Locales promueva la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales.	14	93%	1	7%	15	100%
Hasta que mes el niño o niña solo debe recibir leche materna	11	73%	4	27%	15	100%
¿Alimentos que se deben consumir para favorecer la salud de los músculos, huesos y dientes?	14	93%	1	7%	15	100%
Los productos industrializados o de paquete tienen alto contenido de sodio, grasa saturada y azúcar, lo que favorecen la aparición de enfermedades como	13	86,7%	2	13,3%	15	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de postest aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores





**Gráfica N° 4.** Distribución porcentual según el postest aplicado en la capacitación de compras locales y formando formadores en las madres comunitarias de la asociación Tucunará y Carlos Ramirez



**Fuente:** Base de datos de resultados de pos test aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores

### Análisis

Según la gráfica de distribución porcentual del postest aplicado para la capacitación de compras locales y formando formadores podemos evidenciar que para la pregunta 1 (¿Que es una compra local?) el 53% de los participantes respondieron incorrectamente. Asimismo, para la pregunta 2 (Indique los beneficios de la estrategia de compras locales) el 60% respondieron correctamente, lo que demuestra poca adquisición de conocimiento por parte de la población, para la pregunta 3 se evidencia que la mayor proporción de la población respondió correctamente lo que demuestra que tienen dominio acerca del trabajo que realiza el instituto colombiano de bienestar familiar en la promoción de la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales establecidas en la estrategia de compras locales, sin embargo cabe destacar que en esta pregunta los resultados obtenidos fueron menores a



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



los obtenidos en el pretest, de lo cual se concluye que las estrategias y actividades desarrolladas en el proceso de capacitación no generó conocimiento en la población.

Para la estrategia de formando formadores con respecto a los resultados en esta segunda parte evaluativa se puede identificar que para la pregunta 4 el 73% de las respuestas fueron correctas de igual manera para las preguntas 5 y 6 se pudo denotar que más del 85% de las respuestas fueron correctas siendo el mismo porcentaje de respuestas asertivas en el pretest lo que permite deducir que el proceso de capacitación no generó ningún impacto en las asociaciones de Carlos Ramírez y Tucunaré en las temáticas relacionadas con alimentación saludable basadas en las guías alimentarias para niños menores de dos años y población colombiana mayor de dos años.

### **CAPACITACIONES DIRIGIDAS A PADRES DE FAMILIA DE LA ASOCIACIÓN TUCUNARÉ Y CARLOS RAMIREZ**

CAPACITACIÓN	DILIGENCIAMIENTO DE HERRAMIENTAS EVALUATIVAS				TOTAL DE ASISTENTES	
	Pre test		Pos test			
	n	%	n	%	n	%
Manipulación de alimentos en el hogar	19	42%	18	40%	45	100%
Prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS	17	50%	12	35%	34	100%



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

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



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



**Tabla 1.** Distribución porcentual según el pretest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar en los padres de familia de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez

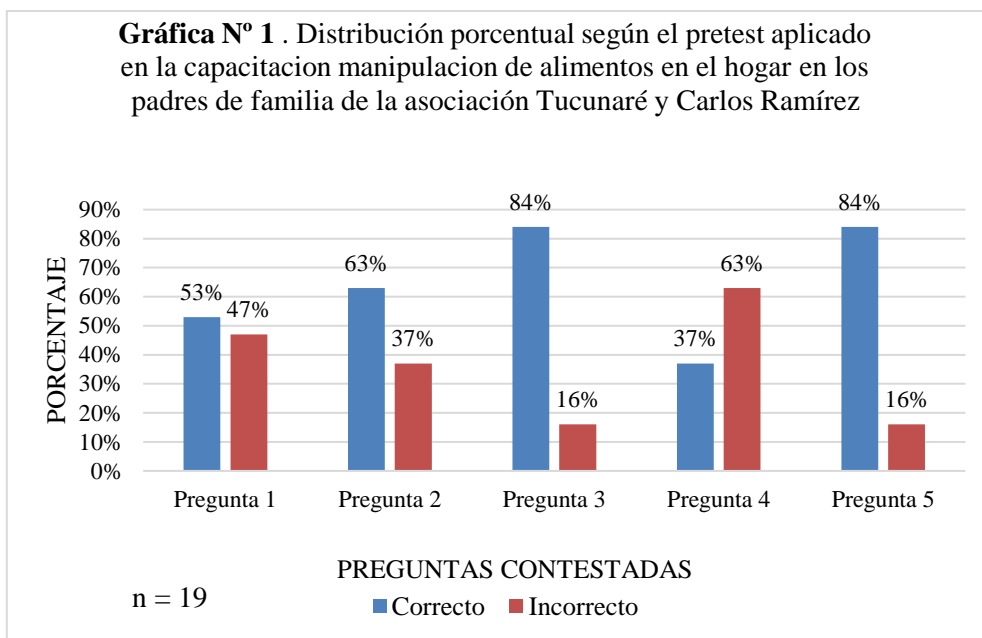
Pregunta	Pretest				Total	
	Correcto		Incorrecto		(n)	(%)
	n	%	n	%		
¿Un manipulador de alimentos es?	10	53%	9	47%	19	100%
¿Qué entiende por contaminación cruzada?	12	63%	7	37%	19	100%
Para prevenir la contaminación de alimentos en el hogar es necesario:	16	84%	3	16%	19	100%
¿Considera usted que es seguro recongelar los alimentos?	7	37%	12	63%	19	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El frío no destruye los microorganismos, pero sí reduce el peligro de proliferación y crecimiento hasta su uso	16	84%	3	16%	19	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de pre test aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar



*"Formando líderes 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 de resultados de pre test aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar

### Análisis

De acuerdo a los resultados correspondientes a la distribución porcentual según el pretest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar para padres de familia, se pudo observar que el 53% de los padres respondieron correctamente a la pregunta 1 por otra parte, el 47% respondió incorrectamente. Para la pregunta 2, 3, y 5 el mayor porcentaje de la población respondió correctamente, sin embargo, se evidencio en un porcentaje considerable la falta de claridad en algunos conceptos básicos sobre manipulación de alimentos en el hogar que podrían afectar el desarrollo integral de los niños y niñas, finalmente en la pregunta 4 el mayor porcentaje de la población (63%) respondió incorrectamente a la pregunta: ¿Considera usted que es seguro recongelar los alimentos?, por lo cual es importante verificar por medio de la herramienta evaluativa del Postest el impacto de la capacitación respecto a este porcentaje.



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



**Tabla 2.** Distribución porcentual según el Postest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar en los padres de familia de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez

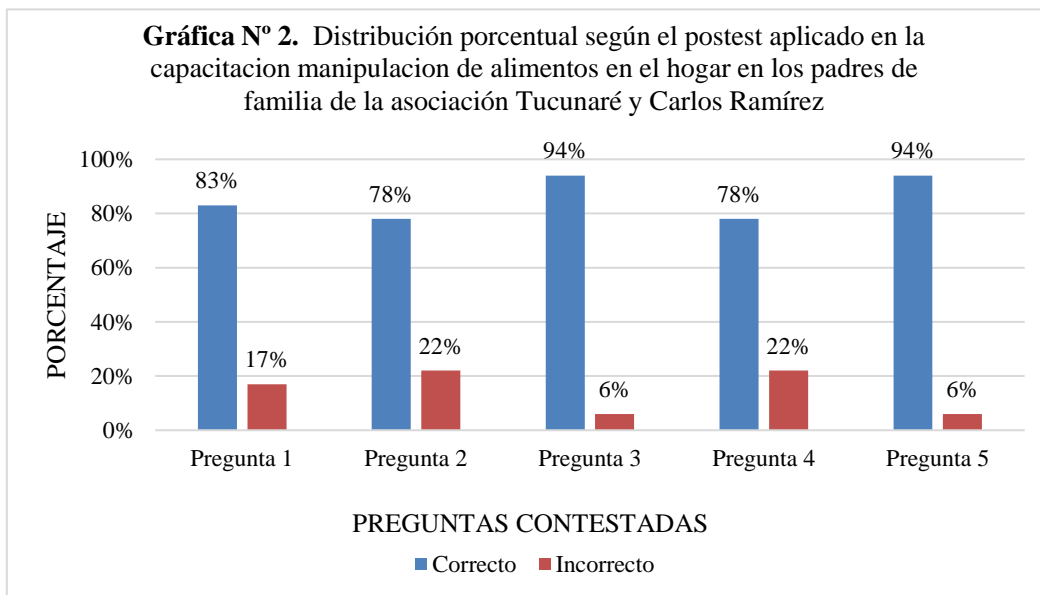
Pregunta	Postest				Total	
	Correcto		Incorrecto		(n)	(%)
	n	%	n	%		
¿Un manipulador de alimentos es?	15	83%	3	17%	18	100%
¿Qué entiende por contaminación cruzada?	14	78%	4	22%	18	100%
Para prevenir la contaminación de alimentos en el hogar es necesario:	17	94%	1	6%	18	100%
¿Considera usted que es seguro recongelar los alimentos?	14	78%	4	22%	18	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El frío no destruye los microorganismos, pero sí reduce el peligro de proliferación y crecimiento hasta su uso.	17	94%	1	6%	18	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de pos test aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar



*"Formando líderes 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 de resultados de pos test aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar

### Análisis

Con base en los resultados identificados en la gráfica podemos resaltar el impacto positivo de la capacitación dirigida a los padres de familia de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré, donde el porcentaje de respuestas incorrectas disminuyó considerablemente con respecto a las evidenciadas en la herramienta evaluativa del Pretest. Finalmente se puede lograr establecer una notable diferencia con respecto a la pregunta 4 (¿Considera usted que es seguro recongelar los alimentos?) donde en el pretest el mayor porcentaje (63%) respondieron incorrectamente, mientras que en el Postest el 78% respondieron correctamente, de igual manera se destaca la participación activa de la población durante la intervención así como en las herramientas lúdicas como la ruleta del saber que influenciaron positivamente en la retroalimentación de conceptos esenciales sobre manipulación de alimentos en el hogar.



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



**Tabla 3.** Distribución porcentual según el pre- test aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos en los padres de familia de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez

PREGUNTA	PRE TEST				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Seleccioné las enfermedades prevalentes de la infancia?	11	65%	6	35%	17	100%
2. Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas que se pueden evitar a través de?	14	82%	3	18%	17	100%
3. Cuáles de las siguientes corresponden a las enfermedades inmunoprevenibles?	12	71%	5	29%	17	100%
4. Cuáles de las siguientes son causas de contaminación y multiplicación de bacterias en los alimentos?	13	76%	4	24%	17	100%
5. Seleccione los alimentos de alto riesgo de contaminación?	12	71%	5	29%	17	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos



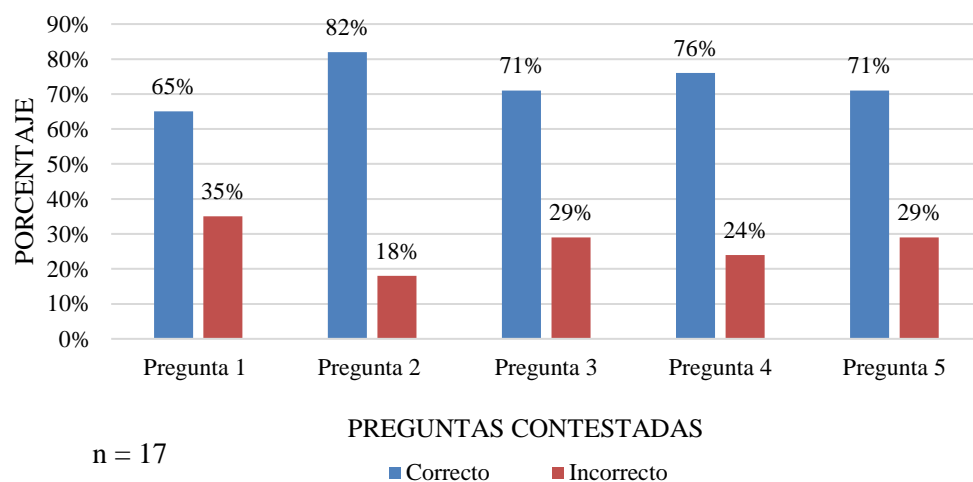
SC-CER96940

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

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



**Grafica N° 3.** Distribución porcentual según el pretest aplicado en la capacitación enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos en los padres de familia de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez



**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos

### Análisis

En la gráfica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el pretest aplicado a los padres de familia de las asociaciones Tucunaré y Carlos Ramírez, se puede identificar que para la pregunta 1 el 65% de los padres de familia respondieron correctamente, para la pregunta 2 la mayor proporción respondieron correctamente, asimismo para las preguntas 3, 4 y 5 se identificó que más del 71% de los padres de familia respondieron correctamente, de lo que se permite evidenciar que los padres de familia tienen conocimientos previos acerca de la prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y las enfermedades transmitidas por alimentos. Sin embargo, se pudo evidenciar que solo el 50% de los padres de familia que asistieron a la capacitación diligenciaron el pretest, esto puede deberse a que ellos no encontraron el chat de la plataforma o no sabían como ingresar al link del pretest para diligenciarlo.





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



**Tabla 4.** Distribución porcentual según el pos- test aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos en los padres de familia de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez

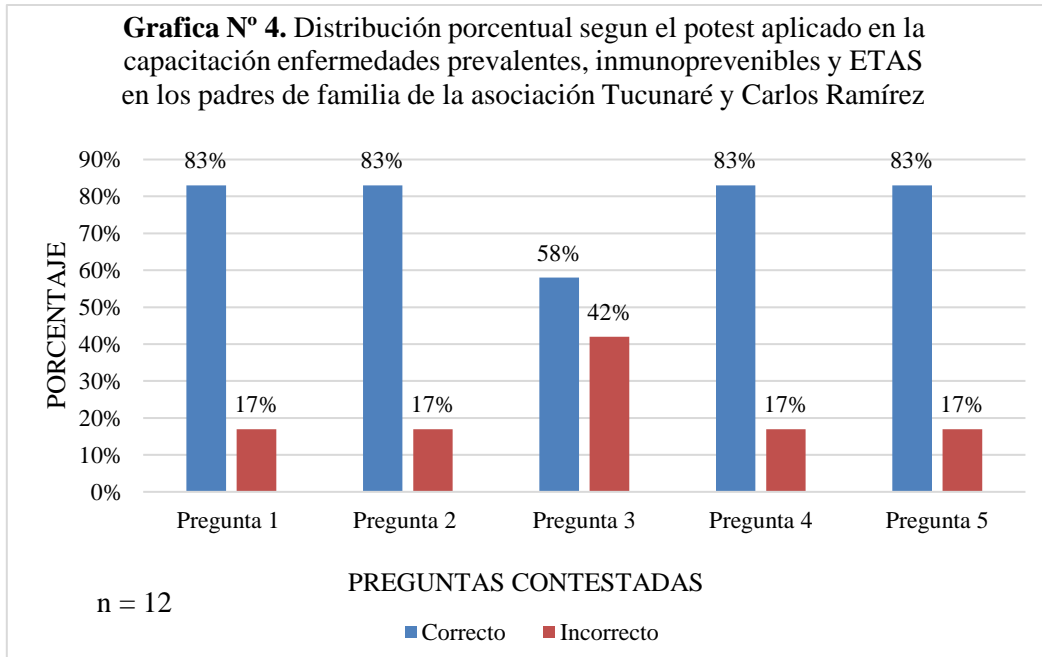
PREGUNTA	POS TEST				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Seleccioné las enfermedades prevalentes de la infancia?	10	83%	2	17%	12	100%
2. Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas que se pueden evitar a través de?	10	83%	2	17%	12	100%
3. Cuáles de las siguientes corresponden a las enfermedades inmunoprevenibles?	7	58%	5	42%	12	100%
4. Cuáles de las siguientes son causas de contaminación y multiplicación de bacterias en los alimentos?	10	83%	2	17%	12	100%
5. Seleccione los alimentos de alto riesgo de contaminación?	10	83%	2	17%	12	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de postest aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos



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

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



**Fuente:** Base de datos de resultados de postest aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos.

### Análisis

En la gráfica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el postest aplicado a los padres de familia posterior a las temáticas abordadas mediante la implementación de material audio visual y estrategias educativas desarrolladas en el proceso de capacitación de prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos, se puede identificar que el 58% de los padres de familia respondieron correctamente la pregunta 3 y para las preguntas 1, 2, 4 y 5 el 83% de los padres de familia respondieron correctamente, por tanto se evidencia que adquirieron los conocimientos brindados durante el proceso de capacitación ya que la mayoría de los padres de familia tiene entendido cuales son las enfermedades prevalentes de la infancia, así como también saben que por medio de las vacunas se pueden evitar las enfermedades inmunoprevenibles, alimentos de alto riesgo de contaminación y las causas para la aparición de enfermedades transmitidas por alimentos, sin embargo algunos padres de familia no diligenciaron el post test siendo esta la otra parte evaluativa del proceso de capacitación, lo que puede deberse a que





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



algunos padres de familia desertaron de la reunión antes de finalizar, otros no encontraron el chat de la plataforma así como también otros no pudieron entrar al link del postest.

## CONCLUSIONES

Se puede destacar el cumplimiento de cada una de las actividades planteadas en el plan educativo dirigido a las madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré y a los padres de familia de los niños vinculados a las respectivas asociaciones, resaltando la participación activa de la población en cada una de las intervenciones, pese a los inconvenientes ocasionados respecto a la virtualidad como la conexión a internet, la falta de equipos tecnológicos o la disponibilidad de tiempo.

Se pudo identificar la efectividad de las estrategias educativas utilizadas, acorde a las necesidades de la población en las capacitaciones, resaltando el desarrollo armónico de las actividades, el acercamiento e interacción y la identificación de la información adquirida en cada uno de los momentos del proceso.

Podemos concluir según los resultados y análisis de los datos recolectados, el impacto positivo de cada una de las capacitaciones, donde la participación jugó un papel clave en la identificación de un aprendizaje óptimo y de calidad, con respuestas correctas por parte de los asistentes en los juegos y dinámicas realizadas.

De los resultados obtenidos y análisis realizados, es fundamental que se tenga en cuenta para próximas intervenciones el diseño e implementación de estrategias educativas y didácticas que promuevan el interés y participación activa en los agentes educativos comunitarios, permitiendo así la orientación y generación de conocimiento e impacto positivo en los mismos.

Finalmente se identifica en cuanto a herramientas evaluativas la necesidad de crear estrategias que permitan que los asistentes a la capacitación puedan desarrollarlas acorde a lo establecido en la metodología, donde se oriente con mayor precisión el proceso del diligenciamiento de la lista de asistencia, del pretest y el Postest que faciliten la obtención de datos veraces y de todos los asistentes



SC-CER96940

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

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



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



## Bibliografía

MINSALUD, M. d. (2016). *Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.*

Sánchez, E. E. (2015). *La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial.*



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

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



# GUÍAS ALIMENTARIAS PARA MUJERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LANTANCIA, NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE DOS AÑOS



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

**ALIADO  
ESTRATÉGICO**

**PÚBLICA**



## PROPOSITO

Promover la salud de las mujeres durante la gestación y el periodo de lactancia y de los niños y niñas menores de 2 años, para la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, mediante la adopción de prácticas alimentarias saludables, según los contextos político, social, económico y cultural de esta población.



## OBJETIVO

Orientar a las familias colombianas en la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables, culturalmente apropiadas, que contribuyan a la prevención de la malnutrición y enfermedades no trasmisibles, en las mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años

**ALIADO  
ESTRATÉGICO**





# MENSAJES DIRIGIDOS A LAS MADRES GESTANTES

ALIADO  
ESTRATÉGICO



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

PÚBLICA

1

POR SU SALUD Y LA DE SU BEBÉ, CONSUMA ALIMENTOS FRESCOS, VARIADOS Y NATURALES, COMO LO INDICA EL «PLATO SALUDABLE DE LA FAMILIA COLOMBIANA»



Para prevenir la anemia y contribuir al crecimiento y desarrollo del bebé aumentar el consumo de carnes y vísceras

Consumir diariamente leche y productos lácteos como yogurt, kumis y queso fresco, por su alto contenido de proteínas y calcio.

Se recomienda aumentar el consumo de huevo durante la gestación. Se recomienda consumirlo en preparaciones que no requieran adición de grasa o aceite

ALIADO  
ESTRATÉGICO





Aumente el consumo de leguminosas combinadas con un cereal como el arroz para mejorar la calidad de sus nutrientes.

Evite mezclar las leguminosas con lácteos; esto interfiere con la absorción del hierro en el cuerpo.



**ALIADO  
ESTRATÉGICO**



**BIENESTAR  
FAMILIAR**



*Para su buena salud y la de su bebé, distribuya los alimentos del día en 6 tiempos de comida: desayuno, almuerzo, comida y tres refrigerios: uno en la mañana, uno en la tarde y uno en la noche.*

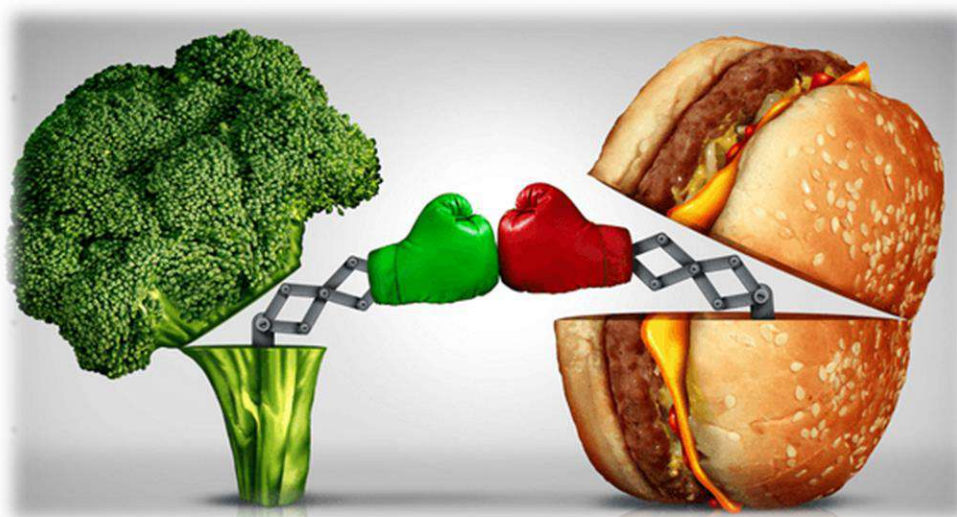
*Durante la gestación es importante tanto la calidad de los alimentos consumidos como la cantidad. Prefiera preparaciones guisadas, salteadas, a la plancha, asadas y al vapor.*

**ALIADO  
ESTRATÉGICO**



2

COMPARTA Y DISFRUTE EN  
COMPAÑÍA, ALIMENTOS  
TRADICIONALES Y  
SALUDABLES.



ALIADO  
ESTRATÉGICO



3

POR SU SALUD Y LA DEL BEBE, NO CONSUMA COMIDAS RAPIDAS, PRODUCTOS DE PAQUETE, GASEOSAS, BEBIDAS AZUCARADAS Y ENERGIZANTES.

Mayor riesgo de sobrepeso, obesidad, hipertensión y diabetes gestacional



Alteraciones en el feto: aborto espontáneo, muerte fetal y una variedad de discapacidades físicas, intelectuales y del comportamiento que influirán en la persona para toda la vida



ALIADO  
ESTRATÉGICO



4

PARA TENER UN EMBARAZO SALUDABLE, REDUZCA EL CONSUMO DE SAL Y EVITE CARNES FRITAS, SALSAS, CALDOS EN CUBO Y SOPAS EN SOBRE.



Reemplace los productos de paquetes por frutas, quesos, frutos secos sin sal.



Prefiera alimentos preparados en casa

Utilice alternativas para sazonar y dar sabor a los alimentos.



Evite consumir cubos de caldo, consomé y salsas.

ALIADO  
ESTRATÉGICO



5

ASISTA A CONTROLES PRENATALES DESDE QUE SE ENTERE QUE ESTA EMBARAZADA , ESTO CONTRIBUYE A SU BUEN ESTADO DE SALUD Y LA DE SU BEBE.

### Control Prenatal

Mensual hasta la semana 32

Luego en las 4 semanas siguientes debe tener un control quincenal

### Grupo interdisciplinario

Medico , enfermera, nutricionista , odontóloga, psicóloga, trabajadora social y ginecólogo.

Vacunación , examen de laboratorios ,ecografías, actividades educativas para la preparación de la maternidad



ALIADO  
ESTRATÉGICO





**En la gestación es importante mantener una alimentación saludable.** Sin embargo las necesidades de hierro, calcio y ácido fólico deben ser suplementadas.



**Prácticas en salud, alimentación y cultura alimentaria**

Lactancia materna  
Alimentación saludable  
Actividad física.  
**Consumo de agua**



**Patrones de consumo**

Cantidades (porciones)  
Diversificación de alimentos para mejorar la situación



**ALIADO  
ESTRATÉGICO**



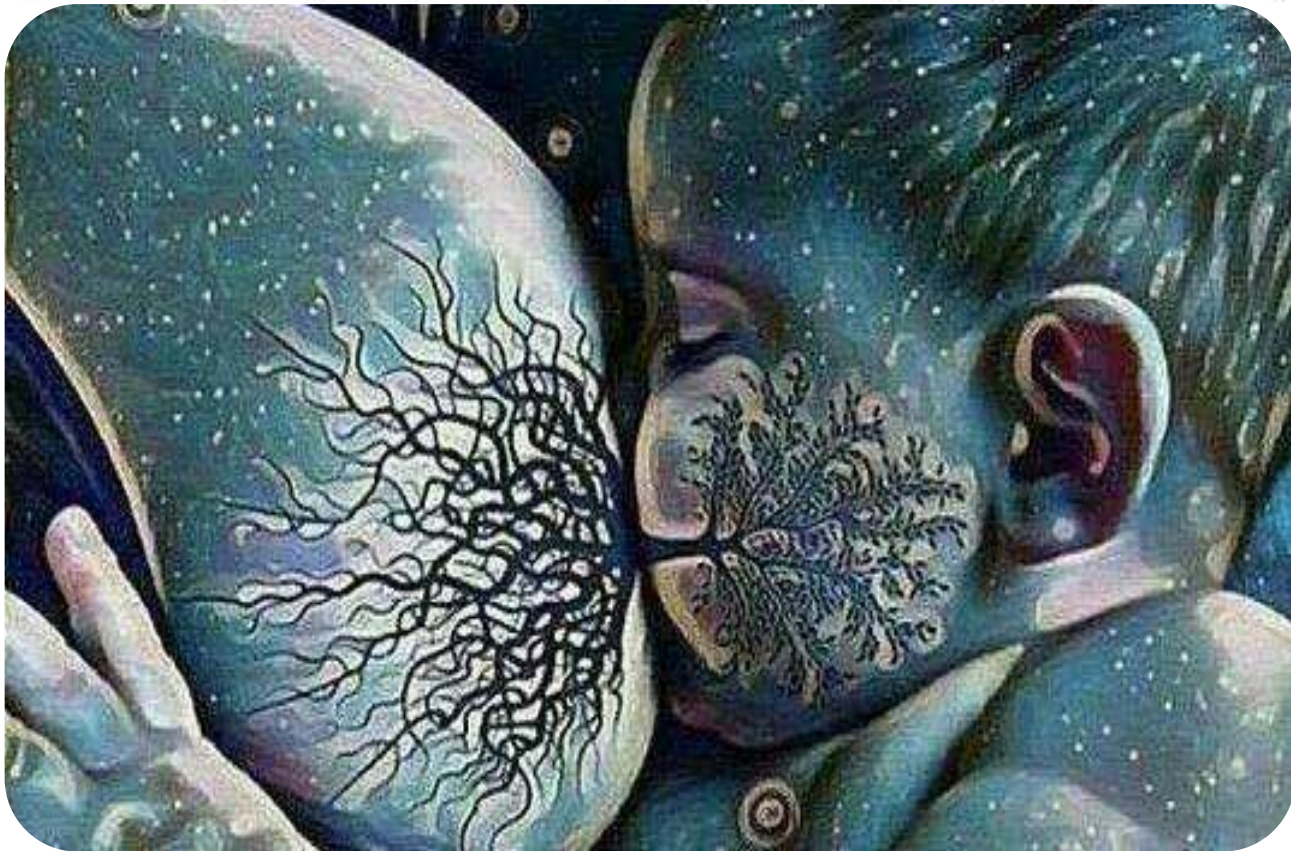


# MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA

ALIADO  
ESTRATÉGICO







“La práctica de la lactancia materna le trae beneficios al bebé, la mamá, el núcleo familiar y la sociedad, que se traducen en los 7 superpoderes: fuerza, inmunidad, salud, agilidad mental, inversión, sostenibilidad y amor”

Lina Arbeláez, Directora del ICBF.

**ALIADO  
ESTRATÉGICO**



1

ALIMENTE A SU BEBÉ CON LECHE MATERNA, ESTO CONTRIBUYE A RECUPERAR SU PESO, PREVENIR EL CÁNCER DE MAMA Y DE OVARIO Y FORTALECE EL VÍNCULO ENTRE MADRE E HIJO.

Entre más meses se ofrezca leche materna puede haber una mayor reducción de peso (Actividad Física-Dieta)

La prevención del cáncer de mama y de ovario se relaciona con la práctica de lactancia materna superior a un año

El contacto piel a piel favorece el inicio temprano de la lactancia materna y el vínculo afectivo.



ALIADO  
ESTRATÉGICO



2

AUMENTE EL CONSUMO DE AGUA Y PREFIERA ALIMENTOS COMO CARNES, VÍSCERAS ROJAS, PESCADO, LÁCTEOS, HUEVOS, LEGUMINOSAS, FRUTAS Y VERDURAS.



ALIADO  
ESTRATÉGICO



3

COMO MUJER LACTANTE TIENE EL DERECHO A QUE SU PAREJA, FAMILIA Y SOCIEDAD LA APOYEN PARA HACER DE LA LACTANCIA MATERNA UNA PRÁCTICA EXITOSA.



ALIADO  
ESTRATÉGICO





# MENSAJES DIRIGIDOS A MADRES, PADRES Y CUIDADORES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS

ALIADO  
ESTRATÉGICO



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia



1

# PARA QUE LOS NIÑOS Y NIÑAS CREZCAN SANOS E INTELIGENTES BRÍNDELES SOLAMENTE LECHE MATERNA DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES DE VIDA



ALIADO  
ESTRATÉGICO



*La práctica de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, debe ser a libre demanda*



**REGLA DE ORO: AMAMANTAR CON FRECUENCIA**

ALIADO  
ESTRATÉGICO



Figura 2. Posiciones para lactar al bebé. Fuente Cartilla "Empezar una nueva vida". ICBF, Asociación Colombiana de Pediatría. 2016



Figura 3. Agarre del pecho para una lactancia exitosa



Fuente imagen: Manual de consejería en lactancia materna. OMS – OPS 1993.

ALIADO  
ESTRATÉGICO





Para extraerse la leche materna puede hacerlos manualmente, en un ambiente cálido, higiénico y tranquilo.

**ALIADO  
ESTRATÉGICO**



# MANEJO DE LA LECHE MATERNA

*¿Donde la puedo guardar?*



Bolsas especiales para conservar leche materna

Recipientes de vidrio esterilizados



**ALMACENAR AL FONDO**

No usar las puertas de la heladera o congelador



*Anotar la hora de almacenamiento*



**Duración**

**Temperatura**

**Ambiente**

**Refrigerada**

**Congelada**

**4 horas**

**12 horas**

**Hasta 3 meses**



**Una vez calentada:**

-Usar en 2 horas  
-No volver a refrigerar o congelar  
-No mezclar con otras leches

*Ofrecer la leche en vaso o cuchara*

**ALIADO  
ESTRATÉGICO**



2

## COMO TRABAJADOR DE LA SALUD PROMUEVA, PROTEJA Y APOYE LA LACTANCIA MATERNA

No regale a las madres, ni a sus familias, muestras o unidades de leche de tarro u otros alimentos complementarios la leche materna

La lactancia materna es mejor  
que las latas y biberones



No acepte incentivos ni materiales o muestras gratis de leches de tarros y alimentos complementarios, ofrecidos por los productores y comercializadores

ALIADO  
ESTRATÉGICO



3

PARA FAVORECER LA SALUD Y NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, OFREZCA A PARTIR DE LOS SEIS MESES DE EDAD ALIMENTOS VARIADOS, FRESCOS Y NATURALES, PREPARADOS EN EL HOGAR Y CONTINÚE AMAMANTANDO HASTA LOS 2 AÑOS O MÁS.



ALIADO  
ESTRATÉGICO



# RECOMENDACIONES DE LA INTRODUCCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

- La leche materna sigue siendo la fuente más importante de alimentación

6 a 12 meses



- El consumo de una dieta sana y variada debe aumentar con la edad.

Fuente de nutrientes



- Alimentos sólidos como las vísceras y leguminosas

Hierro y Zinc



- Se debe realizar una transición gradual de consistencia. En forma de puré espeso, machacados o enteros blandos

Entre 6 y 8 meses



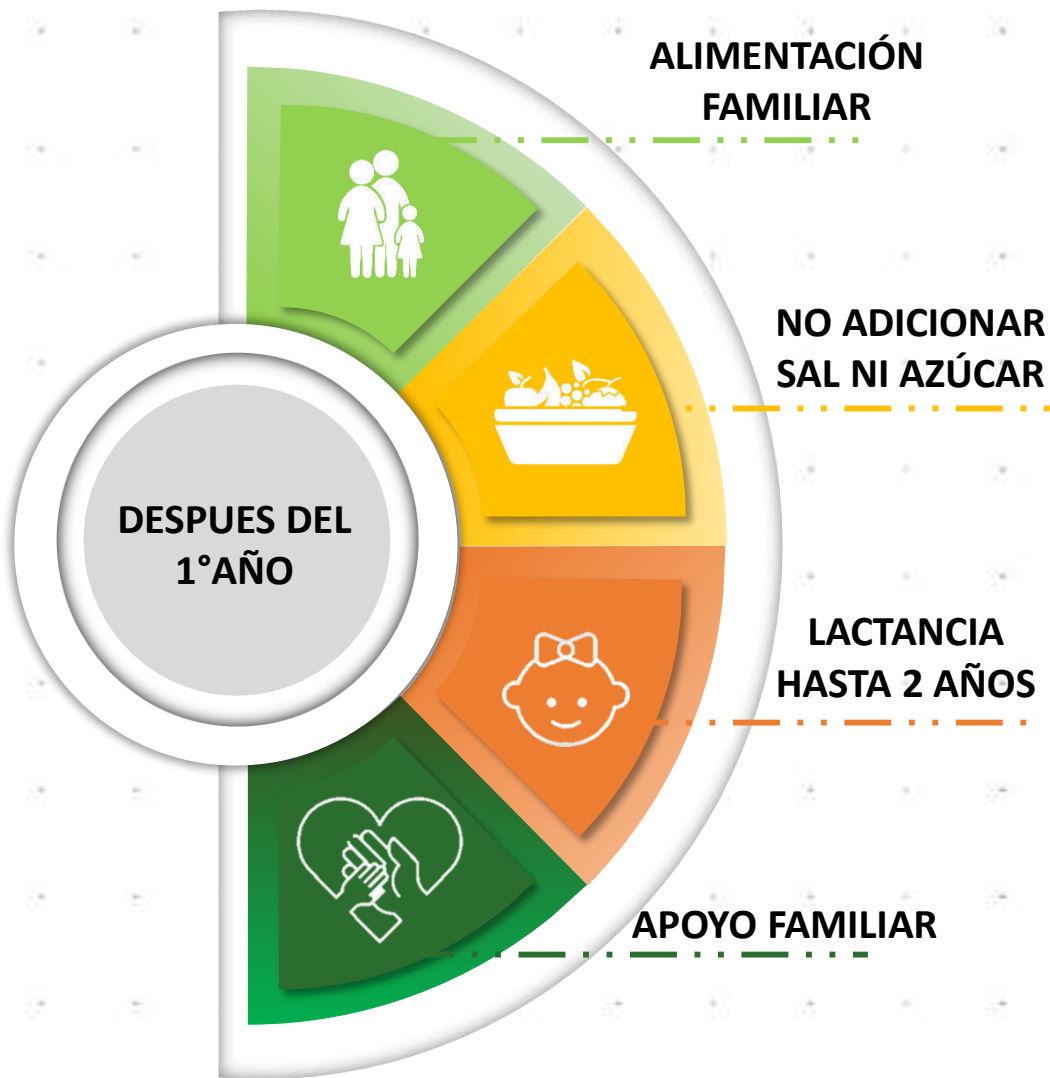
- Se ofrecen alimentos en pequeños trozos, más duros de consistencia, que el bebé pueda agarrar con su mano

A partir de 8 meses 1 año



ALIADO  
ESTRATÉGICO



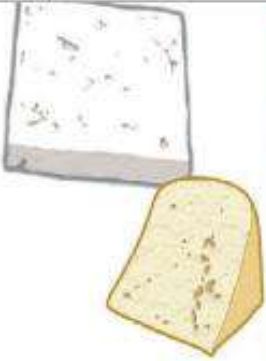
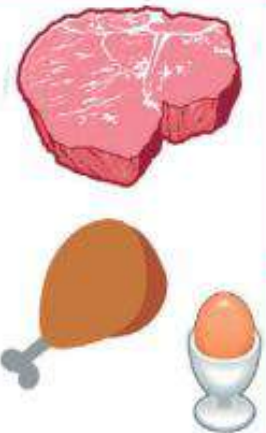





ALIADO  
ESTRATÉGICO



# PATRÓN ALIMENTARIO POR GRUPOS DE EDAD Y GRUPO DE ALIMENTOS DEFINIDOS EN LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS. NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 23 MESES

Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad		
			6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 23 meses
			Textura		
LECHE MATERNA			A LIBRE DEMANDA		DESPUÉS DE LAS COMIDAS
	<b>Cereales</b>	Arroz, maíz, trigo, cebada, avena, centeno, preparados en casa.	Machacados*	Machacados*	En la preparación de la familia.
	<b>Derivados de cereales</b>	Pastas, pan, arepas, envueltos, amasijos, coladas, tostadas, calados preferiblemente preparados en casa.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	<b>Raíces, tubérculos, plátanos</b>	Papa, yuca, ñame, aracacha, plátano verde.	Entre los 6 y los 7 meses de edad en puré o machados.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	<b>Frutas</b>	Frutas frescas como papaya, guayaba, manzana, mango, mandarina, naranja, granadilla, etc.*	En puré o en zumo para frutas como la granadilla.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	<b>Verduras</b>	Ahuyama, espinaca, brócoli, coliflor, zanahoria, etc.	En puré o trozos de verduras cocidas al vapor, en caso que no se puedan consumir frescas.	En trozos pequeños frescas o al vapor.	En trozos pequeños frescas o al vapor.

	<b>Leche</b>	Leche de vaca u otros mamíferos.	No ofrecer.		Hervida o pasteurizada.
	<b>Productos Lácteos</b>	Cuajada y quesos frescos sin adición de sal.	Queso rallado sin sal, cuajada machacados.	En trozos pequeños.	En trozos pequeños.
		Yogurt y kumis elaborados a base de leche entera.*	Sin adición de azúcar, en vaso y con cuchara, preparados en casa.		
	<b>Carnes</b>	Carnes rojas y blancas, vísceras, pollo, cerdo, pescado fresco y especias menores como conejo, cuy.	Carne o pollo bien picados, desmechados, molidos o triturados.	Desmechados o cortados en trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
			Pescados sin espinas, deshuesados.	Pescados sin espinas, deshuesados.	Pescados sin espinas, deshuesados.
	<b>Huevo</b>	Huevo	Inicie con la yema evaluando tolerancia hasta ofrecerlo completo (yema más clara).	Todas las preparaciones.	Todas las preparaciones.
	<b>Leguminosas</b>	Frijol, garbanzo, lentejas, alverja seca.	Machacados combinados con cereales como el arroz.	Granos machacados combinados con cereales como el arroz.	Granos machacados combinados con cereales como el arroz.
	<b>Grasas</b>	Se puede utilizar aceite vegetal y mantequilla de vaca.			
No incluya en la alimentación grasas TRANS que se encuentran en productos de paquete, margarina y galletas.					
	<b>Azúcar simple, dulces</b>	<b>No</b> adicionar azúcar, panela o miel en los alimentos y preparaciones. No ofrecer dulces.			



4

A PARTIR DE LOS SEIS MESES DE EDAD OFREZCA A LOS NIÑOS Y NIÑAS LA DIVERSIDAD DE ALIMENTOS PROPIOS DE SU TERRITORIO.



ALIADO  
ESTRATÉGICO



5

PERMITA AL BEBÉ EL CONTACTO CON LOS ALIMENTOS MIENTRAS COME, PARA QUE EXPERIMENTE DE FORMA SEGURA SUS TEXTURAS, OLORES Y SABORES



Los padres, madres y cuidadores tienen una participación importante en el desarrollo de las habilidades de la alimentación del niño.

“imitación si los niños ven a su padre, madre disfrutar un alimento, estarán más interesados en probarlo.



# SEÑALES DE HAMBRE Y SACIEDAD DURANTE LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE VIDA

	Señales de hambre	Señales de saciedad
Nacimiento hasta 5 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Despierta y se sacude.</li> <li>* Chupa el puño.</li> <li>* Lloro o hace berrinche.</li> <li>* Abre la boca cuando se le alimenta para indicar que quiere más leche materna.</li> <li>* Sonríe, mira al cuidador, hace sonidos guturales mientras come para indicar que quiere más.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Aprieta los labios.</li> <li>* Voltea la cabeza.</li> <li>* Disminuye o detiene la succión.</li> <li>* Escupe el pezón o se queda dormido cuando está lleno.</li> <li>* Puede distraerse o prestar más atención a su entorno.</li> </ul>
De 6 a 8 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Acerca la cabeza a la cuchara o intenta llevar la comida a la boca.</li> <li>* Señala la comida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Come más lento.</li> <li>* Empuja la comida hacia afuera.</li> </ul>
De 9 a 11 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Quiere alcanzar la comida.</li> <li>* Expresa deseo por comida específica con palabras o sonidos.</li> <li>* Señala la comida.</li> <li>* Se emociona cuando ve comida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cierra la boca o escupe la comida.</li> <li>* Sacude la cabeza para indicar que no quiere más.</li> </ul>
De 12 a 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Combina frases con gestos como "quiero eso" y señala los alimentos.</li> <li>* Puede llevar a los padres a la cocina y señalar la comida o bebida que quiere.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Utiliza palabra como "acabé", "ya, no más".</li> <li>* Juega con la comida o la lanza cuando está lleno.</li> </ul>

Fuente: Adaptado de Guías de alimentación para niñas y niños menores de dos años: Un enfoque de crianza perceptiva, Pérez-Escamilla, Segura-Pérez Sofía. 2017.

# RECOMENDACIONES GENERALES

Atienda las señales de hambre y saciedad de su bebé.

Ofrezca al bebé los alimentos despacio y con paciencia y motive al bebé animándolo a comer.

El bebé debe tener su propio vaso, cuchara y plato.

Ofrecer varias veces alimentos nuevos hasta que los acepten.



Lavar las manos antes de preparar los alimentos, después de cambiar el pañal y de ir al baño.

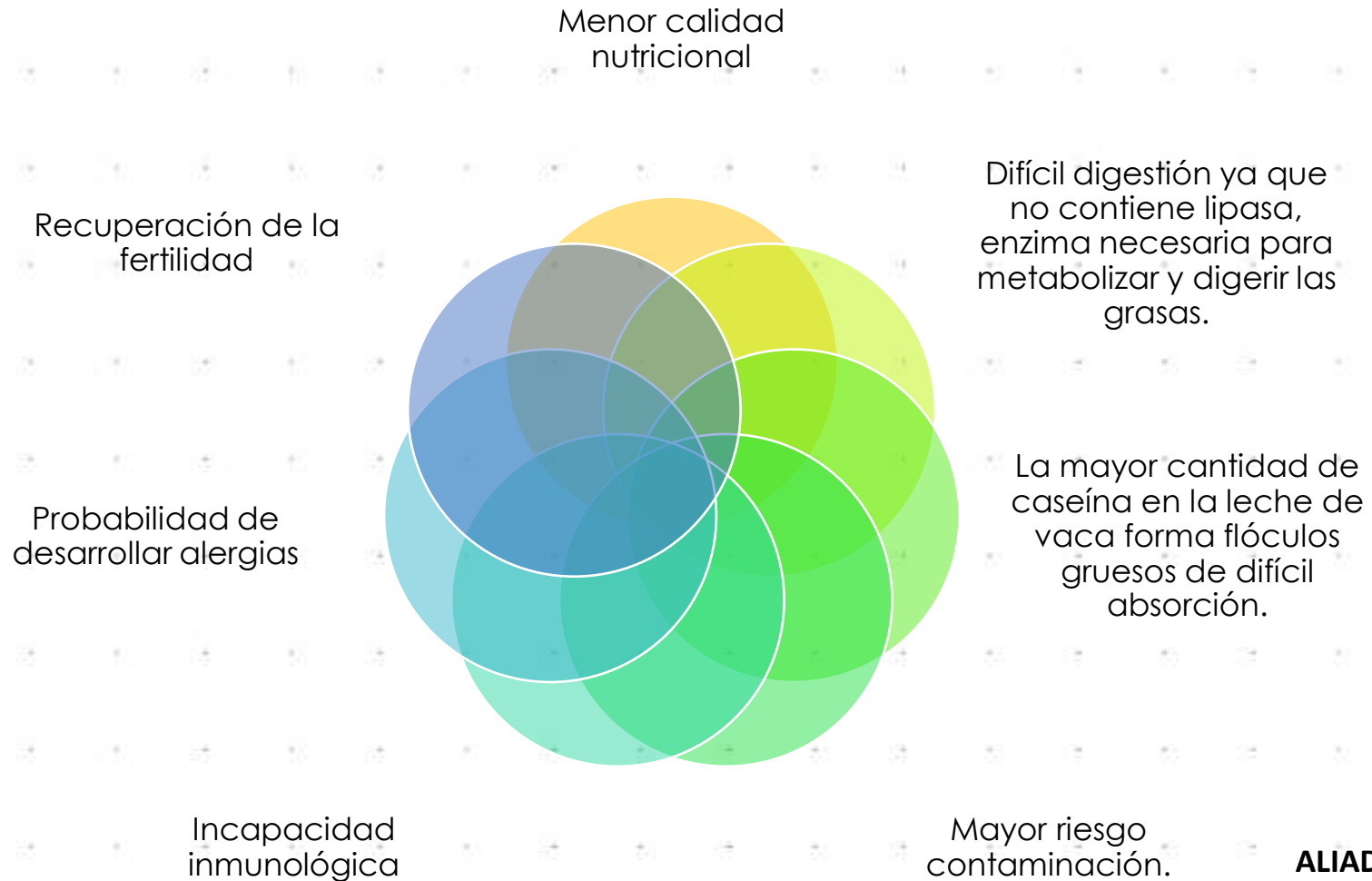


6

No ofrezca a su niño o niña leches de tarro, compotas comerciales, cereales de caja para bebés, productos de paquete, carnes frías, comidas rápidas y bebidas azucaradas



# DESVENTAJAS ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL ANTES DE LOS 6 MESES



# 7

## PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS PROMUEVA ACTIVIDADES QUE INVOLUCREN EL JUEGO Y EL MOVIMIENTO

Los lactantes deben interactuar con los cuidadores en las actividades físicas diarias

Los lactantes deben participar en un total de al menos 30 minutos de actividad física estructurada cada día.

Colocar a los bebés en entornos que fomenten el movimiento.

8

EN EL MOMENTO DE LA ALIMENTACIÓN EVITE LA TELEVISIÓN, TELÉFONO Y OTRAS DISTRACCIONES





9

REFLEXIONE SOBRE LA INFORMACIÓN Y PUBLICIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PRESENTADA EN LA TELEVISIÓN, RADIO Y OTROS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, NO TODA ESTÁ ORIENTADA A FAVORECER SU SALUD Y NUTRICIÓN.



# ¡GRACIAS!

ALIADO  
ESTRATÉGICO





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



## INFORME DE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CENTRO ZONAL 2

Presentado por:

Mayra Patricia Gallardo  
Yesica Fernanda Jaimes Medina  
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez  
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda  
María Fernanda Villamizar Rico  
Máryury Lizeth González Sanabria  
Franyi Yilibeth Vivas Vargas  
Tanit Dayana Pérez Sarmiento  
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz  
Zoraida Bautista Carvajal

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:

Dayana Mojica Meneses  
Sylvia Lorena Romero Quintero  
Alexander Calderón Rojas

Docente Supervisores Practicas Campos de Acción Profesional

PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
FACULTAD DE SALUD  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
2020



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

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

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

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

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



*“Formando líderes 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!*



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

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



SC-CER96940

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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

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

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

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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### OBJETIVO GENERAL

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

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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



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

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



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



## METODOLOGÍA

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

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

- Evaluación inicial, evaluación final y video de pausa activa a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en la Regional Norte de Santander.
- Diapositivas GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 2.
- Video de retroalimentación GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 2.
- Diapositivas GABA dirigidas a mayores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 1.
- Video de retroalimentación GABA mayores de 2 años y juego educativo a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 3.



SC-CER96940

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

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





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



## Elección de los capacitadores del evento

Al momento de elegir a los 2 capacitadores de entre los 21 nutricionistas dietistas en formación que realizaban sus prácticas en el instituto colombiano de bienestar familiar,

Se decidió elegir 2 capacitadores para el evento, para la elección se realizó un proceso de 2 etapas para la selección:

- **Primera Etapa (Preselección):** Cada docente supervisor se reunía con los respectivos nutricionistas dietistas en formación a su cargo y como resultado de esas reuniones se seleccionaron 6 posibles candidatos según la capacidad oratoria y expresiva que presentaran, de la Regional Norte de Santander se escogió a Luis Hernández, del centro zonal 1 a Yuli Cruz, Centro zonal 2 se escogieron 3 por cada uno de los docente supervisores las cuales fueron: Yesica Medina, Laura Sepúlveda y Yedzennia Duarte y del centro zonal 3 se seleccionó a Alison Landinez.
- **Segunda Etapa (Selección):** Se realizó una reunión entre los docentes supervisores y los tres candidatos del Regional Norte de Santander, Centro Zonal 1 y 3, en la cual se escogió como capacitadora de las GABA dirigidas a mayores de 2 años a Allison Landinez y en la reunión con los 3 docentes supervisores del centro zonal 2 y las 3 candidatas seleccionadas se eligió a Yesica Medina como capacitadora de las GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años.

## Elección del moderador del evento

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



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!*



## Diseño del material educativo y didáctico

- **Pre-test y post-test:** Se creó 2 formularios por medio de la plataforma Google Forms conformado por 6 preguntas de selección múltiple y verdadero y falso, de las cuales 3 son sobre las GABA dirigidas a mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños menores de 2 años y las otras 3 preguntas sobre las GABA dirigidas a la población mayor de 2 años.

La creación del pre-test y post-test quedó a cargo de los nutricionistas en formación que realizan su práctica en la Regional Norte de Santander y fueron aprobados por los docentes supervisores del ICBF (**Anexo N°1**).

The image shows two side-by-side screenshots of Google Forms surveys. The left survey is titled "Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana- Pretest" and the right one is "Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana- Posttest". Both surveys contain multiple-choice questions about food-based dietary guidelines. The questions are identical in both surveys, with the only difference being the title and the response options (True/False for the first question, and multiple-choice for the second).

### **Anexo N°1. Pre-test y Post-test diseñado y aprobados**

- **Pausa Activa:** Se decidió diseñar un video por la plataforma POWTOON y VIVAVIDEO sobre la demostración de una sesión de 5 minutos de ejercicios de estiramientos como pausa activa para dar un breve descanso a los participantes durante el evento.

La creación del video sobre la pausa activa estuvo a cargo de los nutricionistas en formación que realizan su práctica en la Regional Norte de Santander, el cual fue revisado y aprobado por los docentes supervisores del



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!*



ICBF y comunicadora social de programa de nutrición de la universidad de pamplona. (**Anexo N°2**).



**Anexo N°2. Video Pusa Activa diseñado y aprobado.**

- **Videos de retroalimentación:** Se elaboraron 2 videos por la plataforma POWTOON como retroalimentación para los participantes sobre las GABA dirigidas a mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños menores de 2 años y otro de las GABA dirigidas a la población mayor de 2 años.

La creación del video de retroalimentación estuvo a cargo de los nutricionistas en formación que realizan su práctica en el centro zonal 1 y 2, los cuales requirieron revisión y aprobación por los docentes supervisores del ICBF y comunicadora social de programa de nutrición de la universidad de pamplona. (**Anexo N°3**).



**Anexo N°3. Videos de retroalimentación diseñado y aprobado.**



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

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



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



- **Juego “Mide tus saberes, cuida tu salud”**: El juego se realizó por medio de la herramienta KAHOOT para un máximo de 100 participantes, conformado por 8 preguntas con límite de tiempo de respuesta de 30 segundos, su creación estuvo a cargo de los nutricionistas dietistas en formación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal 3.



**Anexo N°4. Juego “Mide tus saberes, cuida tu salud” diseñado y aprobado.**

**Cronograma y desarrollo del evento**

El día del evento se inició saludando y dándoles la bienvenida a todos los agentes educadores por parte del representante del ICBF, profesional en nutrición del grupo de asistencia técnica de la regional Norte de Santander Freddy Galvis y la nutricionista dietista en formación de la Universidad de Pamplona Yedzennia Duarte, también se socializó el cronograma del día (**Anexo N° 5**) y seguidamente se dio 10 minutos para la realización del Pre-test por parte de los participantes compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la primera capacitación sobre las guías alimentarias basadas en alimentos dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años, al finalizar esta se presentó su respectivo video de retroalimentación para mayor captación del tema.

Se concedió un breve espacio de 5 minutos para que los participantes realicen ejercicios de estiramiento como pausa activa, de modo que recuperen sus energías y sigan motivados para continuar con la siguiente capacitación de las guías



*“Formando líderes 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!*



alimentarias dirigidas a los mayores de dos años, una vez finalizada se proyectó el video de retroalimentación sobre el tema y se dispuso a dar inicio a la sesión evaluativa con un juego educativo “Mide tus saberes, cuida tu salud y posteriormente la realización del post-test los cuales contaron con un tiempo de 10 minutos para su realización.

Adicionalmente en todo el transcurso del evento la moderadora oporto énfasis en la importancia de que los participantes estuvieran pendientes del chat, debido a que por este medio se iban a compartir los links de las diferentes estrategias educativas diseñadas con el fin de favorecer y medir el proceso de aprendizaje y también por este chat ellos escribirían todas las dudas que surgieron durante el transcurso de la capacitación y así poder resolverlas en la sesión de solución de preguntas y/o comentarios, una vez finalizada la sesión se prosiguió con el cierre del evento con sus respectivos agradecimientos a todo el personal y participantes colaboradores por parte del representante del ICBF, profesional en nutrición del grupo de asistencia técnica de la regional Norte de Santander Freddy Galvis y la nutricionista dietista en formación Yedzennia Duarte.

ACTIVIDAD	HORA
Ingreso a la plataforma	2:30 pm a 2:45 pm
Saludo y Bienvenida	2:45 pm a 2:50 pm
Evaluación pre-test	2:50 pm a 3:00 pm
Socialización GABA para mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños menores de 2 años a cargo de Yesica Medina	3:00 pm a 3:40 pm
Pausa Activa	3:40 pm a 3:50 pm
Socialización GABA para la población mayor de 2 años a cargo de Allison Landinez	3:50 pm a 4:30 pm
Juego “Mide tus saberes, cuida tu salud”	4:30 pm a 4:40 pm
Evaluación post-test	4:30 pm a 4:40 pm
Solución de preguntas y/o comentarios	4:40 pm a 4:55 pm
Agradecimientos y cierre del evento	4:55 pm a 5:00 pm

### **Anexo N°5. Cronograma de actividades del evento.**



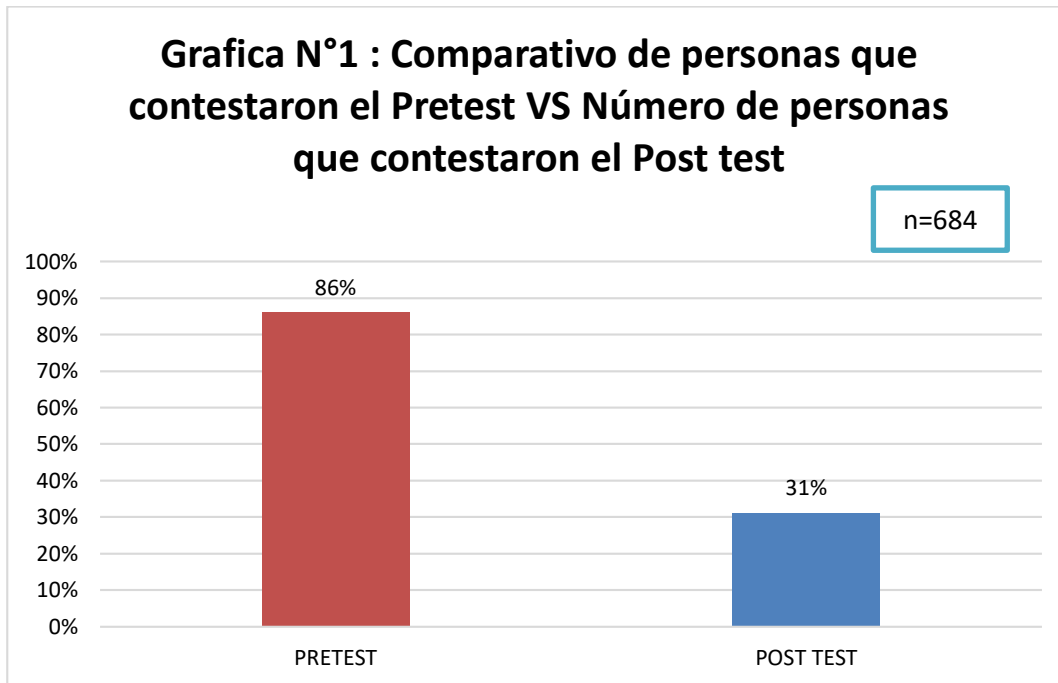
SC-CER96940

*“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



## ANALISIS



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

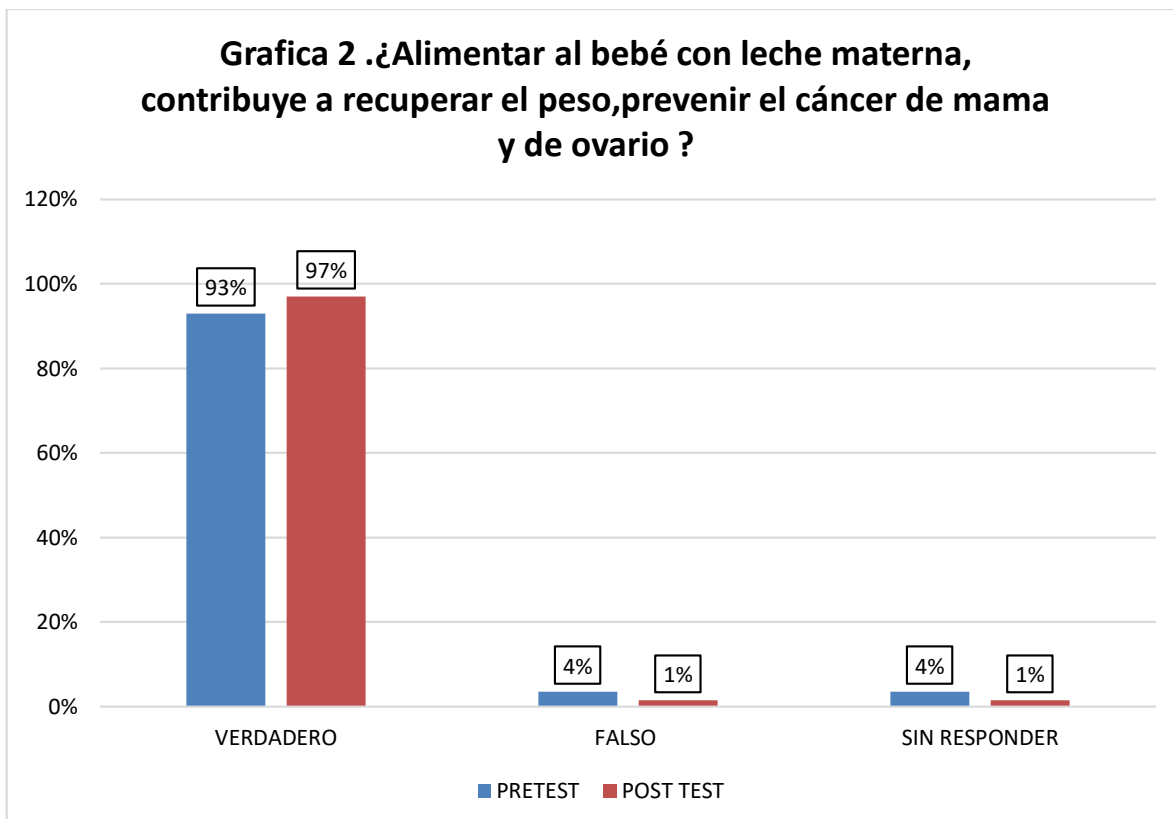
### ANALISIS GRAFICA N°1

Según lo referido en la gráfica N° 1: Comparativo de personas que contestaron el Pretest VS Numero de personas que contestaron el Post test se puede evidenciar que la mayoría de participantes optaron por contestar en su mayoría el pre-test equivalente a 583 personas, así mismo contestaron el post-test 214 agentes educativos, la diferencia fue de 369 personas sin contestar el post-test, dando como resultado a esto, solo el 27% del 100%. Probablemente las posibles causas de que algunos participantes desistieron de realizar el post test en la actividad pudo ser la deficiente conectividad a internet que algunas personas presentaron, también pudo verse influenciada la falta de insistencia para elaborar el post test, ya que el pre-test





tuvo bastante insistencia por parte de la moderadora para completarlo, o quizás la asistencia de otras actividades pendientes de las personas.



Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

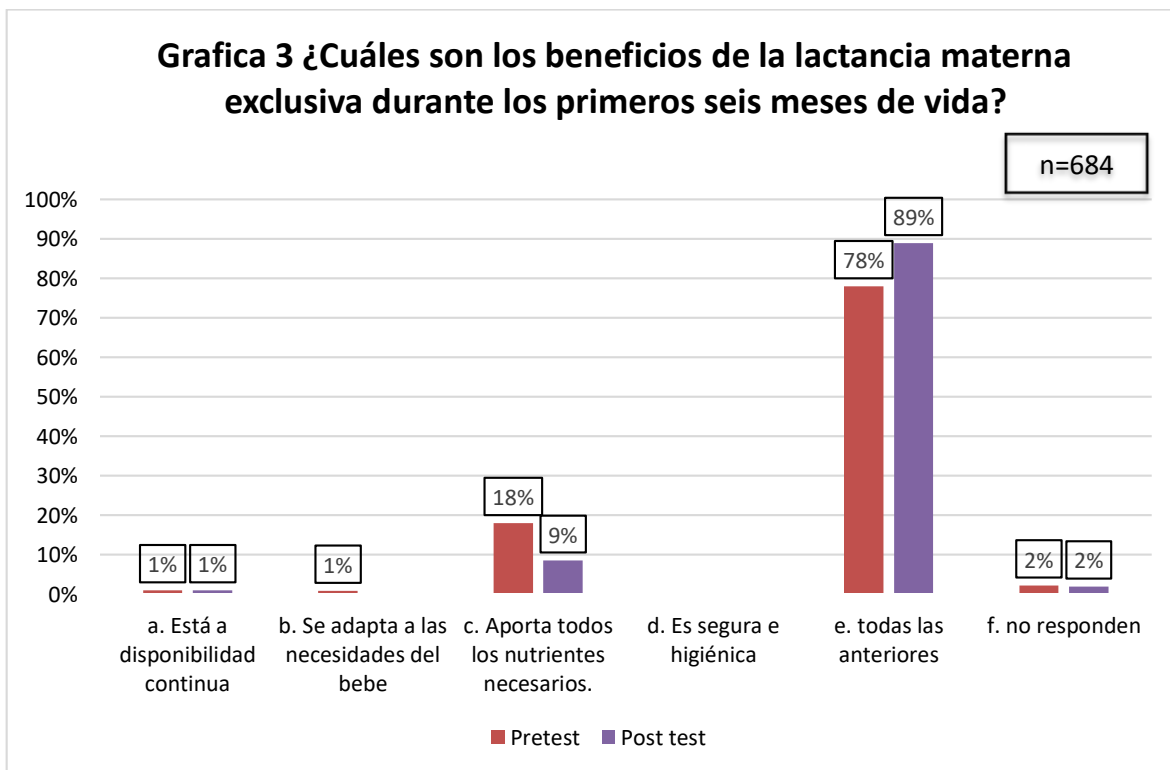
## ANALISIS GRAFICA N°2

En la gráfica N°2. Correspondiente a la pregunta ¿Alimentar al bebé con leche materna, contribuye a recuperar el peso, prevenir el cáncer de mama y de ovario? Se puede observar que predomina la opción de respuesta verdadero, tanto en el pre-test como en el post-test, así mismo en el pre-test se tuvo un porcentaje de 93% y en el post-test un 97%, teniendo como diferencia 4 puntos porcentuales lo cual es equivalente a 21 personas más que contestaron correctamente en el post-test. Para la opción de respuesta Falso, se evidencia que el 3,5% equivalente a 21 personas en el pretest optaron por seleccionar esta respuesta, en el post test solo el 1% la





eligieron, equivalente a 3 personas. Para la opción de respuesta sin responder de igual manera contestaron en el pre-test el 3,5% y en el post test 1%. La opción correcta en su mayoría fue asertada probablemente a algunas capacitaciones que en algún momento las agentes educadoras debieron asistir, en dónde debe de hacerse insistencia en la importancia de la inclusión de lactancia materna exclusiva y así mismo los beneficios que consigo trae. Según las GABA alimentar al bebé con leche materna previene el cáncer de mama y de ovario, además de sus innumerables beneficios tanto para la madre como para el bebé, la familia y el mundo en general, favorece la recuperación del peso usual de la madre. Esta pérdida de peso está influenciada por la duración de la práctica de la lactancia materna, es decir, entre más meses se ofrezca leche materna puede haber una mayor reducción de peso. (GABA menores de 2 años, 2018)



*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*







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



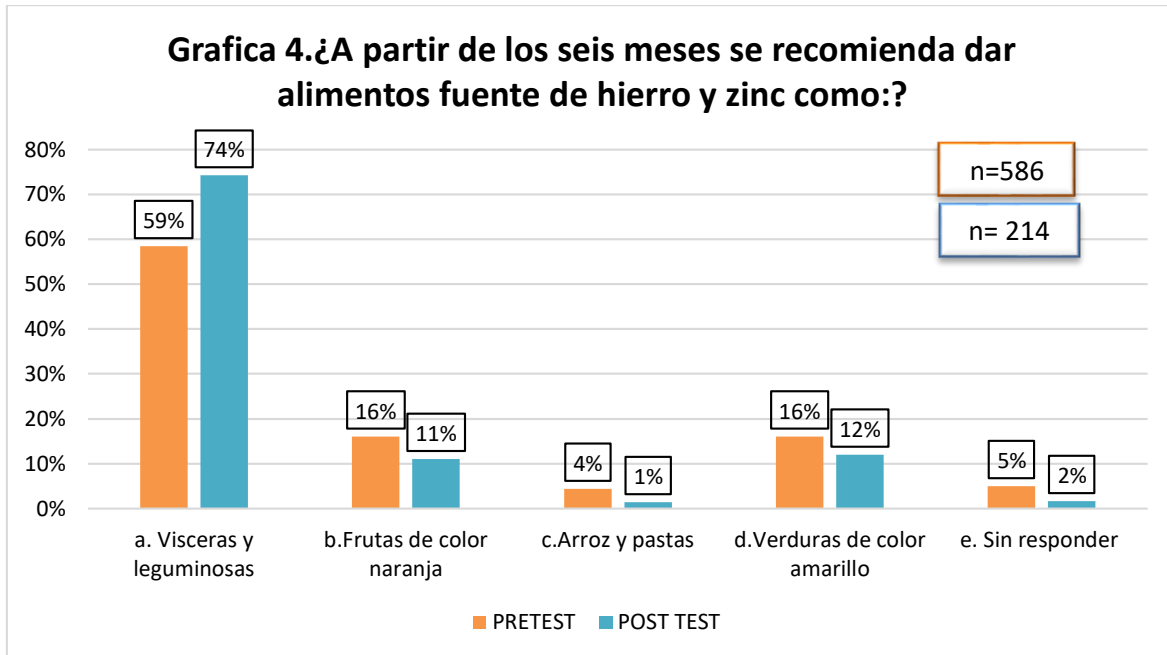
### ANÁLISIS GRÁFICA N°3

En la gráfica N°3. Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida? Teniendo como opciones de respuesta a. Está a disponibilidad continua b. Se adapta a las necesidades del bebe c. Aporta todos los nutrientes necesarios. d. Es segura e higiénica e. todas las anteriores f. no responden. Se evidencia que del 100% en el pretest el 78% equivalente a 457 personas seleccionaron la opción e. Todas las anteriores, así mismo fue la opción más predominante en el post test con un 95% dando como diferencia 13 puntos porcentuales, lo cual correlaciona que la actividad realizada fue de gran importancia para dar claridad en esta pregunta. Seguidamente la otra opción de pregunta seleccionada c. Aporta todos los nutrientes necesarios con 18 puntos porcentuales en el pretest como resultado, en el post test la misma opción disminuyó a 8,5 puntos porcentuales equivalente a 18 personas. Posteriormente podemos observar en la gráfica que la opción f no responden tanto en el test como en el post test se obtuvo como resultado 2%. La opción b. Se adapta a las necesidades del bebe solo fue seleccionada en el pretest por 5 personas. La opción d. Es segura e higiénica no fue seleccionada ni en el pretest ni en el post test. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida son infinitos entre estos se encuentran; que está a disponibilidad continua, se adapta a las necesidades del bebe, aporta todos los nutrientes necesarios, es segura e higiénica, ayuda al medio ambiente ya que no hay necesidad de hacer uso de teteros, potes o recipientes donde están los suplementos, estos son elaborados en plástico, por lo tanto, tardan muchos años en desaparecer. La lactancia contribuye a disminuir la mortalidad materna, al prevenir la hemorragia posparto. (GABA menores de 2 años, 2018)



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

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

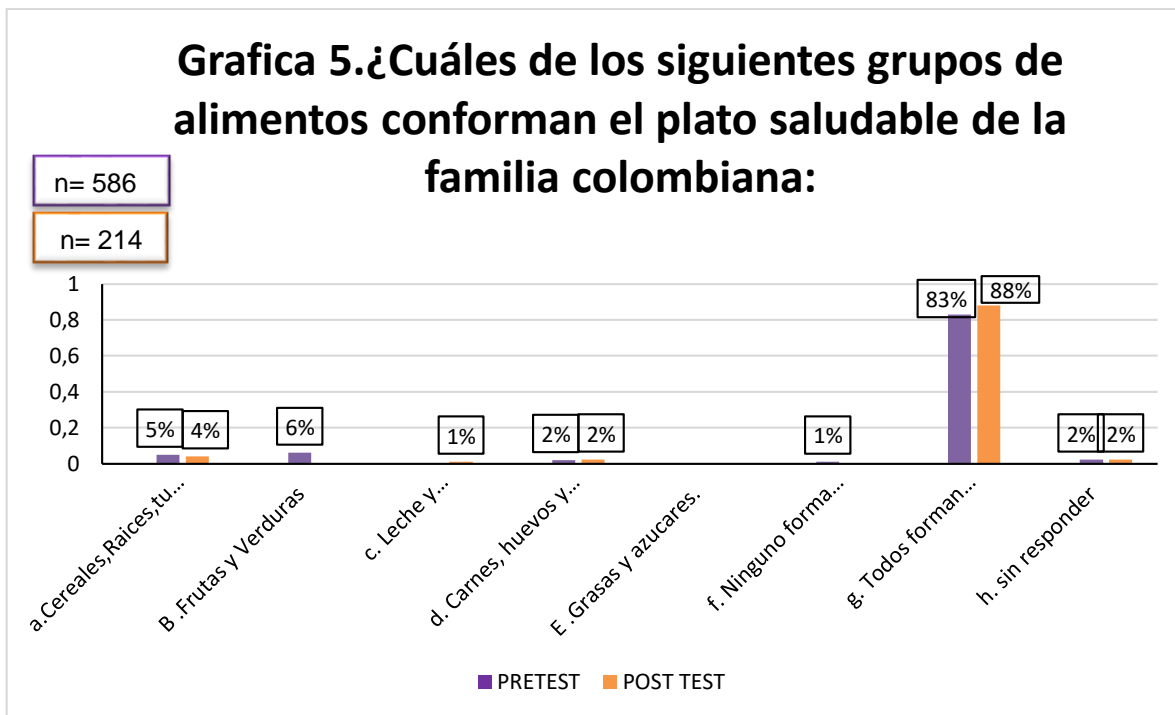


Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos

#### ANÁLISIS GRÁFICO N°4

Respondiendo a la pregunta general de la gráfica ¿A partir de los seis meses se recomienda dar alimentos fuentes de hierro y zinc cómo? Teniendo como opciones de respuesta a. Vísceras y leguminosas, b. Frutas de color naranja, c. Arroz y pastas, d. Verduras de color amarillo, e. sin responder. Se logró determinar que del 100% de la población en el pretest el 54% seleccionaron la opción a. Vísceras y leguminosas y por consiguiente en el post test eligieron la misma preguntan con un 74%, de esta manera aumentando 20 puntos porcentuales a diferencia del pretest, en efecto del conocimiento generado en la capacitación, también se pudo evidenciar en la pregunta b. Frutas de color naranja en el pretest con 16 puntos porcentuales correspondiendo a 16 personas y de la misma manera en el post test 11 puntos porcentuales disminuyendo 5 puntos equivalente a 11 personas. Seguidamente en la pregunta d. Verduras de color amarillo correspondiente a la población encuestada en el pretest se obtuvieron 16 puntos porcentuales a diferencia del post test de 12

puntos porcentuales con una disminución del 4%, por consiguiente en la pregunta c. Arroz y pastas 4 personas seleccionaron esta opción en el pre test equivalente a 4 puntos porcentuales y finalmente la pregunta e. sin responder 5 puntos porcentuales equivalente a 5 personas de la población selecciono esta opción y en el post test 2 personas equivalente a 2 puntos porcentuales, teniendo en cuenta que los alimentos con buena fuente de hierro y zinc son aquellos que deben ser consumidos con mayor frecuencia a partir de las recomendaciones brindadas desde los 6 meses de edad. (GABA menores de 2 años, 2018)



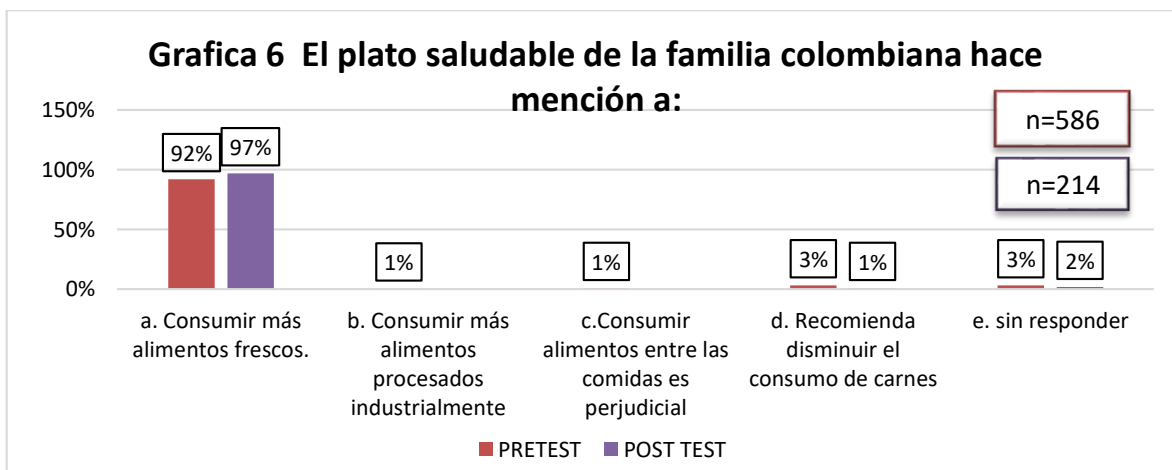
Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos

### ANÁLISIS GRÁFICO N°5:

Correspondiente a la gráfica y respondiendo a la pregunta ¿Cuáles de los siguientes grupos de alimentos conforman el plato saludable de la familia colombiana? Teniendo como opciones de respuesta a. Cereales, raíces y tubérculos, b. Frutas y verduras, c. Leche y derivados lácteos, d. Carnes, huevos y leguminosas, e. Grasas



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



*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*



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

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



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



## ANÁLISIS DE LA GRÁFICA N° 6:

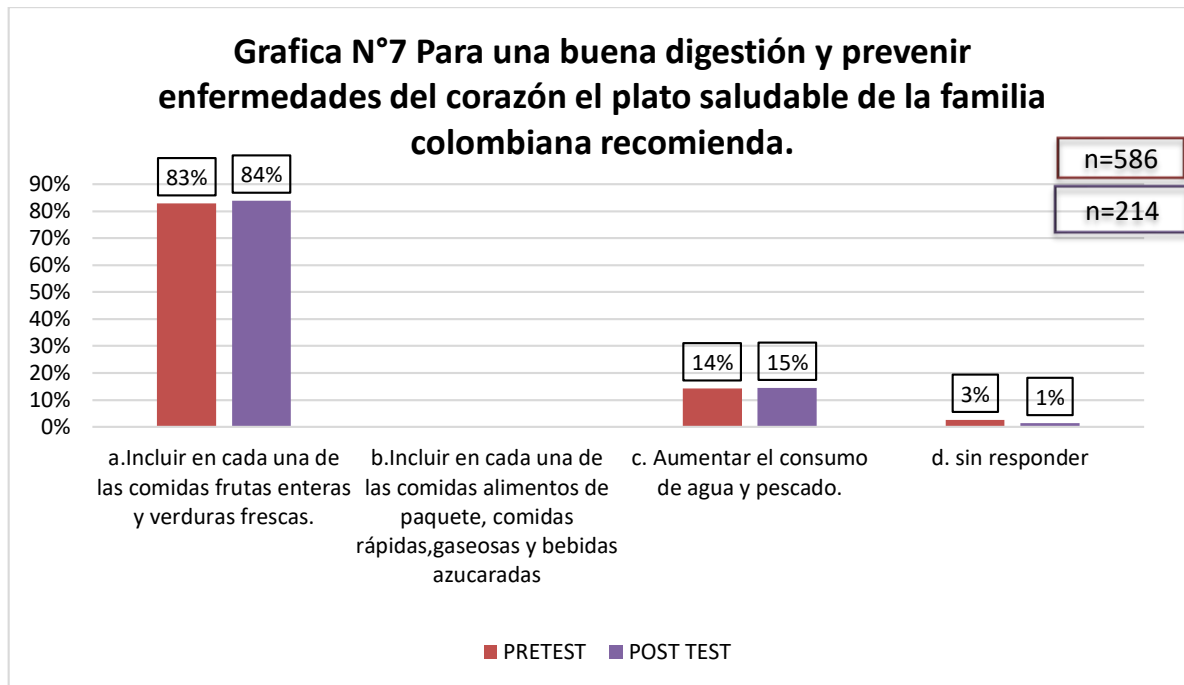
Respondiendo a la pregunta el plato saludable de la familia colombiana menciona que se respondió en la pregunta a. Consumir más alimentos frescos en el pretest se seleccionó un 92% equivalente a 539 personas, seguidamente en el post test se evidencio un aumento de 5 puntos porcentual de 97% logrando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



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



*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*

### ANÁLISIS GRÁFICA N°7

En la gráfica N°7. Correspondiente a la pregunta “Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón el plato saludable de la familia colombiana recomienda” tanto en el pretest como en el post test se obtuvo un porcentaje correspondiente de 83% y 84% respectivamente para la opción de respuesta A. Incluir en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas. La otra opción de respuesta seguidamente más seleccionada tanto en el pretest como en el post test fue c. Aumentar el consumo de agua y pescado con 14% y 15% respectivamente. Posteriormente podemos observar que en el pretest 15 personas no respondieron a esta pregunta y en el post-test 3 de ellas. Se puede evidenciar que tenían claridad la mayoría de las personas antes de realizar la actividad sobre la importancia de consumir frutas y verduras frescas para tener una buena digestión y combatir enfermedades, probablemente se deba a que estuvo clara la información compartida por parte de la moderadora en la actividad, en dónde de manera muy



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



clara hizo énfasis en la importancia del consumo de este grupo de alimentos. (GABA menores de 2 años, 2018)

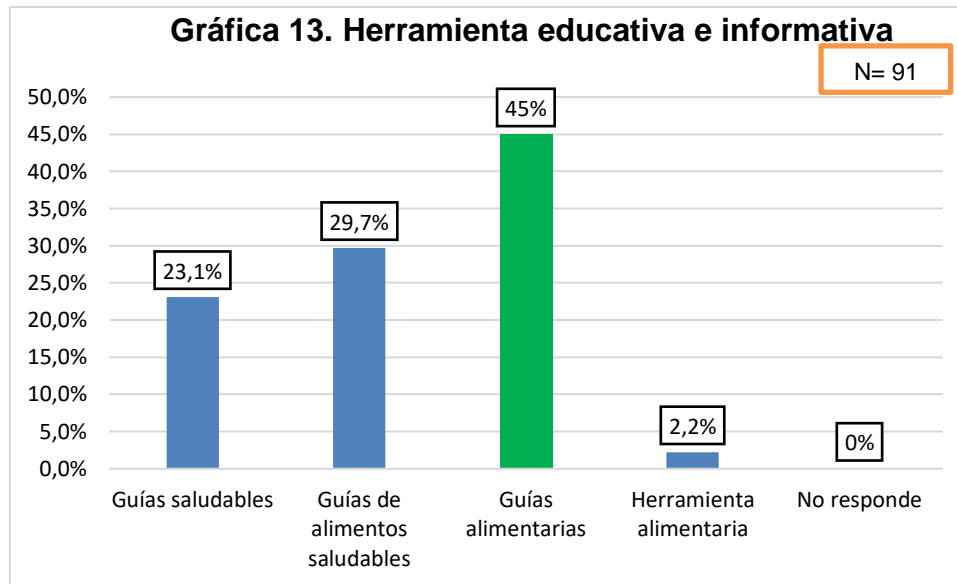


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



## ANÁLISIS DEL JUEGO



*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*

### ANÁLISIS GRÁFICA N° 13

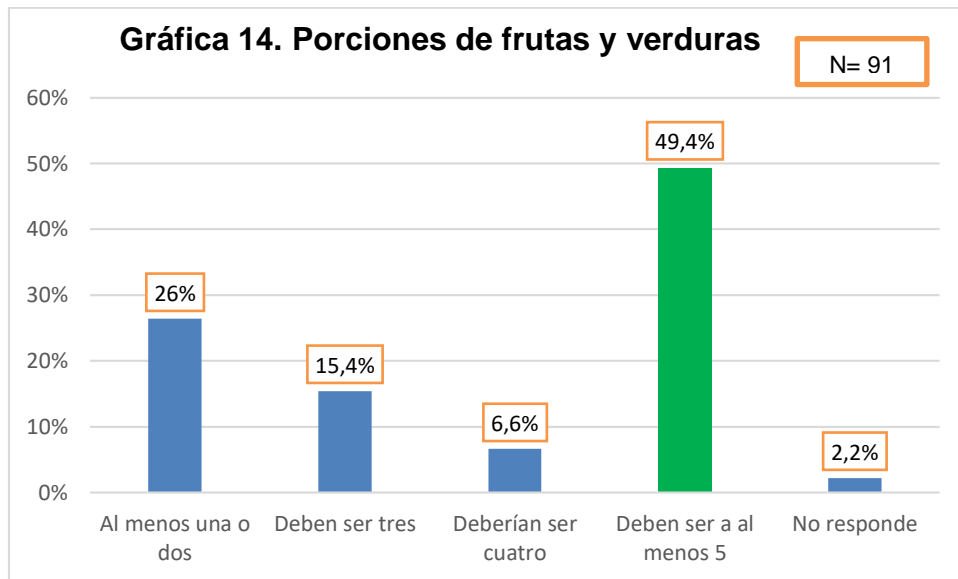
Para la pregunta acerca del gráfico ¿Cuáles son las herramientas educativas e informativas que conocen? Se evidenció que el 45% de la población predominó por las guías alimentarias en consideración al conocimiento dado en la actividad y por la retroalimentación conseguida por parte de los participantes del juego, seguidamente de forma consecutiva el 29,7% optó por las guías de alimentos saludables según los factores que se vinculan en la prevención de las enfermedades y la promoción del consumo de alimentos saludables, a continuación el 23,1% seleccionaron las guías alimentarias establecida como una herramienta educativa sencilla y práctica orientada principalmente a las recomendaciones de los hábitos y estilos de vida saludable, el 2,2% eligieron herramientas alimentarias equivalente a la información adquirida por el instructivo de la composición de los alimentos y requerimientos nutricionales y el 0% no responde. Según el juego ejecutado en la población a través del conocimiento representativo de las herramientas educativas e informativas reconocen a las guías alimentarias de manera educativa, asertiva y





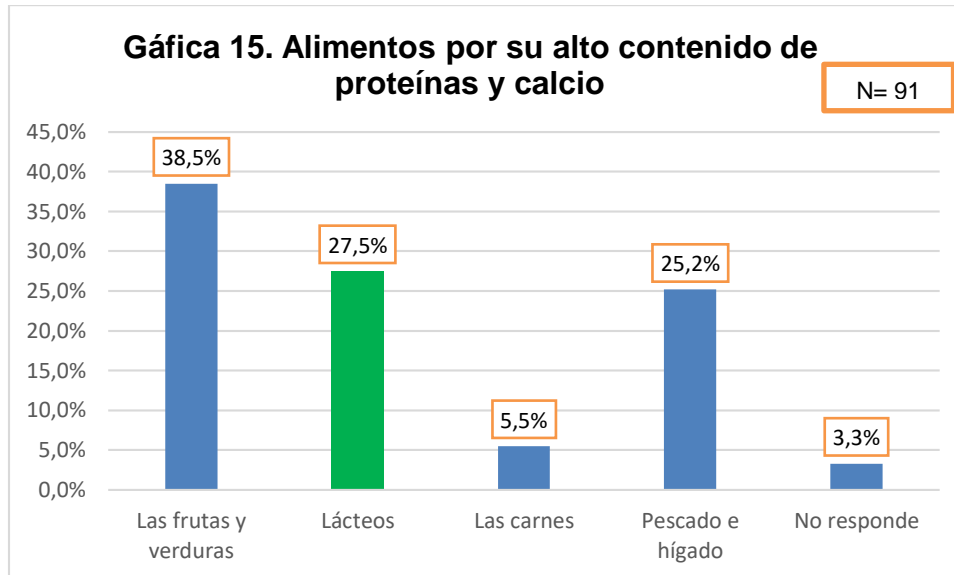


comunicativa a través de la implementación de programas, planes y proyectos destinados a fomentar los hábitos y estilos de vida saludables por medio de las recomendaciones ya establecidas. (GABA menores de 2 años, 2018)



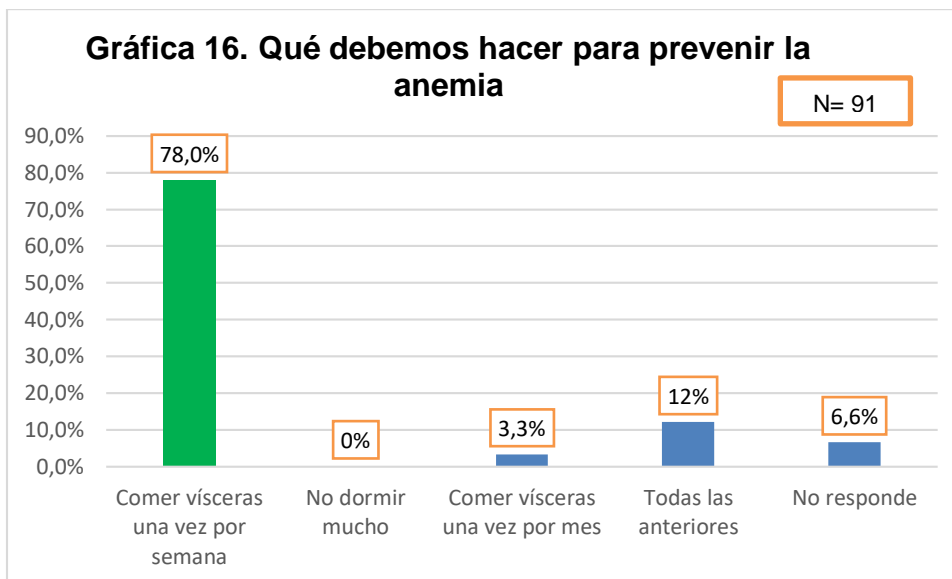
Análisis grafica 14: para la pregunta ¿Cuántas porciones de frutas y verduras deben consumir al menos durante el día? El 49,4% respondió Deben ser al menos 5, siendo esta la respuesta acertada, probablemente porque esta actividad se realizó posterior a la socialización de las Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de 2 años las cuales refieren que el consumo de al menos cinco (5) porciones de frutas y verduras al día: una o dos al desayuno, por ejemplo un vaso de zumo de fruta y/o una porción de fruta picada o entera; una porción de fruta entera a media mañana, una ensalada o verdura cocida para acompañar el almuerzo, una fruta a media tarde y/o una ensalada o verdura para acompañar la cena, como parte de una alimentación fraccionada y saludable; son fuente importante de vitaminas y minerales, que contribuyen a la regulación de diferentes procesos vitales. (GABA menores de 2 años, 2018)





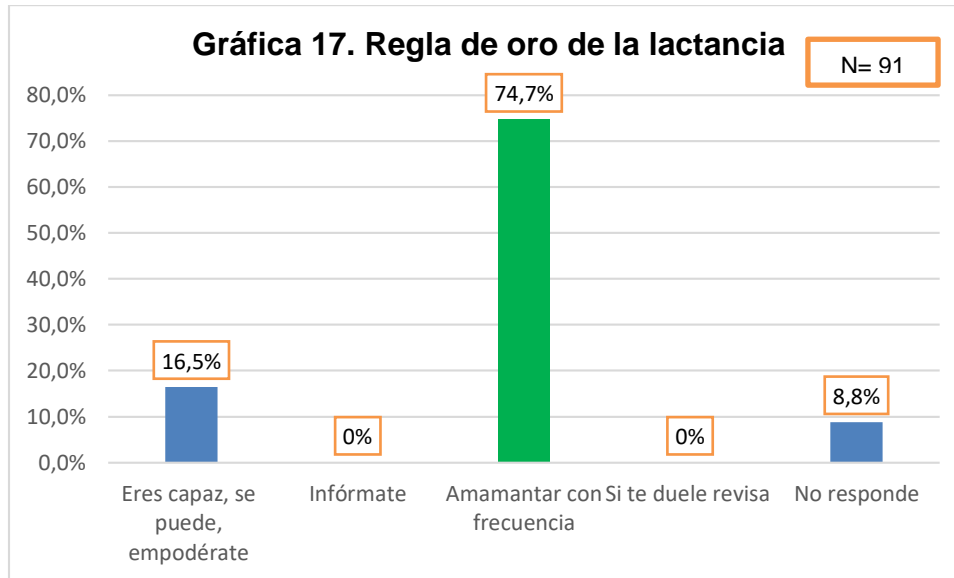
Análisis grafica 15: De acuerdo a la pregunta, ¿alimento que por su alto contenido de proteínas y calcio que favorecen la formación del bebé? el 38,5% de la población respondió las frutas y verduras, siendo esta una respuesta incorrecta lo que posiblemente indica que un porcentaje significativo presento confusión entre los dos grupos de alimentos ya que el 27,5% si respondió de manera acertada la opción lácteos, siendo esta la respuesta correcta, indicada por las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años afirman que consumir diariamente leche y productos lácteos como yogurt, kumis y queso fresco, por su alto contenido de proteínas y calcio que favorecen la formación del bebé y previenen la aparición de enfermedades como la osteoporosis en la madre. (GABA menores de 2 años, 2018)





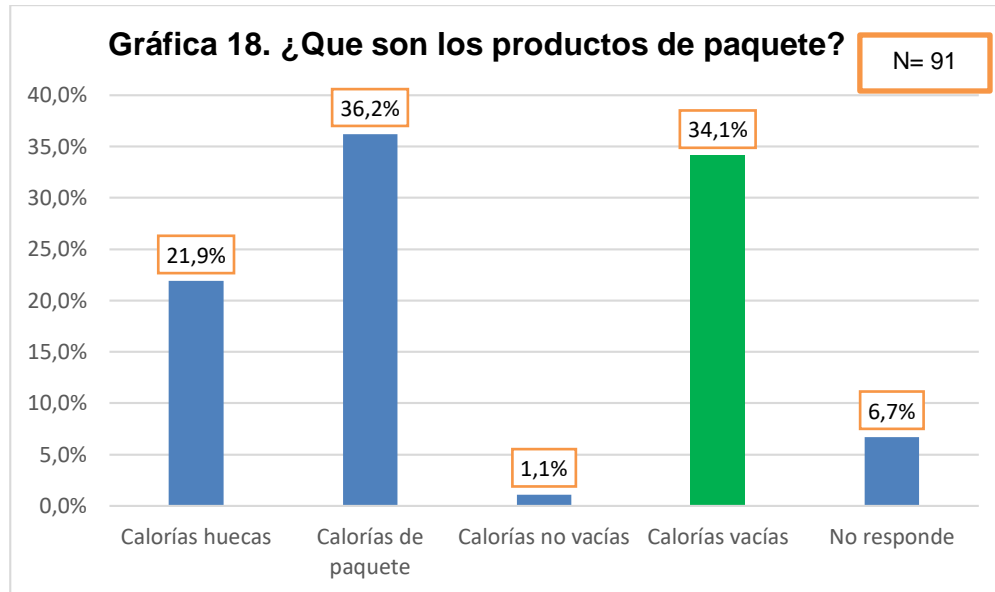
Análisis grafica 16: De acuerdo a la pregunta, ¿Qué debemos hacer para prevenir la anemia, los niños/as, adolescentes y mujeres jóvenes? El 78% respondió comer vísceras una vez por semana, siendo esta la respuesta correcta, pues las Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de 2 años destaca que entre los alimentos naturales de fuente animal que contienen hierro fácilmente absorbible y en cantidades importantes están las vísceras, en particular las vísceras rojas como pulmón o bofe, pajarilla o bazo, hígado y corazón, entre otras. El consumo de tan solo una porción de vísceras cocinadas a la semana contribuye a prevenir este tipo de anemia; lo que probablemente indica que la población tuvo una buena recepción de la información. (GABA menores de 2 años, 2018)



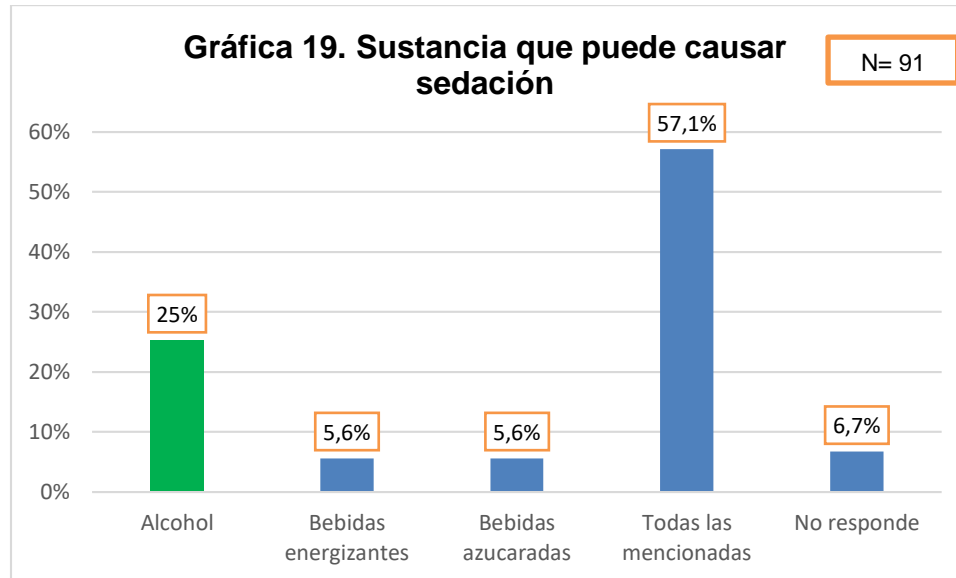


Análisis grafica 17: la regla de oro de la lactancia materna en “amamantar con frecuencia” para la cual el 74,7 % de los participantes respondieron de forma correcta, probablemente porque previamente se había dado información respecto al tema. Esta respuesta es acertada ya que, según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años menciona que una de las reglas de oro para la lactancia materna es amamantar con frecuencia y a libre demanda para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo del bebé. (GABA menores de 2 años, 2018)



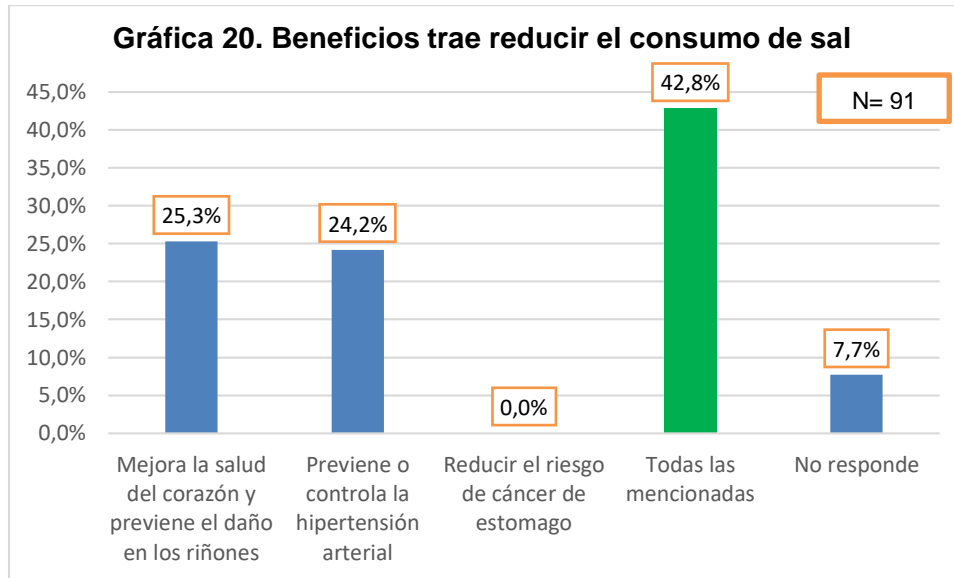


Análisis grafica 18: para la pregunta ¿que son los productos de paquete? el 34,1% de los participantes eligieron la opción calorías vacías siendo esta correcta, probablemente no todos los participantes entendieron correctamente la información brindada previa al juego. Según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años menciona que los productos de paquete son los menos naturales y más procesados como: papas fritas, tajadas de plátano, hojuelas de maíz, etc., comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas porque son muy ricas en las llamadas “calorías vacías”, que se llaman así porque no aportan ningún otro nutriente o lo aportan en cantidades mínimas, lo que favorece el sobrepeso y la obesidad sin nutrir al cuerpo. (GABA menores de 2 años, 2018)



Análisis grafica 19: para la pregunta de ¿Cuál es la sustancia que causa sedación en el lactante? el 25% respondió que el alcohol siendo esta la respuesta correcta, por lo que se puede deducir que probablemente muy poca población acertó debido a que no entendieron bien sobre este tema en específico, ya que como se mencionó previamente en la charla según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años refiere que el consumo de alcohol puede causar sedación, irritabilidad y retraso psicomotor en el lactante, y en la madre disminuye entre un 10 y 25 % la producción y bajada de la leche. (GABA menores de 2 años, 2018)





Análisis grafica 20: para la pregunta de ¿Cuáles beneficios trae disminuir el consumo de sal? El 42,8% respondió todas anteriores siendo esta la respuesta correcta, lo que nos indica que probablemente los participantes estuvieron atentos a la información brindada, pues según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años menciona que las compotas listas para el consumo, cereales de caja, productos de paquete, comidas rápidas y bebidas azucaradas son alimentos que contienen cantidades elevadas de azúcar, sal y grasas que favorecen la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y enfermedades del corazón y son muy pobres en fibras, vitaminas y minerales. (GABA menores de 2 años, 2018)





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



## CONCLUSIONES

El día del evento se desarrolló en su totalidad cada una de las actividades planteadas en el cronograma para la capacitación, logrando brindar información efectiva y concisa para los agentes educadores, siendo esta clave en el proceso de aprendizaje de los grupos poblacionales.

En los resultados y análisis se observó una diferencia en el número de población encuestada en el post-test en comparación con la cantidad encuestada en el pre-test con una diferencia de 372 personas, debido a que los participantes posiblemente presentaron dificultades durante la realización de la encuesta final (post-test) por diferentes factores tales como: falta de tiempo y acumulación de información en el chat que no deja visibilidad para el link del post-test.

A pesar de la diferencia dada en el pre-test y post-test se evidenció respuestas asertivas en los resultados obtenidos, demostrando que la información socializada por las nutricionistas dietistas en formación sobre las GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes, menores de 2 años y mayores de 2 años fue correctamente asimilada por los agentes educadores.

Se evidenció que la pregunta del juego sobre cual era la regla de oro de la lactancia materna la mayor proporción de la población participante respondieron de forma correcta el 74,7 % “amamantar con frecuencia”, también en la pregunta del pre-test y post-test ¿A partir de los seis meses se recomienda dar alimentos fuentes de hierro y zinc cómo? Se logró observar una mejoría en los participantes que en el pretest habían contestado incorrectamente, aumentando 20 puntos porcentuales a diferencia del pretest, corroborando una captación adecuada de la información socializada por parte de los participantes.



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

Organizacion Panamerica de la Salud. (2020). *OPS Colombia*. Obtenido de [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487)

Rodriguez jaume, M. (2002). *MODELOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS-Atlas Social de la ciudad de Alicante*. Alicante.

Sanitas. (2020). *Hábitos de vida saludable*. Obtenido de [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html)

Velazquez cortes, S. (s.f.). Programa institucional. Actividades de educación para una vida saludable. *Universidad Autonoma del estado de Hidalgo*.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE . (s.f.). *Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico*.

Familiar, I. C. (2018). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años*.

Familiar, I. C. (2018). *GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MUJERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA*.

Garcia Laguna , D., Garcia Salamanca , G., Tapiero Paipa , Y., & Ramos , D. (2012). *DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD DE JÓVENES UNIVERSITARIOS. Hacia la promoción de la salud*.

Castro, Y. A., & Cortes Solís, R. (Abril de 2012). *PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA ÁREA DE SALUD DE ESPARZA*.

Congreso de la Republica . (2009). *LEY 1355 DE 2009*.



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!*



Familiar, I. C. (2018). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años. .

Familiar, I. C. (2018). GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MUJERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA.+.

John Duperly, Olga Lucía Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado. (2011). *Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y de fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo*. Documento Técnico, Bogotá.



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

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



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



# **PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### PLAN DE SANEAMIENTO BASICO HOGARES COMUNITARIOS DDE BIENESTAR

**Presentado por:**

Blanca Liliana Hincapié Tarazona  
Brigitte Vanessa Sabogal Galeano  
Jennifer Katerine Arteaga Arciniegas  
Jorge Carlos Gonzales Reino

***Nutricionista Dietista En Formación X Semestre***

**Presentado a:**

**N.D** Dayana Mojica Meneses  
***Nutricionista Dietista ICBF***

**N.D.** Alexander Calderón Rojas  
***Docente Supervisor Practica Campos de Acción Profesional***

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
SAN JOSE DE CUCÚTA - NORTE DE SANTANDER  
2019



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



## COMPONENTES DEL PLAN DE SANEAMIENTO

### 1. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

#### 1.1 Objetivos

##### 1.1.1 General

##### 1.1.2 Específicos

#### 1.2 Alcance

#### 1.3 Definiciones Básicas

#### 1.4 Procedimientos Operativos Estándar de Limpieza y Desinfección

##### 1.4.1 Limpieza de instalaciones-cocinas

##### 1.4.2 Área de cocina-Menaje, utensilios y equipos de cocina.

##### 1.4.3 Área baños

##### 1.4.4 Área Salón, Comedor y Demás instalaciones.

##### 1.4.5 Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Frutas y Verduras.

#### 1.5 Concentraciones de Desinfectante a emplear

**Anexo 1.** CONCENTRACIONES DE DESINFECTANTE A EMPLEAR CUANDO SE PRESENTEN BROTES (VARICELA, SARAMPION, ETC) EN LOS NIÑOS(AS) QUE ASISTEN EN LA UNIDAD DE SERVICIO

### 2. CONTROL DE PLAGAS

#### 2.1 Objetivos

##### 2.1.1 General

##### 2.1.2 Específicos

#### 2.2 Alcance

#### 2.3 Definiciones Básicas

#### 2.4 Medidas Preventivas en la Unidad de Servicio

##### 2.4.1 Procedimientos Operativos Estándar para la Prevención de aparición de plagas.

##### 2.4.1.1 Cocina

##### 2.4.1.2 Baños

##### 2.4.1.3 Salón/comedor y Otros

#### 2.5 Medidas Correctivas en la Unidad de Servicio

### 3 MANEJOS DE RESIUIOS SOLIDOS

#### 3.1 Objetivos

##### 3.1.1 General

##### 3.1.2 Específicos



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



3.2 Alcance

3.3 Definiciones Básicas

3.4 Procedimientos Operativos Estándar para el manejo adecuado de residuos sólidos.

3.4.1 Cocina

3.4.2 Baños

3.4.3 Salón/comedor y otros.

### 4 SUMINISTRO DE AGUA

4.1 Objetivos

4.1.1 General

4.1.2 Específicos

4.2 Alcance

4.3 Definiciones Básicas

4.4 Procedimientos Operativos Estándar para el suministro de agua en las unidades de servicio-HCB.

4.4.1 Plan de Contingencia para el suministro de agua en los HCB.

4.5 Procedimientos Operativos Estándar de Limpieza y Desinfección Tanque de Almacenamiento de Agua Potable

4.5.1 Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Tanques a través de empresa certificada

4.5.2 Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Tanques realizado por las Madres Comunitarias.

### FORMATOS

FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE SANEAMIENTO BASICO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

**Anexo 2.** FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

BIBLIOGRAFIA.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### FICHA DE CARACTERIZACIÓN UNIDAD DE SERVICIO

Nombre de la Entidad Administradora del Servicio y de la Representante Legal:	
Nombre de la Unidad de Servicio y del Agente Educativo:	
Barrio Oficial:	
Tipo de Vivienda	



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PROGRAMA DE LIMPIEZA Y  
DESINFECCIÓN.**





# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



## 1. PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

El programa de limpieza y desinfección es un conjunto de actividades que se aplican en una unidad de Hogar Comunitario de Bienestar cuyo propósito es reducir, eliminar y evitar la proliferación de microorganismos presentes en los equipos, superficies, personal, indumentaria, planta física, área de preparación de alimentos y en general en todas las instalaciones, haciendo de este un sitio óptimo en calidad e higiene para la prestación del servicio.

### 1.1 OBJETIVOS

#### 1.1.1 GENERAL:

1. Garantizar que las áreas, superficies, equipos, utensilios y materias primas se encuentren en condiciones óptimas de limpieza y desinfección para controlar los riesgos de contaminación en los alimentos y/o preparaciones ofrecidas a los niños y niñas durante la prestación del servicio.

#### 1.1.2 ESPECÍFICOS:

- Definir los procedimientos de limpieza y desinfección para cada una de las áreas, superficies, equipos, utensilios, materias primas y personal que están en contacto con los alimentos.
- Dar cumplimiento a los requisitos señalados en El Código Sanitario Ley 09 de 1979, Decreto 3075 de 1997 en su Capítulo VI Artículos 28 y 29 referentes al Plan de Saneamiento.

### 1.2 ALCANCE

Este procedimiento se aplicará en el Hogar Comunitario: \_\_\_\_\_ específicamente en las siguientes:

- Áreas: cocina, baño, salón, comedor, patio, terraza u otro.
- Superficies: como los mesones o mesas, gabinetes, entrepaños y/o anaqueles.
- Ambiente.
- Equipos y/o utensilios: Tales como licuadora, nevera, estufa, menaje, ollas, cubertería, entre otros.
- Materias primas y/o Insumos que entren en contacto con el alimento, en las diferentes etapas de la preparación de los mismos.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 1.3 DEFINICIONES BÁSICAS:

**Limpieza:** La limpieza se define como el proceso de remover, a través de medios mecánicos y/o físicos, el polvo, la grasa y otros contaminantes de las superficies, equipos, materiales, etc. Este proceso, junto con un adecuado proceso de desinfección, es indispensable para controlar la presencia de los microorganismos en el ambiente.

**Desinfección:** Es la destrucción, inactivación o remoción de aquellos microorganismos que pueden causar infección u ocasionar otros efectos indeseables.

**Detergente:** Los detergentes son sustancias que tienen la propiedad química de disolver la suciedad o las impurezas de un objeto sin corroerlo.

**Desinfectantes:** Son preparaciones con propiedades germicidas, bactericidas que eliminan microorganismos patógenos. Los desinfectantes deben su acción a los ingredientes activos que contienen. Entre los principales tenemos: hipoclorito y/o, alcohol isopropílico.

**Bacterias:** Son organismos vivos tan pequeños que son invisibles al ojo, algunas clases pueden causar intoxicaciones alimentarias si se permite que se multipliquen y crezcan sin control (también se les llama microbios o gérmenes).

**Buenas prácticas de manufactura (BPM):** Son los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas.

**Contaminación:** Se define como la presencia en el ambiente de cualquier agente químico (pesticidas), físico (ruido) o biológico (microorganismos) o de una combinación de varios agentes en lugares, formas y concentraciones que representen un riesgo para la salud.

**Contaminación Biológica:** La contaminación biológica procede de seres vivos microscópicos como no microscópicos. Este tipo de contaminación puede llegar al alimento por medio de las manos del hombre, por contacto con alimentos contaminados o con superficies como mesas, recipientes, utensilios o equipos contaminados. También puede llegar a través de plagas que posan sus patas sobre el alimento o tienen contacto con él como es el caso de las moscas, hormigas, cucarachas, ratas, o también animales domésticos.

**Contaminación Química:** Se da por la determinada presencia de productos químicos en los alimentos que pueden ser nocivos a corto, mediano y largo plazo.



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



**Contaminantes toxico ambientales:** Se pueden encontrar en el medio ambiente y pueden pasar a los alimento por malas prácticas de manipulación, ejemplo uso inadecuado de las concentraciones de desinfectantes.

**Contaminación Física:** Se considera contaminación física del alimento, cualquier objeto presente en el mismo y que no deba encontrarse allí y sea susceptible de causar daño a quien consume el alimento, ejemplo presencia de huesos, astillas, cristales, porcelana y joyas.

## 1.4 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

### 1.4.1 LIMPIEZA DE INSTALACIONES – COCINA

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PAREDES Y TECHOS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li> <li>2. Recoja todos los equipos, menaje y demás elementos que se encuentre en las superficies de la cocina mesón, estufa.</li> <li>3. Retire el polvo y suciedad con una toalla limpia y seca.</li> <li>4. Prepare solución de agua con detergente y con cepillo/esponja restriegue hasta remover grasa y suciedad.</li> <li>5. Enjuague con abundante agua y se deja escurrir.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>2. Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito aplique en el área y deja actuar por 30 minutos</li> <li>3. <b>No enjuague.</b></li> </ol>	<b>Limpieza y Desinfección</b> una vez por semana.	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Cepillo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito. <input type="checkbox"/> Toallas.	Madre Comunitaria.
<b>VENTANAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Use guantes plásticos para iniciar actividad.</li> <li>2. Recoja los residuos de grasa y polvo dispóngalos en una bolsa plástica.</li> <li>3. Prepare una solución de agua con detergente y restriegue el área con esponja.</li> <li>4. Enjuague con abundante agua</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>2. Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>3. Aplique en el área y dejar actuar por 30 minutos.</li> <li>4. <b>No enjuague.</b></li> </ol>	<b>Limpieza y Desinfección</b> una vez por semana.	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Cepillo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito. <input type="checkbox"/> Toallas. <input type="checkbox"/> Bolsa plástica	Madre Comunitaria.
<b>MESON</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad,</li> <li>2. Recoja todos los equipos, menaje y demás elementos que se encuentre en las superficies del mesón.</li> <li>3. Recoja los residuos y dispóngalos en una bolsa plástica.</li> <li>4. Prepare una solución de agua con detergente y restriegue con</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>2. Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>3. Aplique en el área y deja actuar por 30 minutos</li> <li>4. <b>No enjuague.</b></li> </ol>	<b>Limpieza y Desinfección diario</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito. <input type="checkbox"/> Toallas. <input type="checkbox"/> Bolsa plástica	Madre Comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	esponja hasta remover grasa y suciedad. <b>5.</b> Enjuague con abundante agua y se deja escurrir				
<b>PISOS</b>	<b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar actividad. <b>2.</b> Barra de adentro hacia afuera, moviendo equipos de cocina (estufa y nevera). <b>3.</b> Recoja los residuos y dispóngalos en bolsa plástica. <b>4.</b> Prepare solución de agua con detergente y cepille hasta remover grasa y mugre de la superficie. <b>5.</b> Enjuague con abundante agua y se deja escurrir	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja un trapero limpio en la solución de hipoclorito. <b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos <b>4. No enjuague.</b>	<b>Limpieza y Desinfección a diario</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Escoba. <input type="checkbox"/> Recogedor <input type="checkbox"/> Bolsa plástica <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito.	Madre Comunitaria
<b>PUERTA</b>	<b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad <b>2.</b> Tome una toalla limpia y seca. <b>3.</b> Recoja el polvo. <b>4.</b> Prepare solución con detergente y con esponja abrasiva restriegue hasta que remueva la mugre y grasa del área. <b>5.</b> Enjuague con abundante agua y deje escurrir.	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro de agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito y aplique en el área y deje actuar por 30 minutos <b>3. No enjuague</b>	<b>Limpieza y Desinfección una vez por semana</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos. <input type="checkbox"/> Toallas, <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito.	Madre Comunitaria,
<b>CANECAS</b>	<b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad. <b>2.</b> Amarre la bolsa de los residuos y aísle de manera transitoria evitando posibles focos de contaminación. <b>3.</b> Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva o cepillo restriegue piso, paredes y tapa de la caneca. <b>4.</b> Enjuague con abundante agua se deja escurrir	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro de agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito <b>3.</b> Aplique en el área deje actuar por 10 minutos. <b>4. No enjuague.</b>	<b>Limpieza y desinfección tres veces por semana.</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas. <input type="checkbox"/> Guantes plásticos. <input type="checkbox"/> Toallas. <input type="checkbox"/> Esponja y/o cepillo <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito,	Madre Comunitaria
<b>AMBIENTE</b>	<b>N.A</b>	La desinfección se realizará diariamente así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro agua. <b>2.</b> Aplique por aspersion (rociar), iniciando desde la parte alta del servicio y dejar caer hasta el piso.	<b>La desinfección se aplica por aspersion y se hace a diario.</b>  <b>Mínimo 2 veces al día (antes de iniciar labores, después del almuerzo)</b>	<input type="checkbox"/> Atomizador <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 1.4.2 ÁREA DE COCINA – MENAJE UTENSILIOS Y EQUIPOS DE COCINA

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PLATOS, VASOS, POCILLOS Y CUBIERTOS (CUCHARAS, TENEDORES Y CUCHILLOS)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar esta actividad.</li> <li>Retire los restos de comida y dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja restriegue hasta remover la mugre y la grasa del utensilio.</li> <li>Enjuague con abundante agua y deje escurrir.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja platos, vasos y pocillos y deje actuar por 10 minutos.</li> <li>Deje escurrir. No enjuagar.</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección diario</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos. <input type="checkbox"/> Toallas <input type="checkbox"/> Esponja y/o cepillo <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito.	Madre Comunitaria,
<b>NEVERA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar esta actividad.</li> <li>Retire de la nevera todos los alimentos y residuos, estos últimos dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja restriegue hasta remover la suciedad del área.</li> <li>Con una toalla limpia y seca reitere la suciedad disuelta en el detergente.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en solución de hipoclorito y</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección una vez por semana</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos, <input type="checkbox"/> Bolsa plástica, <input type="checkbox"/> Toallas, <input type="checkbox"/> Esponja. <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>ESTUFA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar esta actividad</li> <li>Retire los residuos, dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente/desengrasante y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la grasa y suciedad.</li> <li>Con una toalla limpia y seca reitere la suciedad disuelta en el detergente.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito y aplique en la estufa de actuar por 1 minuto.</li> <li>No enjuague</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección debe hacerse dos veces por semana</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos, <input type="checkbox"/> Bolsa plástica. <input type="checkbox"/> Toallas, <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente/ Desengrasante. <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>LICUADORA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos para iniciar esta actividad.</li> <li>Desenrosque la base de la licuadora, retire los restos de alimentos y dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente y frote con esponja la base de la licuadora y el vaso.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja el vaso y la base de la licuadora en la solución de hipoclorito y deje actuar por 1 minuto.</li> <li>Deje escurrir. No enjuagar.</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección diario a diario</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos, <input type="checkbox"/> Bolsa plástica, toallas, <input type="checkbox"/> Esponja <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria,



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



2. Enjuague con abundante agua y deje escurrir.

## 1.4.3 ÁREA: BAÑO

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PAREDES Y TECHOS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad,</li> <li>Recoja elementos de aseo que se encuentren en el baño.</li> <li>Retire la suciedad con una toalla limpia y seca.</li> <li>Prepare solución de agua con detergente y restriegue con cepillo hasta remover la suciedad del área.</li> <li>Enjuague con abundante agua y se deja escurrir</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro agua en un balde plástico</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos.</li> <li><b>No enjuague</b></li> </ol>	<p><b>Limpieza y Desinfección</b> una vez por semana</p>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Cepillo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito. <input type="checkbox"/> Toallas	Madre Comunitaria
<b>PUERTA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</li> <li>Retire el polvo con una toalla limpia y seca</li> <li>3 .prepare solución con detergente y con esponja abrasiva restriegue hasta que remueva la mugre y grasa del área.</li> <li>4. 4. Enjuague con abundante agua y deje escurrir.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos</li> <li><b>No enjuague.</b></li> </ol>	<p>Limpieza y Desinfecte una vez por semana</p>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos, <input type="checkbox"/> Toallas, <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>BACENILLA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</li> <li>Elimine las heces en el sanitario.</li> <li>Prepare solución de agua con detergente y con cepillo restriegue hasta que remueva toda la suciedad y restos de heces.</li> <li>Enjuague con abundante agua y deje escurrir</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro agua en un rociador.</li> <li>Aplique por aspersión (rociar), iniciando desde la parte exterior hacia el interior.</li> <li><b>No enjuague.</b></li> </ol>	<p><b>Limpieza y desinfección a diario, cada vez que sea utilizada durante la jornada.</b></p>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos. <input type="checkbox"/> Cepillo <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente.	Madre Comunitaria
<b>CANECA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li> <li>Amarre la bolsa de los residuos y aísle de manera transitoria evitando posibles focos de contaminación.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente y con una</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito y</li> </ol>	<p><b>Limpieza y desinfección Diario</b></p>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> guantes plásticos, <input type="checkbox"/> Toallas, <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva y/o cepillo <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	esponja abrasiva o cepillo restriega piso, paredes internas, externas y tapa de la caneca. <b>4.</b> Enjuague con abundante agua se deja escurrir	<b>3.</b> Aplique en el área deje actuar por 10 minutos. <b>4. No enjuague</b>			
<b>AMBIENTE</b>	<b>N.A</b>	La desinfección se realizará diariamente así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua. <b>2.</b> Aplique por aspersión (rociar), iniciando desde la parte alta del baño y dejar caer hasta el piso.	<b>La desinfección se aplica por aspersión y se hace a diario. Mínimo 2 veces al día (antes de iniciar labores, después del almuerzo)</b>	<input type="checkbox"/> Atomizador <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria

## 1.4.4 ÁREA SALÓN COMEDOR Y DEMAS INSTALACIONES

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PAREDES Y TECHO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li> <li>Recoja todos los juguetes, mesas, sillas, mobiliario y demás elementos presentes en el salón.</li> <li>Retire la suciedad que se encuentre en el área con una toalla limpia y seca.</li> <li>Prepare solución de agua con detergente y con un cepillo/esponja restriegue hasta remover la suciedad.</li> <li>Limpie la suciedad disuelta en el detergente hasta secar el área de techo y pared con una toalla limpia y seca.</li> </ol>	Desinfección se realiza después de la limpieza, así: <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos</li> <li><b>No enjuague.</b></li> </ol>	Limpieza y Desinfección semanal	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Toallas <input type="checkbox"/> Cepillo/ esponja <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>MESAS Y SILLAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</li> <li>Tome una toalla limpia y seca recoja los residuos de alimentos y dispóngalos en una bolsa plástica.</li> <li>Prepare solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la mugre y grasa del área.</li> <li>Enjuague con abundante agua y deje escurrir</li> </ol>	Desinfección se realiza después de la limpieza, así: <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2 ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>Aplique en el área y deje actuar por 10 minutos</li> <li><b>No enjuague.</b></li> </ol>	<b>Limpieza y Desinfección a diario, entre comidas.</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Toallas <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> detergente hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>PISOS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos para iniciar esta actividad.</li> <li>Recoja los residuos con una escoba barriendo de adentro</li> </ol>	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada</li> </ol>	<b>Limpieza y Desinfección diario</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Escoba <input type="checkbox"/> Cepillo	Madre Comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	<p>hacia afuera y dispóngalos en una bolsa plástica.</p> <p><b>3.</b> Prepare una solución de agua con detergente y restriegue con cepillo el piso hasta remover la suciedad.</p> <p><b>4.</b> Enjuague con abundante agua y deje escurrir.</p>	<p>1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja un trapero limpio en la solución de hipoclorito.</p> <p><b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos</p> <p><b>4. No enjuague.</b></p>		<input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente. <input type="checkbox"/> Hipoclorito		
<b>MATERIAL DIDACTICO Y MOBILIARIO</b>	<p><b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</p> <p><b>2.</b> Retire el polvo y suciedad adherida con una toalla limpia y seca.</p> <p><b>3.</b> Prepare solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la suciedad</p> <p><b>4.</b> Retire la suciedad disuelta en el detergente con una toalla limpia y seca.</p>	<p>Desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <p><b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</p> <p><b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 15 minutos</p> <p><b>4. No enjuague.</b></p>	<b>Limpieza desinfección Diario</b>	<b>y a</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos <input type="checkbox"/> Toallas <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>CANECA</b>	<p><b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</p> <p><b>2.</b> Amarre la bolsa de los residuos y aísle de manera transitoria evitando posibles focos de contaminación</p> <p><b>3.</b> Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva o cepillo restriegue piso, paredes internas, externas y tapa de la caneca.</p> <p><b>4.</b> Enjuague con abundante agua se deja escurrir.</p>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <p><b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito.</p> <p><b>3.</b> Aplique en el área deje actuar por 10 minutos</p> <p><b>4. No enjuague</b></p>	<b>Limpieza desinfección Diario</b>	<b>y a</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos, <input type="checkbox"/> Toallas, <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva y/o cepillo <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre comunitaria
<b>AMBIENTE</b>		<p>La desinfección se realizará diariamente así:</p> <p><b>3.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua.</p> <p><b>4.</b> Aplique por aspersión (rociar), iniciando desde la parte alta del salón/comedor y dejar caer hasta el piso.</p>	<b>La desinfección se aplica por aspersión y se hace a diario. Mínimo 2 veces al día (antes de iniciar labores, después del almuerzo)</b>		<input type="checkbox"/> Atomizador <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>FORROS DE LAS COLCHONETAS</b>	<p><b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</p> <p><b>2.</b> Prepare solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la suciedad.</p> <p><b>3.</b> Retire la suciedad disuelta en el detergente Con una toalla limpia y seca</p>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza,</p> <p><b>1</b> Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito y aplique en el área deje actuar por 15 minutos</p> <p><b>3.</b> No enjuague</p>	Limpieza desinfección semanal	<b>y</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes plásticos. <input type="checkbox"/> Esponja abrasiva <input type="checkbox"/> Balde plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Detergente <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre comunitaria





## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 1.4.5 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE FRUTAS Y VERDURAS

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>FRUTAS Y VERDURAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li> <li>Seleccione las frutas y verduras de acuerdo a su aspecto físico como la apariencia, uniformidad (tamaño, forma, color, madurez) y ausencia de defectos.</li> <li>Sumerja en un recipiente plástico con agua limpia las frutas/verduras</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 3ml por cada 1 litro de agua en un</li> </ol>	<b>Limpieza y Desinfección se hace a diario, de acuerdo a las preparaciones establecidas en el ciclo de menús.</b>	<input type="checkbox"/> Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes Plásticos, <input type="checkbox"/> Cuchillo <input type="checkbox"/> Recipiente plástico <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Hipoclorito	Madre comunitaria

### 1.5 CONCENTRACIONES DE DESINFECTANTE A EMPLEAR

Alimentos, áreas, superficies o equipos a desinfectar	Hipoclorito Comercial ml/L de agua	Tiempo de exposición
Frutas y verduras	3 ml * 1lt de agua	3 minutos
Baños (superficies y accesorios)	5ml* 1lt agua	30 minutos
Menaje y Cubiertos	2ml*1lt de agua	10 minutos
Equipos de Cocina (nevera, estufa, etc.)	2ml*1lt de agua	1 minuto
Cocina(superficies y mesones)	4ml * 1lt de agua	30 minutos
Salón/comedor (Superficies)	4 ml* 1 lt de agua	30 minutos
Mesas y Sillas del Comedor	2ml* 1lt de agua	10 minutos
Material Didáctico, Mobiliario y Forros colchonetas	2ml* 1lt de agua	15 minutos
Canecas, Traperos y utensilios de aseo	5ml*1lt de agua	10min
Ambientes	2ml * 1t de agua	N.A

#### OBSERVACIONES:

- Usar jeringas sin agujas para la dosificación de la solución de Hipoclorito de forma exclusiva para cada área, conservar en un lugar libre de contaminación y lejos del alcance de los niños y niñas.
- Emplear baldes y/o recipientes plásticos exclusivos para cada área, emplear escobas, cepillos, traperos y demás elementos de aseo exclusivos por área.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### Anexo.1

#### CONCENTRACIONES DE DESINFECTANTE A EMPLEAR CUANDO SE EVIDENCIE BROTOS (VARICELA, SARAMPION, ETC) EN LOS NIÑOS(AS) QUE ASISTEN EN LA UNIDAD DE SERVICIO

Alimentos, áreas, superficies o equipos a desinfectar	Hipoclorito Comercial ml/L de agua	Tiempo de exposición
Baños (superficies, accesorios y bacenillas)	10 ml* 1lt de agua	35 min
Menaje y Cubiertos	5 ml * 1lt de agua	15 min
Cocina(superficies y mesones)	8 ml * 1lt de agua	30 minutos
Salón/comedor (Superficies)	8 ml* 1 lt de agua	30 minutos
Mesas y Sillas del Comedor	4ml* 1lt de agua	20 minutos
Forros de colchonetas	8 ml* 1lt de agua	20 min
Material Didáctico y Mobiliarios	5 ml * 1lt de agua	20 min
Canecas, Traperos y utensilios de aseo	10 ml*1lt de agua	20 min
Ambientes	4 ml * lt de agua	N.A

**Fuente:**

1. Lineamientos Técnico Administrativos HCB Marzo 2011. ICBF
2. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Vigilancia en Salud Pública. Noviembre de 2013



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



## Anexo. 2

### PROTOCOLO LAVADO DE MANOS

# ¿Cómo lavarse las manos?

**0** Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrápidolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Sequese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

CALL TO ACTION: MÁS SALUD PARA TODOS. UN LAZOS QUE NOS UNEN.

SAVE LIVES

Clean Your Hands

- Antes de comenzar a trabajar y cada vez que se interrumpe por algún motivo.
- Antes y después de manipular alimentos crudos y cocidos.
- Luego de manipular dinero.
- Luego de utilizar el pañuelo para toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- Luego de manipular basura.
- Luego de hacer uso del baño.
- Si ha estado en contacto con animales o insectos.
- Si ha utilizado insecticidas, veneno, etc.
- Las uñas siempre deben estar cortas y limpias para ello utilice un cepillo adecuado.
- Seque correctamente las manos utilizando toallas desechables.
- Por último el lavado de manos debe hacerse antes y después de cualquier actividad.



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PROGRAMA DE CONTROL  
DE PLAGAS**



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 2. PROGRAMA DE CONTROL DE PLAGAS

#### 2.1 OBJETIVOS

##### 2.1.1 GENERAL

- Garantizar que en todas las áreas del Hogar Comunitario de Bienestar: \_\_\_\_\_ se encuentren libres de plagas que constituyan un peligro grave de alteración y contaminación de los alimentos.

##### 2.1.2 ESPECÍFICOS:

- Establecer procedimientos documentados sobre la prevención y control de plagas evitando que puedan proliferar en la unidad de servicio.
- Dar cumplimiento al Código Sanitario Ley 09 de 1979, Decreto 3075 de 1997 Artículo 29 Literal C el cual debe ser aplicado en la unidad de servicio.

#### 2.2 ALCANCE

El programa control de plagas, aplica a todas las áreas del Hogar Comunitario de Bienestar y busca asegurar unas condiciones físicas óptimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de plagas en las siguientes áreas:

- Baño:** paredes, techo, piso, sifón, sanitario, lavamanos, puerta, bacenilla, caneca
- Cocina:** paredes, techo, piso, sifón, lavaplatos, mesón entrepaños, parte posterior de la estufa, nevera, caneca.
- Salón comedor y otros:** paredes, techo, piso, mobiliario, puertas, ventanas, mesas, sillas, muebles.

#### 2.3 DEFINICIONES BÁSICAS

**Actividad de Saneamiento Ambiental.** Son aquellas acciones que se realizan para corregir, prevenir y/o mejorar las condiciones ambientales que rodean, o que son influenciadas por un proyecto o actividad.

**Cebos.** Sustancias diseñados para atraer y matar las plagas. Ellos también pueden usarse en comedores y cocinas, donde se propagan las plagas o andan en busca de alimentos.

**Desratización.** Control de los roedores (ratas y ratones) dentro y fuera de las instalaciones. Se fundamenta en la prevención, impidiendo que los roedores penetren, vivan o proliferen en los locales o instalaciones.

**Infestación.** Es la presencia y multiplicación de plagas que pueden contaminar o deteriorar los alimentos y/o las materias primas. Se refiere al número de individuos de una especie considerados como nocivos en un determinado lugar.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



**Medida Preventiva.** Son todas aquellas actividades encaminadas a reducir la probabilidad de aparición de un suceso no deseado.

**Plaguicida.** Cualquier sustancia o mezcla de sustancias destinadas a prevenir o controlar toda especie de plantas o animales indeseables, abarcando también cualquier sustancia o mezcla de sustancias destinadas a ser utilizadas como reguladoras del crecimiento vegetal, como defoliantes o como desecantes.

**Vector.** Artrópodo u otro invertebrado que transmite infecciones por inoculación en piel y/o mucosas o por siembra de microorganismos transportados desde una fuente de contaminación hasta un alimento u objeto. El vector puede estar infectado o ser simplemente un portador pasivo o mecánico del agente infeccioso.

**Artrópodo.** Animales invertebrados, de cuerpo con simetría bilateral, cubierto por cutícula, formado por una serie lineal de segmentos más o menos ostensibles y provisto de apéndices compuestos de piezas articuladas o artejos; por ejemplo los insectos, los crustáceos y las arañas.

**Aspersión.** Esparcimiento de agua u otro líquido en forma de pequeña gotas, método de aplicación de sustancias.

**Fumigación.** Método para el control de plagas que involucra el tratamiento con gases.

**Plaga.** Aparición masiva y repentina de seres vivos de la misma especie que causan graves daños a poblaciones animales o vegetales, como, respectivamente, la peste bubónica.

**Roedores:** Los roedores son considerados como reservorios de agentes causales de patologías de diferente grado de importancia para la Salud Pública. En contadas excepciones el roedor se halla afectado por el patógeno.

Diversos microorganismos (bacterias, virus y parásitos) tienen en los roedores sus reservorios naturales. Los agentes patógenos son eliminados por los mismos a través de secreciones y/o excreciones al ambiente. Las vías de Infección pueden ser: aerosoles, contacto directo a través de piel y mucosas o bien por mordedura. Ectoparásitos, el agua y los alimentos son importantes vehículos de muchos de estos patógenos.

### 2.4 MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA UNIDAD DE SERVICIO:

Las medidas preventivas son las medidas más eficaces para eliminar y evitar la creación de lugares que actúen como focos para el desarrollo de plagas, la unidad de servicio deberá cumplir con las siguientes medidas:



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



- ✓ Mantener limpias las áreas donde se encuentran las canecas de basura, emplear bolsas plásticas, colocar tapas a las canecas conocer la frecuencia de recolección de residuos.
- ✓ Proteger todas las aberturas de la unidad de servicio del medio exterior con mallas, cedazo, angeos.
- ✓ Proteger los espacios entre pared y techo con angeo si existen
- ✓ Instalar láminas de metal o hule en las puertas que dan al exterior de la unidad de servicio.
- ✓ Mantener el orden en la unidad de servicio durante todo el tiempo.
- ✓ No está permitido ningún tipo de mascota en los Hogares mientras se presta el servicio.
- ✓ Deben mantenerse los alimentos y materias primas bien cerrados
- ✓ Recoger los residuos en las distintas áreas de la unidad de servicio una vez se generen.
- ✓ En las áreas del hogar donde existan sifones deben tener rejilla en perfecto estado.
- ✓ La unidad de servicio debe contar con buena iluminación y ventilación.
- ✓ Guardar la distancia entre los equipos de cocina (estufa, nevera) con respecto a las paredes que facilite la inspección.
- ✓ Mantener el orden en la cocina retirando los equipos de cocina y utensilios que no se usen con frecuencia.
- ✓ Inspeccionar con frecuencia las zonas más vulnerables de la presencia de plagas y roedores.

### 2.4.1 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR PARA LA PREVENCIÓN DE APARICIÓN DE PLAGAS

#### 2.4.1.1 COCINA:

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
COCINA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Verifique diariamente las condiciones de limpieza y desinfección de la cocina.</li><li>2. Verifique las condiciones de hermeticidad (fisuras, aberturas en angeos/mallas, sifones y rejillas; aberturas de puertas; claraboyas y otras aberturas )de la cocina</li></ol>	Quincenal	<input type="checkbox"/> Registre las observaciones en el formato de hermeticidad.	Madre comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 2.4.1.2 BAÑOS:

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
BAÑOS	<p>3. Verifique diariamente las condiciones de limpieza y desinfección del baño.</p> <p>4. Verifique las condiciones de hermeticidad (fisuras, aberturas en angeos/mallas, sifones y rejillas; aberturas de puertas; claraboyas y otras aberturas) del baño.</p>	Quincenal	<input type="checkbox"/> Registre las observaciones en el formato de hermeticidad.	Madre comunitaria

### 2.4.1.3 SALÓN/COMEDOR Y OTROS.

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
SALÓN/COMEDOR Y OTROS	<p>5. Verifique diariamente las condiciones de limpieza y desinfección del baño.</p> <p>6. Verifique las condiciones de hermeticidad (fisuras, aberturas en angeos/mallas, sifones y rejillas; aberturas de puertas; claraboyas y otras aberturas) del salón/comedor.</p>	Quincenal	<input type="checkbox"/> Registre las observaciones en el formato de hermeticidad.	Madre comunitaria

### 2.5 MEDIDAS CORRECTIVAS EN LA UNIDAD DE SERVICIO:

El Hogar Comunitario de Bienestar deberá contar con asesoría de una empresa experta que cuente con licencia expedida por la Secretaría Distrital de Salud.

El control de plagas se hace de una manera integrada; el control integrado es un concepto globalizador que incluye el conjunto de actividades dirigidas a controlar las poblaciones animales nocivas de forma selectiva y específica, limitando al mismo tiempo el impacto sobre la salud, el costo y el deterioro medioambiental.

El control integrado debe estar orientado al Análisis de Puntos Críticos de Control (APCC) el cual está sentado sobre un programa sólido previo de prerrequisitos, el APPC, se puede implementar sobre cada etapa de la cadena alimentaria el cual es el pensamiento al que va dirigido la unidad de servicio.





**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



# MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS

#### 3.1 OBJETIVOS

##### 3.1.1 OBJETIVO GENERAL

- Manejar los residuos sólidos (orgánicos e inorgánicos) de forma que evite la contaminación y/o deterioro de alimentos, áreas, dependencias o equipos, del medio ambiente, la proliferación de plagas, observando las normas pertinentes.

##### 3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evitar el deterioro del medio ambiente a través de una correcta clasificación de los residuos sólidos generados en el Hogar Comunitario de Bienestar.
- Prevenir la contaminación de los alimentos, materias primas, preparaciones, equipos y utensilios; retirando los desechos rápidamente de las diferentes áreas de preparación y servicio, en sus respectivos recipientes sanitarios.
- Cumplir con la legislación sanitaria vigente, sobre manejo y disposición de los residuos sólidos Decreto 1140 de 2003, Ley 09 de 1979, Decreto 3075 de 1997.

#### 3.2 ALCANCE

El programa de residuos sólidos, está orientado hacia un adecuado manejo en la recolección, almacenamiento y disposición sanitaria final de los desechos que se generan durante los procesos de recepción, preparación y servido de alimentos en la unidad de servicio.

#### 3.3 DEFINICIONES BÁSICAS

**Basura:** Se entiende por todo residuo sólido o semisólido, con excepción de excretas de origen humano o animal. Se incluyen los desperdicios, desechos, cenizas, elementos del barrido de calles, residuos industriales, de establecimientos.

**Desecho:** Cualquier producto deficiente, inservible o inutilizado que su poseedor destina al abandono o que desea desprenderse.

**Desperdicio:** Todo residuo sólido o semisólido, de origen animal o vegetal, sujeto a putrefacción, proveniente de la manipulación, preparación y consumo de alimentos.

**Disposición sanitaria de basuras:** El proceso mediante el cual las basuras son colocadas en forma definitiva, sea en el agua o en el suelo, siguiendo, entre otras, las técnicas de enterramiento, relleno sanitario y de disposición al mar.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



**Residuo domiciliario:** Es el que por su naturaleza, composición, cantidad y volumen es generado en actividades realizadas en viviendas o en cualquier establecimiento asimilable a éstas.

**Tratamiento:** Es el proceso de transformación física, química o biológica de los residuos sólidos para modificar sus características o aprovechar su potencial y en el cual se puede generar un nuevo residuo sólido de características diferentes.

### Clasificación de los residuos solidos

**Orgánicos:** Es el caso de las verduras, las cáscaras de fruta o huevos, los huesos de la carne y el pollo y las espinas de pescado, restos de comida. Este tipo de residuos representan la materia prima para el establecimiento de un programa de compostaje, por lo que idealmente deberían separarse del resto de materiales de desecho.

**Inorgánicos:** Hojas de papel, empaques de plástico, cartón, aluminio o lata, tarros plásticos o metálicos, bolsas de plástico o papel, son conocidos normalmente como residuos sólidos reciclables y constituyen el objetivo principal de separación en la fuente y comercialización con fines de reciclaje.

### Practicas usuales en el manejo de los residuos solidos

**Respetar:** consiste en reconocer el valor esencial de cada sujeto reconociendo como integrante de la naturaleza en la estrecha relación con los otros seres vivos y con el medio ambiente.

**Repensar:** se refiere en volver a pensar en nuestra manera de vivir, de producir de consumir, de relacionarnos entre nosotros, los animales y la naturaleza. Esto es fundamental para actuar de manera más responsable y menos destructiva.

**Reducir:** Se refiere a reducir la cantidad de residuos sólidos, (en volumen y peso) que ingresan a la disposición sanitaria final municipal. Incluyen técnicas que permiten la separación de los residuos o bien poder reutilizarlos o reciclarlos. Una vez concentrado el residuo es mucho más fácil recuperar los materiales, que pueden tener un valor económico.

**Reutilizar :** Es la prolongación y adecuación de la vida útil de los residuos sólidos recuperados y que mediante procesos, operaciones o técnicas devuelven a los materiales su posibilidad de utilización en su función original o en alguna relacionada sin que para ello requieran procesos adicionales de transformación.

**Reciclaje:** Consiste en la transformación física, química y biológica de los materiales contenidos en el desecho, de manera que se obtenga nuevamente una materia prima para la elaboración de los mismos productos o diferentes.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 3.4 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR PARA EL MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS SÓLIDOS

#### 3.4.1 COCINA:

PROCEDIMIENTO: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		ACTIVIDAD: RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA COCINA	
<b>RESPONSABLE: Madre Comunitaria</b>			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
<b>ORGÁNICOS:</b> (recolección de aceite, carne, cáscaras, residuos de comida).  <b>RECOLECCIÓN DE RESIDUOS INORGÁNICOS:</b> (empaques de plástico, cartón, bolsas de plástico y papel)	Diario Al inicio y al final de la jornada	Recipiente plástico con tapa Bolsas plásticas	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Depositar los residuos orgánicos e inorgánicos realizar su separación y amarrar bien las bolsas.</li><li>2. Recolección por la madre comunitaria</li></ol>

#### 3.4.2 BAÑOS:

PROCEDIMIENTO: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		ACTIVIDAD: RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA COCINA	
<b>RESPONSABLE: Madre Comunitaria</b>			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
<b>RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS ORDINARIOS</b>	Diario al inicio y al finalizar la jornada	Recipiente plástico con bolsa plástica tapa y pedal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Depositar los residuos en los recipientes ubicados en el área del baño.</li><li>2. Recolección por madre comunitaria</li></ol>
<b>OBSERVACIONES:</b> Recuerde sacar los residuos generados en el baño de acuerdo a la programación de recolección de basuras por sector; Así como aplicar procedimiento de limpieza y desinfección a la caneca.			

#### 3.4.3 SALÓN/COMEDOR Y OTROS:

PROCEDIMIENTO: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		ACTIVIDAD: RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA COCINA	
<b>RESPONSABLE: Madre Comunitaria</b>			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
<b>RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS ORDINARIOS</b>	Diario al inicio y al finalizar la jornada	Recipiente plástico con bolsa plástica tapa y pedal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Depositar los residuos en los recipientes ubicados en el área del baño.</li><li>2. Recolección por madre comunitaria</li></ol>
<b>OBSERVACIONES:</b> Recuerde sacar los residuos generados en el baño de acuerdo a la programación de recolección de basuras por sector; Así como aplicar procedimiento de limpieza y desinfección a la caneca			



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



# SUMINISTRO DE AGUA



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 4. SUMINISTRO DE AGUA

#### 4.1 Objetivos

##### 4.1.1 General:

- Garantizar que las unidades de servicio HCB cuenten con suministro de agua potable durante la prestación del servicio a los niños y niñas.

##### 4.1.2 Específicos:

- Establecer un procedimiento que le permita a la unidad de servicio HCB contar con el suministro de agua potable por lo menos para un día de atención en los momentos que la Empresa de Acueducto y Alcantarillado no pueda suministrar el servicio.
- Definir el procedimiento para la limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable con el fin de garantizar condiciones óptimas de almacenamiento de agua para el consumo en la unidad de servicio.

### 4.2 DEFINICIONES BASICAS

**Agua Cruda:** Es el agua natural que no ha sido sometida a proceso de tratamiento para su potabilización.

**Agua envasada:** Es el agua potable tratada, envasada y comercializada con destino al consumo humano, entendida como un producto de la industria alimentaria.

**Agua potable o agua para consumo humano:** Es aquella que por cumplir las características físicas, químicas y microbiológicas, en las condiciones señaladas en el presente decreto y demás normas que la reglamenten, es apta para consumo humano. Se utiliza en bebida directa, en la preparación de alimentos o en la higiene personal.

**Buenas Practicas Sanitarias:** Son los principios básicos y prácticas operativas generales de higiene para el suministro y distribución del agua para consumo humano, con el objeto de identificar los riesgos que pueda presentar la infraestructura.

**Calidad del agua:** Es el resultado de comparar las características físicas, químicas y microbiológicas encontradas en el agua, con el contenido de las normas que regulan la materia.

### 4.3 ALCANCE

Este programa se aplica al agua potable que se utiliza en las diferentes áreas de la unidad de servicio HCB como son baño, cocina, salón comedor y otros.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 4.4 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR PARA EL SUMINISTRO DE AGUA EN LAS UNIDADES DE SERVICIO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR	El agua que emplea la unidad de servicio-HCB es <b>POTABLE</b> , suministrada directamente por el acueducto de Bogotá. De acuerdo con el Decreto (475/98) El agua suministrada por la persona que presta el servicio público de acueducto, deberá ser apta para el consumo humano, independientemente de las características del agua cruda y de su procedencia.	<b>Diaria</b>	<input type="checkbox"/> Instalaciones hidráulicas.	Empresa de acueducto y alcantarillado de Cúcuta.

#### 4.4.1 PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL SUMINISTRO DE AGUA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

Para situaciones de fuerza mayor, en ausencia de agua, ya sea por corte programado o daños en la red de suministro, la unidad de servicio –HCB cuenta con los siguientes planes de contingencia:

o **Plan A (Cuando la unidad de servicio cuente con las condiciones de infraestructura):**

La Unidad de Servicio -HCB cuenta con un tanque de \_\_\_\_\_ litros de almacenamiento de agua de material lavable y resistente al deterioro. Con el cual podrá garantizar la prestación del servicio por lo menos de un (1) día de atención.

o **Plan B.:** En el caso que la Unidad de Servicio-HCB no cuente con tanque de almacenamiento de agua se realizará suspensión del servicio de atención previa autorización del Centro Zonal.

#### 4.5 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE.

**NOTA:** “Las Unidades de Servicio en conjunto con las Asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar adoptaran el procedimiento de lavado y desinfección de tanques que más se adapte a sus necesidades, labor que se desarrollará observando todos los protocolos de seguridad que dicha labor amerite, se advierte que los accidentes o situaciones que se generen en razón o con ocasión al desarrollo de la actividad de limpieza y desinfección de tanques, será de exclusiva responsabilidad de las EAS y la Unidad de Servicios, lo cual eximirá de cualquier tipo responsabilidad de carácter civil, penal y administrativa al ICBF”.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 4.5.1 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE A TRAVÉS DE EMPRESA CERTIFICADA

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
Tanque de Almacenamiento de agua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programe la fecha de la actividad teniendo en cuenta las fechas en las cuales la unidad de servicio HCB no presta el servicio.</li> <li>2. El día anterior cierre el registro de entrada del acueducto externo.</li> <li>3. Seleccione la Empresa que realizará el procedimiento de lavado de tanques, la cual debe contar con CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE EMITIDO POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, este último será adjuntado a la certificación de lavado y desinfección que emita la empresa.</li> <li>4. Solicite y archive el Certificado de Lavado y Desinfección de Tanques emitido por la Empresa seleccionada.</li> </ol>	Cada 6 meses	<input type="checkbox"/> Certificado de lavado y desinfección de tanque.	Madre Comunitaria
OBSERVACIONES	Recuerde solicitar a la empresa: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concepto Sanitario Favorable emitido por la Secretaria Distrital de Salud.</li> <li>2. El certificado de lavado y desinfección de tanque.</li> <li>3. Ficha técnica del producto desinfectante utilizado en el procedimiento.</li> </ol>			

### 4.5.2 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE REALIZADO POR LAS MADRES COMUNITARIAS.

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Programe la fecha de la actividad teniendo en cuenta las fechas en las cuales la unidad de servicio HCB no presta el servicio.</li> <li>6. El día anterior cierre el registro de entrada del acueducto externo.</li> <li>7. Diligencie la planilla de Control (ver formato)</li> <li>8. Use <b>guantes industriales</b>, botas de caucho, mascara con filtro para retener vapores de gas de cloro, gafas, casco, impermeable o abrigo de caucho para iniciar la actividad.</li> <li>9. Desocupe el tanque dejando una capa de 20 a 30 cm de agua en el tanque.</li> <li>10. Verifique el estado del tanque: presencia de grietas y fisuras, empaques, válvulas y tuberías, hermeticidad del tanque. En caso de detectar daños o infiltraciones se realizará el lavado y desinfección después de su reparación.</li> <li>11. Refriegue con un cepillo o escoba las paredes internas, piso y tapa del tanque hasta remover partículas gruesas y finas como piedra y arena.</li> <li>12. Enjuague el tanque con agua potable a presión o con un balde.</li> <li>13. Al terminar la limpieza retire el agua que se encuentre en el interior del tanque, el resto de</li> </ol>	La desinfección del tanque se realiza después de la limpieza, así: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prepare una solución desinfectante que contenga 50 ml de hipoclorito de sodio comercial por un (1) litro de agua</li> <li>2. Proceda a verter la solución desinfectante de arriba hacia abajo, dejando actuar por espacio de 20 minutos.</li> <li>3. Llené el tanque y cúbralo con su respectiva tapa.</li> <li>4. Permita la salida de agua durante cinco minutos con el fin de retirar los</li> </ol>	<input type="checkbox"/> Guantes industriales. <input type="checkbox"/> Botas de caucho <input type="checkbox"/> Máscara con filtro para retener vapores de gas <input type="checkbox"/> Casco <input type="checkbox"/> Impermeable o abrigo. <input type="checkbox"/> Cepillo de cerdas duras y/o escoba. <input type="checkbox"/> Agua. <input type="checkbox"/> Hipoclorito <input type="checkbox"/> Esponja absorbente	Madre Comunitaria





## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	agua que queda se retira con esponja absorbente.	residuos de hipoclorito.		
<b>OBSERVACIONES</b>	Recuerde solicitar a la empresa: 1. Concepto Sanitario Favorable emitido por la Secretaria Distrital de Salud. 2. El certificado de lavado y desinfección de tanque. 3. Ficha técnica del producto desinfectante utilizado en el procedimiento.			



## **PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



### **FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE SANEAMIENTO BASICO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**

Para el formato de verificación del plan de saneamiento básico Hogares Comunitarios de Bienestar se adjunta documento de Excel "Formato de verificación Plan de Saneamiento Básico"



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### Anexo 3.

### FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

#### Ficha Técnica: Hipoclorito de Sodio

<b>Nombre</b>	Hipoclorito
<b>Ingrediente Activo</b>	Hipoclorito de sodio
<b>Concentración</b>	5%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Líquido transparente amarillento, propiedades desinfectantes blanqueadoras, comportamiento corrosivo
<b>Presentación</b>	Galón plástico
<b>Precauciones</b>	Altamente irritante, uso indispensable de guantes de caucho en su manipulación en caso de contacto con los ojos o la piel lávese con abundante agua durante 20 minutos
<b>Usos</b>	Usado como desinfectante blanqueador de amplio espectro
<b>Instrucciones</b>	Prepare en un recipiente el agua como base de la solución desinfectante, adicione el desinfectante requerido, usando un recipiente previamente aforado como la jeringa
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco y preferiblemente oscuro, ya que la luz podría desestabilizarlo

#### Ficha Técnica: Jabón Líquido para manos

<b>Nombre</b>	<b>Nombre</b>
Jabón Líquido	Jabón Líquido
<b>Ingrediente Activo</b>	1% cloroxilenol
<b>Concentración</b>	1%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Líquido viscoso, translucido incoloro
<b>Presentación</b>	Envases de polietileno de alta densidad en unidades de galón
<b>Usos</b>	Desinfectante que contiene agentes tenoactivos para la piel por el cual se recomienda para el lavado de manos y antebrazos.
<b>Instrucciones</b>	Humedecer las manos y antebrazo con agua Aplicar el producto en la palma de la mano
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco y preferiblemente oscuro, ya que la luz podría desestabilizarlo



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### Ficha técnica: detergente

<b>Nombre</b>	Detergente
<b>Ingrediente Activo</b>	Producto tenso activo fosfatos
<b>Concentración</b>	5%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Polvo blanco de olor característico, sustancias que diluyen la suciedad y la atrapan para se retiradas
<b>Presentación</b>	Bolsa plástica de 1000 grs
<b>Precauciones</b>	Altamente irritante, uso indispensable de guantes de caucho en su manipulación en caso de contacto con los ojos o la piel lávese con abundante agua durante 20 minutos
<b>Usos</b>	Usados con agente blanqueador y desinfectante de amplio espectro
<b>Instrucciones</b>	Prepare en un recipiente el agua como base de la solución desinfectante, adicione el detergente requerido usando un recipiente aforado.
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco y preferiblemente oscuro, ya que la luz podría desestabilizarlo.

### Ficha técnica: producto de limpieza para menaje superficie y utensilios

<b>Nombre</b>	<b>Detergente</b>
<b>Ingrediente Activo</b>	Quelante, tenso activo catiónico
<b>Concentración</b>	5%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Producto Liquido translucido, blanco, remueve todo tipo de suciedad, incluyendo grasa vegetal y animal, preservando el brillo natural del menaje y utensilios
<b>Presentación</b>	Galón plástico de 20 litros
<b>Precauciones</b>	Altamente irritante, uso indispensable de guantes de caucho en su manipulación en caso de contacto con los ojos o la piel lávese con abundante agua durante 20 minutos
<b>Usos</b>	Producto desarrollado para dar limpieza a utensilios, menaje y áreas de empresas de alimentos
<b>Instrucciones</b>	Diluya en un recipiente con agua de acuerdo a la necesidad de aplicación
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco, limpio y seco, consérvese en su envase original bien tapad



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### BIBLIOGRAFIA

1. Decreto-Ley 3075 de 1997.
2. Resolución 2674 de 2013.
3. Resolución 1096 del Noviembre 17 de 2000 (adopta reglamento técnico para el sector de agua potable y saneamiento básico – RAS, Capítulo V Artículo 100 y 101).
4. Lineamientos Técnico Administrativos HCB Marzo 2011. ICBF
5. Protocolo de lavado, limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable E.S.E Hospital La Victoria Nivel III Bogotá, D.C 2011
6. Manual lavado de tanques de almacenamiento de agua para el consumo humano. Dirección de Sanidad del Ejército. 2013
7. [www.juanncorpas.edu.co/uploads/GHG-MAN-002.2\\_Plan de Saneamiento](http://www.juanncorpas.edu.co/uploads/GHG-MAN-002.2_Plan de Saneamiento)
1. [www.chemistry.co.nz./deterginfo.htm](http://www.chemistry.co.nz./deterginfo.htm)
2. [www.epa.gov](http://www.epa.gov).
3. [www.bioterios.com](http://www.bioterios.com) Métodos de Limpieza y Desinfección, Autora: Verónica Casanova.
4. [www.scielos.org](http://www.scielos.org) Salud ambiental conceptos y actividades Gonzalo Ordoñez
5. [www.osakidetza.euskad.net/](http://www.osakidetza.euskad.net/) medidas que se pueden aplicar para el control de plagas
6. [www.mutualcl./capacita/cont/imagenes/099-pla.pdf](http://www.mutualcl./capacita/cont/imagenes/099-pla.pdf)
7. [www.bolsamercantil.com.co](http://www.bolsamercantil.com.co)
8. [www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar) Campaña de Educación y Prevención de Enfermedades Transmitidas por alimentos.
9. <http://www.monografias.com/trabajos89/limpieza-desinfeccion-materiales-laboratorio-clinico/limpieza-desinfeccion-materiales-laboratorio-clinico.shtml#ixzz39B6hx4qC>
10. Monografias.com Manual de Limpieza desinfección y esterilización de materiales en el laboratorio clínico.
11. [www.ecopibes.com](http://www.ecopibes.com) /problemas/contaminación.
12. [www.ambiente-ecologico.com/revista65/roedor65htm](http://www.ambiente-ecologico.com/revista65/roedor65htm)



## REVISIÓN DE MINUTA Y DE ANALISIS NUTRICIONAL

A partir de la información suministrada para la aprobación de la minuta de desarrollo infantil en establecimientos de reclusión para niños en edad de 9-11 meses (semana 1), nos permitimos informar lo siguiente:

1. Verificar el total de calorías y nutrientes aportados en la minuta del grupo de edad: 9-11 meses, ya que se evidencia incumplimiento según lo establecido en la minuta patrón de desarrollo infantil en establecimientos de reclusión (Menú N° 1,2,3,5,6,7).
2. Revisar escritura de las preparaciones (Menú N° 1 y 3)
3. Adjuntar ficha técnica del ingrediente "Leche de continuación fortificada con hierro", utilizada en todos los menús de la semana.
4. Según lo revisado en los menús de la semana, se identifica que el refrigerio de la tarde no incluye Bienestarina más, de acuerdo a lo establecido en la minuta patrón.
5. Verificar los gramos de los ingredientes del grupo de verduras y grasas, ya que no cumplen con el requerimiento para los diferentes tiempos de comida, según la minuta patrón:
  - Menú 4: Desayuno, Almuerzo y cena
  - Menú 5: Almuerzo y cena
  - Menú 6: Almuerzo y cena
  - Menú 7: Desayuno, almuerzo y cena
6. Revisar el cálculo de nutrientes de los ingredientes de las preparaciones, debido a que no coincide al momento de realizar el análisis nutricional:
  - Menú 1: Habichuela (CHO), Guayaba (Micronutrientes)
  - Menú 2: Queso campesino (calcio), Guayaba (Micronutrientes), Mango (Macro y micronutrientes), Aceite vegetal (Calorías y grasa)
  - Menú 3: Guayaba (micronutrientes), papa criolla (micronutrientes)
  - Menú 4: Espinaca (CHO), Guayaba y mango (micronutrientes)
  - Menú 5: Guayaba y mango (micronutrientes)
  - Menú 6: Queso campesino (Calcio)
7. Verificar gramos del grupo de carne según lo establecido en la minuta patrón, cuando se den leguminosas
8. Se recomienda que el menú sea más variado en cuanto al grupo de las frutas, ya que la guayaba se repite 6 veces a la semana, mango (4 veces a la semana)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0285
NOMBRES	DULCEMAR ALEXANDRA
APELLIDOS	ZAMBRANO RIVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:52:20 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2111
NOMBRES	ESTEFAN GARETH
APELLIDOS	SUAREZ MEJIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:00:49 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0286
NOMBRES	JOSLEYDI GREIDIMAR
APELLIDOS	MORA CHIRINOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:54:55 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0293
NOMBRES	KEMBERLY ALEJANDRA
APELLIDOS	GRATEROL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:58:41 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0287
NOMBRES	RAMON AARON
APELLIDOS	GUIRAY OMAÑA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:56:56 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2141
NOMBRES	YELIANNY ALEXANDRA
APELLIDOS	RAMIREZ MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:10:41 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2113
NOMBRES	YOAHHNNY YOANYELI
APELLIDOS	PARRA PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:06:17 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2112
NOMBRES	YUDARQUIS ANDREINA
APELLIDOS	SANTAMARIA VILLASMIL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:02:56 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2150
NOMBRES	ADRIANA
APELLIDOS	TORREALBA MILANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 14:43:16 Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2203
NOMBRES	ANDREA NELIBETH
APELLIDOS	RONDON JAIMES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/1999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:47:22 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/1999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2196
NOMBRES	ANTONELLA
APELLIDOS	RANGEL ALSIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:42:04 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2202
NOMBRES	ASHLEY VICTORIA
APELLIDOS	OVIEDO RIVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:45:01 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2208
NOMBRES	DARYURIS COROMOTO
APELLIDOS	RAMIREZ LOZADA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:51:04 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2102
NOMBRES	SANTIAGO ALEJANDRO
APELLIDOS	MARQUEZ USCATEGUI
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 09:49:06 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2209
NOMBRES	SOLIMAR ADRIANA
APELLIDOS	ZAMBRANO RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:39:39 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2216
NOMBRES	WILLIAMNIS ISABELLA
APELLIDOS	PIRELA VILLALOBOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:42:22 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0259
NOMBRES	YONDERWIN ALEJANDRO
APELLIDOS	BECERRA CASTILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	29/04/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:20:30 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2112
NOMBRES	YUDARQUIS ANDREINA
APELLIDOS	SANTAMARIA VILLASMIL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:11:58 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.





## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

1 de 37

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

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

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

Nombre del Semillero: Salud humana

Grupo de Investigación: Salud Humana

Facultad: Salud

Duración: (1 año)

Resumen:

Esta propuesta de investigación tiene como objetivo establecer la relación de la interrupción temprana de la lactancia materna con algunos determinantes sociales de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de bienestar familiar del municipio de Cúcuta. Se plantea una metodología de investigación Descriptiva, Retrospectiva y de corte transversal, en los niños y niñas pertenecientes a los HCB del centro zonal 2 del ICBF de la ciudad San José de Cúcuta, dentro de los criterios de inclusión tenemos: niños y niñas de los HCB que no recibieron lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, niños y niñas de 18 meses hasta los 4 años 11 meses 29 días, niños y niñas a los que se les suministro alimentos diferentes a la leche materna, y madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que firmaron el consentimiento informado, así mismo se denotan los criterios de exclusión: niños y niñas que no recibieron lactancia materna por patologías que impidieran al lactante amamantar, niños y niñas que no hacen parte de la modalidad de HCB, madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que no firmaron el consentimiento informado. Según la OMS (Organización Mundial de la salud) la lactancia materna se define como la forma ideal de aportar los nutrientes necesarios para cubrir las demandas energéticas, inmunológicas y nutricionales, favoreciendo un sano crecimiento y desarrollo en los niños menores de dos años, además de ofrecer un apego entre el vínculo madre e hijo, recomendando una lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida siguiendo así un régimen de lactancia materna complementaria hasta los 2 años de edad. Según esta misma organización, para el año 2003 tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo eran alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida, para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva. Durante el siglo pasado se registró una tendencia descendente en la tasa de amamantamiento, la cual se vio propiciada, en parte, por los deseos de superación profesional de la mujer, su masiva incorporación al mercado laboral y al concomitante desarrollo de una industria farmacéutica productora de sucedáneos de la leche materna. La interrupción temprana de la lactancia materna es un problema de salud pública, en Colombia la duración media de la lactancia materna exclusiva corresponde a 1.8 meses según la ENSIN 2010 y la meta de aumentar su duración es un compromiso de todos, orientado por el Ministerio de Salud y Protección Social y establecido en el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. De igual manera según la ENSIN 2015, en el departamento de Norte de Santander el promedio de duración de lactancia materna no alcanza ni al mes de vida de los niños, se afirma que el tiempo de duración corresponde a los 0,7 meses de edad. Según un estudio en Colombia con 303 madres se logró identificar los motivos de interrupción de la lactancia materna exclusiva, entre los cuales se encontraron: problemas con la producción de leche materna, desconocimiento de sus beneficios, rechazo por parte del bebé, poca intención de la madre para



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

2 de 37

lactar, vergüenza al amamantar al bebé en público, estado de salud de la madre o del niño, actividades u ocupaciones, influencia de terceros, inicio temprano de la alimentación complementaria. Pese a las recomendaciones brindadas por la OMS, la UNICEF y entidades nacionales como el ICBF en temas de lactancia materna, las madres continúan interrumpiendo la lactancia materna exclusiva debido a múltiples factores, adicional a esto, las madres que tienen formación académica superior tienden a dejar de amamantar a sus hijos pronto, debido a que sienten interés por volver a sus trabajos o recuperar pronto su imagen corporal y su seguridad emocional frente a la sociedad; a nivel social, en algunas ocasiones el personal de los hospitales y clínicas que atiende el área de maternidad no está suficientemente capacitado para hacer recomendaciones relacionadas con la lactancia materna, las familias que tienen buenos ingresos económicos tienen mayor acceso a los productos sucedáneos de la leche materna y normalmente los adquieren, lo que perjudica las correctas prácticas de amamantamiento y en el ambiente familiar, algunas veces la pareja de la madre se siente desplazada por el bebé y esto puede intranquilizar a la madre y al bebé y, como consecuencia dificultar la lactancia, como resultado de lo anterior, la problemática radica en que a pesar de que existen muchos factores como los anteriormente nombrados no se conocen con exactitud cuales son los más influyentes en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los HCB, por consiguiente esta propuesta identifica la necesidad de buscar respuestas con la finalidad de generar un impacto donde cada uno de los niños y niñas tengan el derecho a la lactancia materna sin restricciones.

Planteamiento del problema o Preguntas de Investigación:

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

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

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

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



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

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

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

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

En el ámbito laboral, en ocasiones no se cumple con la normatividad que favorece la lactancia materna; en especial son perjudicadas las madres que hacen parte del sistema de trabajo informal.<sup>1</sup> En el ambiente familiar, algunas veces la pareja de la madre se siente desplazada por el bebé y esto puede intranquilizar a la madre y al bebé y, en consecuencia, dificultar la lactancia. Algunos familiares que tienen ciertas creencias o mitos los transmiten de generación en generación, y en la mayoría de los casos no concuerdan con la realidad.<sup>1</sup>

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

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



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

4 de 37

### Objetivo General

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

### Objetivos específicos

-Describir el perfil sociodemográfico de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar

-Determinar los factores que pueden estar relacionadas con la interrupción temprana de la lactancia materna

-Establecer la asociación entre los determinantes sociales y los factores de la interrupción temprana de la lactancia materna

### Antecedentes y Justificación:

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

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

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

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



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

5 de 37

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

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

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

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

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

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

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010, (ENSIN) (ICBF, 2010), la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) presentó un descenso entre el año 2005 y el 2010, con una mediana de 2,2 meses (ICBF, 2005), disminuyó a 1,8 meses tiempo promedio (ICBF, 2010), de igual forma en cuanto a la lactancia materna total, donde la mediana de duración total de lactancia



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

6 de 37

materna fue de 14.9 meses (ICBF, 2010), a pesar de los esfuerzos realizados para la implementación de programas que permitan prolongar el tiempo de dicha práctica, así como la efectividad de las estrategias de comunicación por medio de las cuales las madres pueden conocer los múltiples beneficios de la lactancia para los niños y niñas.

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

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

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

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

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

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

Impacto esperado:



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

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

Marco legal:

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

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

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

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

Marco conceptual:

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

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

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

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

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

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

Tipos de leche



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

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

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

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

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

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

**Relactación:** Periodo en el que la madre retoma su producción láctea una vez la haya abandonado<sup>28</sup>

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

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

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

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

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

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

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

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





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

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

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

**Factores que intervienen en la lactancia materna:** La edad es un factor que influye directamente en la práctica de la lactancia materna, la menoría de edad está asociada al grado de adherencia y al abandono de la misma, mientras que mayor edad podría asociarse a mayor madurez y preparación psicológica, otro factor es la educación ya que a menor educación se desconocen los beneficios que tiene.

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

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

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

**Destete:** Abandono total de la lactancia materna de forma brusca, algunas personas consideran que hay un vínculo patológico mamá-bebé cuando la lactancia materna se prolonga más allá del año de vida del bebé. <sup>29</sup>

#### **Tipos de destete**

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

**Destete inducido:** Si la madre quiere iniciar el destete es mejor intentar planearlo y hacerlo paulatinamente. El pecho es mucho más que alimento y hay que comprender que el niño va a necesitar doble ración de atención.<sup>29</sup>

#### **METODOLOGIA**

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

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

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



Inicio	Introducir datos	Resultados	Ejemplos	Ayuda
Intervalo		Confianza (%)	Tamaño de la muestra	
		95%		335
		80%		155
		90%		245
		97%		399
		99%		528
		95.9%		762
		99.99%		953

Ecuación:  
Tamaño de la muestra  $n = \lceil \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} + (N-1)p^* (1-p)]}$

Figura 1. Determinación de la muestra / programa Openepi

**Criterios de inclusión, exclusión:**

**Criterios de inclusión:**

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

**Criterios de exclusión:**

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

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

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

**Revisión de fuentes bibliográficas**

La fuente de información alude a la base documental tomada como referencia bibliográfica (los artículos científicos) para la elaboración del instrumento de recolección de información y así mismo conocer cuáles son los factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del centro zonal 2.

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

**Selección de las preguntas**

La selección y organización de las preguntas a indagar se realizó teniendo en cuenta la forma de hacer las preguntas en el formato de mujeres realizado por el DANE, se hizo la respectiva



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

### **Selección de las variables**

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

### **Agrupación de las variables**

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

### **Prueba piloto**

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

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

La encuesta se aplicó por medio de llamadas telefónicas a 50 madres de los niños y niñas beneficiarios que cumplieran con todos los criterios de inclusión para tener una certeza de que esta modalidad de aplicación era óptima o no, se realizaron interrogantes acerca de la metodología, si para ellas era cómodo, en su mayoría referenciaron que sí. Esto se realizó con el fin de que se diera la aprobación del respectivo instrumento previamente diseñado ya que la modalidad que se está manejando es virtual y por ende no se puede realizar una respectiva aprobación por un comité. La metodología seleccionada fue la más acertada ya que debido a la contingencia no es posible realizar la encuesta presencial y si fuese aprobada debe aplicarse de la misma manera en que se realizó la prueba piloto.

### **Base de datos de la prueba piloto**

La respectiva base se diseñó en Excel con cada una de las preguntas interrogantes en el instrumento, así mismo se realizó la tabulación de cada uno de los datos, en donde cada estudiante de práctica Campos de acción profesional tenía asignado 5 madres de los beneficiarios asignados a cada asociación a la cual se estaba haciendo el respectivo apoyo, se insertaron los comentarios a una segunda hoja pregunta, cuyo instrumento estaba conformado por 48 preguntas.

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	12 de 37

### CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categoría</b>	<b>Unidad de medición</b>	<b>Escala de medición</b>
1. Edad	Tiempo cronológico de vida cumplido por una persona desde su nacimiento hasta la fecha. (CyberTesis, S.F)	Cuantitativa	Años	-	De razón
2. Lugar de residencia	Lugar o domicilio en el que se reside. (Julián Pérez; Ana Gardey, 2014)	Cualitativa Dicotómica	Urbano Rural	No aplica	Nominal
3. Estado civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. (Bembibre, s.f.)	Cualitativa Politómica	Soltera Casada Unión libre	No aplica	Nominal
4. Nivel de escolaridad	Máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del Sistema Educativo Nacional o su equivalente en el caso de	Cualitativa Politómica	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnica o tecnológica Universitaria	No aplica	Ordinal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

13 de 37

	estudios en el extranjero. (Calderón, 2018)		Posgrado		
5. Ocupación	Hace referencia a lo que la madre se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, que le demanda cierto tiempo. (Universidad de Chile, 2020)	Cualitativa Politómica	Empleada Trabajadora independiente Ama de casa Desempleada Estudiante	No aplica	Nominal
6. Estrato socioeconómico	Clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, s.f.)	Cualitativa Politómica	0 1 2 3 4 5 6	No aplica	Ordinal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

14 de 37

7. Ingreso económico	Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. (Monografias Plus, s.f.)	Cualitativa Politómica	Menos de un salario mínimo mensual vigente  Un salario mínimo mensual vigente  2 salarios mínimo mensual vigente  3 o más salarios mínimo mensual vigente	No aplica	Ordinal
8. Grupo étnico	Comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua, y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística )	Cualitativa Politómica	Afrocolombiano (a) Palenquero (a) Indígena Raizal Rom-Gitana Comunidad negra otro No se autoreconoce en ninguno de los anteriores	No aplica	Ordinal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

15 de 37

9. Tipo de vivienda	Es todo local o recinto estructuralmente separado e independiente, que ha sido construido, hecho o convertido para fines de alojamiento permanente o temporal de personas, así como cualquier clase de albergue, fijo o móvil, ocupado como lugar de alojamiento a la fecha del Censo. (INEC, s.f.)	Cualitativa Politómica	Casa Apartamento Cuartos en inquilinato Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.)	No aplica	Ordinal
10. ¿Cuántas personas viven en la vivienda?	grupo de personas que viven en un mismo domicilio, participan en la satisfacción de sus necesidades económicas y establecen entre sí relaciones afectivas más profundas e íntimas que cualquier otro grupo social. (La familia, base de la sociedad)	Cuantitativa Politómica	-	No aplica	Razón



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

16 de 37

11. Tipología de estructura familiar	<p>Organización de los hogares, desde los siguientes puntos de vista:</p> <p>Familia nuclear: familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos.</p> <p>Familia monoparental: Familia formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos.</p> <p>Familia extensa: estructura de parentesco que habita en una misma unidad doméstica (u hogar) y está conformada por parientes pertenecientes a distintas generaciones.</p> <p>Familia compuesta: Se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares.</p>	Cualitativa Politómica	<p>Familiar nuclear (padre y madre con hijos)</p> <p>Monoparental (padre o madre con hijos)</p> <p>Familia extensa (otros parientes consanguíneos)</p> <p>Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares)</p> <p>Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo)</p>	No aplica	Nominal
--------------------------------------	---	---------------------------	--	-----------	---------





**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

17 de 37

	Familia homoparental: es aquella donde una pareja de dos hombres o de dos mujeres se convierten en progenitores, de uno o más niños. (Departamento Nacional de Planeación, 2018)				
12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?	Son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad deben pertenecer al régimen subsidiado y así mismo son identificados mediante Listado Censal y no por la encuesta SISBEN. (DADIS, 2020)	Cualitativa Politómica	Migrantes Desplazados Víctimas Indigente Ninguno de los anteriores	No aplica	Nominal
13. Sexo del Niño	Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino	No aplica	Ordinal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

18 de 37

	como hombre (masculino) y mujer (femenino). (CONAVIM, 2016)				
14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo?	Ciclo compuesto por siete jornadas seguidas; es decir al período de 7 días naturales con carácter de consecutivos, empezando por el lunes y concluyendo en el domingo en el cual el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha del parto. (Biblioteca Nacional de Medicina, 2020)	Cuantitativa	-	-	Nominal
15. Tipo de parto	Es aquel que permite dar termino a la gestación para lograr el nacimiento del niño. La mujer durante los controles prenatales	Cualitativa Dicotómica	Vaginal Cesárea	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

19 de 37

	debe plantear su proyecto de parto, y debe ser conversado con su equipo médico.				
16.Lugar de parto	Es aquel sitio o establecimiento donde las madres gestantes realizan el trabajo del parto	Cualitativa politómica	-Hospital / centro o puesto de salud del gobierno -Hospital / clínica privada -Propio hogar / otro hogar -Otro	No aplica	Nominal
17.Aborto	Es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria, hecha antes que el feto pueda sobrevivir fuera del útero.	Cualitativa Dicotómica	SI NO	No aplica	Nominal
18.Nacimiento del niño	Hace referencia cuando la madre comienza a sentir contracciones regulares, las cuales hacen que el cuello uterino se abra y se ablande permitiendo que el bebé se mueva	Cualitativa dicotómica	Único Múltiple	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

20 de 37

	hacia el canal de parto y posteriormente nazca él bebe.				
19. controles prenatales	Es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación.	Cuantitativa Discreta	1 2 3 4 5 6 7	No aplica	Ordinal
20. en algunos de sus controles le diagnosticaron:	hace referencia a enfermedades diagnosticadas en los controles prenatales durante su gestación.	Cualitativa politómica	- bajo peso - exceso de peso (sobrepeso u obesidad) - anemia -Otro problema nutricional - ninguno	No aplica	Nominal
21. Hábito de fumar	Es un estilo de vida nociva y peligroso que afecta la salud de la madre en gestación a si mismo al bebe	Cualitativa Politómica	-Fumaba antes de quedar en embarazo -Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco -Si, desarrolle el hábito de Fumar -No	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

21 de 37

22. Recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su ultimo embarazo	Es el conjunto de actividades que realiza un profesional para suministrar información de cómo darle al bebe lactancia materna.	Cualitativa dicotómica	SI NO	No aplica	Nominal
23. quien le suministro información sobre lactancia materna durante el embarazo	Profesional capacitado que brinda información sobre lactancia materna.	Cualitativa politómico	-Médico -Enfermera -Nutricionista -Madre comunitaria -Grupo de apoyo - comunitario -Otro:	No aplica	Nominal
24. información profesional sobre lactancia materna recibió durante etapa gestacional	Hace referencia al conjunto de información sobre lactancia materna que le fue suministrada a la madre durante su gestación con el fin de facilitarle la práctica de lactancia materna	Cualitativa Politómica	- ventajas de la leche materna - posición para lactar - hasta que edad se debe de lactar - extracción de la leche materna - técnica correcta en el agarre del pecho -técnica de la extracción de la leche materna - señales de hambre y saciedad	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

22 de 37

25. Información profesional facilito la práctica de lactancia materna.	Es toda aquella información recibida por el profesional en salud sobre lactancia materna que le fue útil y ayudo a llevar de una manera adecuada su proceso de lactancia materna.	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
26. Consejos de familia y amigos	Son todas aquellas opiniones o recomendaciones que familia o amigos hacen a cerca del proceso de lactancia materna	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
27. consejos recibidos durante la gestación y la lactancia materna	Hace referencia a las recomendaciones, opiniones o padecer es que recibió del entorno familiar y de amigos durante la gestación y la práctica de lactancia materna.	Cualitativa Politómica	-Lactar aumento de peso -No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando -La leche materna es insuficiente -No lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas -El calostro debería ser desechado porque	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

23 de 37

			<p>es sucio y antihigiénico. -A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes -La leche materna no quita la sed del bebe -La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta -La lactancia frecuente puede dar depresión postparto -Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas -El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.</p>		
28. Consejos de familia y amigos que aplico en la	Hace referencia a las recomendaciones, opiniones que aplico o llevo a cabo durante la	Cualitativa Politómica	-Lactar aumento de peso	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

24 de 37

gestación y la lactancia materna	gestación y la práctica de lactancia materna.		<ul style="list-style-type: none"><li>-No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando</li><li>-La leche materna es insuficiente</li><li>-No lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas</li><li>-El calostro debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.</li><li>-A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes</li><li>-La leche materna no quita la sed del bebe</li><li>-La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta</li><li>-La lactancia frecuente puede dar depresión postparto</li></ul>		
----------------------------------	---	--	--	--	--





**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

25 de 37

			-Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas -El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche		
29. Después del nacimiento dio leche materna al niño	Se refiere al suministro de leche materna al niño o niña durante las primeras horas de su nacimiento, conociéndose también como inicio temprano de la lactancia materna.	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
30. Qué la motivo a darle leche materna a su niño/a	Es el conjunto de razones que conlleva a la madre dar leche materna al niño/a.	Cualitativa Politómica	- Vinculo con el niño - es el mejor alimento - es conveniente - ayuda a crecer - responsabilidad de la madre - es más barato - salud de la madre - siempre lo anhele - es natural - instinto materno	No aplica	nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

26 de 37

			<ul style="list-style-type: none"><li>- es un derecho del niño</li><li>- información de los libros</li><li>- experiencia previa</li><li>- otro</li></ul>		
31. cuanto tiempo comenzó a amamantarlo después del nacimiento	Cantidad de tiempo que tardo después del nacimiento del niño en el que le suministro leche materna	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"><li>- Inmediatamente</li><li>- menos de una hora</li><li>- menos de 24 horas</li><li>- más de 24 horas</li><li>- Ns/Nr</li></ul>	No aplica	Nominal
32. razón principal por la que no ofreció lactancia materna al niño/a	Es el motivo principal por el cual la madre decidió no dar lactancia materna al niño/a	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"><li>- madre enferma/ débil</li><li>- niño enfermo/ débil</li><li>- problema de succión del niño</li><li>- no producía suficiente leche</li><li>- problema de pezón</li><li>- no le bajo leche</li><li>- niño se reusó</li><li>- prefirió la formula</li><li>- trabajo</li><li>- estudio</li><li>- se le ponían feos los senos</li></ul>	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

27 de 37

			- se afecta la sexualidad con su conyugue/ compañero - esposo/ compañero se opuso - otro		
33. cuanto tiempo suministro lactancia materna exclusiva	Cantidad de tiempo en el cual suministro leche materna sin ningún otro alimento o bebida.	Cualitativa politómica	- nunca - menos de 1 mes - 2 meses - 3 meses - 4 meses - 5 meses - 6 meses o mas	No aplica	Nominal
34. siguió suministrando leche materna de forma complementaria	Suministro de leche materna en conjunto con otros alimentos y líquidos.	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
35. edad del niño/a cuando dejo de darle pecho completamente	Edad que tenía el niño en el momento de dejar de dar lactancia materna y suministro únicamente los alimentos.	Cualitativa politómico	- menos de 6 meses - 6 meses - hasta los 12 meses - hasta los 24 meses o mas	No aplica	Nominal
36. Razón principal para suspender la lactancia materna	Es el conjunto de actividades que conlleva a que la madre suspenda de manera inmediata la leche al niño recién nacido.	Cualitativa politómico	-Madre enferma / débil Congestión de los senos -Mastitis (inf. en el seno)	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

28 de 37

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dolor en los senos</li> <li>Cansancio de la madre</li> <li>-Niño enfermo / débil</li> <li>-Problema succión niño</li> <li>-Problema pezón</li> <li>-Se le acabó la leche</li> <li>-Madre trabajando</li> <li>-Madre estudiando</li> <li>-Oficios del hogar</li> <li>-Falta de apoyo del esposo / Compañero</li> <li>-Se le caían los senos</li> <li>-Niño rehusó</li> <li>Preferencia leche de - fórmula</li> <li>-Quedó embarazada</li> <li>-Inicio uso anticonceptivos</li> </ul>		
37. Acompañamiento Durante el embarazo	Es el acto de acompañar durante el embarazo ya sea familiares y profesionales de la salud	Cualitativa dicotómica	Si NO	No aplica	Nominal
38. apoyo profesional	Es el conjunto de actividades de apoyo que realiza diferentes	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

29 de 37

	profesionales con una madre que se encuentra en gestación garantizando la salud del bebe y la de ella.				
39. Extracción de leche materna	Es el acto donde la madre extrae de su seno leche materna y luego la deposita en un frasco para refrigerarla y luego alimentar al bebe.	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
40. Forma de extraer la leche materna	Es el conjunto de actividades que debe realizar la madre lactante para extraer la leche materna.	Cualitativa	Si No	No aplica	Nominal
41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna?	Se refiere a la respuesta a la pregunta anterior siendo afirmativa, a la forma principal de extracción de leche que tiene la madre para alimentar a su hijo. (OMS, 2000)	-Cualitativa -Politémica	-Manualmente -Usa extractor mecánico -Usa extractor eléctrico. -Otro.	No aplica	Nominal
42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?	Se refiere al empleo del uso de la leche materna. (OPS, 2009)	-Cualitativa -Politémica	-La almacena para dársela al bebé	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

30 de 37

			-Se la da al bebé inmediatamente -La desecha. -Otro.		
43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula? <sup>63</sup>	Se refiere si en algún momento alguien le recomendó la utilización de leche de fórmula. (Paramericana, 2008)	-Cualitativa - Dicotómica	-Si -No	No aplica	Nominal
44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula? <sup>63</sup>	Se refiere a la pregunta anterior en respuesta afirmativa en relación de quien le ha sugerido que deba utilizar leche de fórmula. (Social, 2010)	-Cualitativa -Politómica	-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia -Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro	-No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

31 de 37

<p>45. ¿Dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?</p>	<p>Se refiere a aquella forma que obtuvo la información en relación si vio, leyó o escucho promociones o comerciales acerca de leche de fórmula, biberones o chupos. (Torres, 2011)</p>	<p>-Cualitativa -Politómica</p>	<p>-Institución de salud -Revista -Comercio/ Farmacia -Valla publicitaria -Internet -Televisión -Radio -No ha leído, escuchado o visto comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos. -Otro.</p>	<p>-No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>46. Recepción de muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos</p>	<p>Captación con las manos de un objeto como leche de fórmula o biberones.</p>	<p>Cualitativa Dicotómica</p>	<p>Si No</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

32 de 37

47. Entrega de muestras gratuitas de leche de fórmula o biberones o chupos	Corresponde a la persona que ha hecho entrega de dicho producto.	Cualitativa politómica	-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia - Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro -No sabe no responde.	No aplica	Nominal
--	--	------------------------	---	-----------	---------





**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

33 de 37

**Cronograma de actividades:**

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

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



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código** FPI-07 v.02

**Página** 34 de 37

**Presupuesto:**

	Rubros	Fuentes		Recursos propios investigadores	Total (\$)
		UniPamplona (\$)	Externas (\$)		
1	Personal Docente	1'536.000	512.000		2.048.000
		Rubro 1 vez por semana Rubro docente: 1'800.000 4 docentes Pago día semanal a docente: 65.300 x 16 semanas			
2	Personal estudiantil			5.280.000	
		Rubro 1 vez por semana Rubro estudiante: 980.000 10 estudiantes Pago día estudiantes: 32.600 x 16 semanas			
3	Software	0	0		0
5	Viajes	0	0		0
6	Salidas de Campo	400.000	100.000		500.000
		10 personas x 4000 pesos pasaje: 40.000 ida y vuelta Durante 10 días: 400.000			
7	Auxilio uso de internet			4.080.000	
		55.000 pesos por internet en cada una de las personas, pago mensual. 1.020.000 x 4 meses: \$4.080.000			
8	Materiales	300.000	0		300.000
		6 hojas por encuesta (300 participantes) 1800 hojas \$180.000			
9	Material Bibliográfico			1.200.000	
		20 USD por artículo 15 artículos compras Precio USD: 3.850 pesos + derecho moneda internacional Aproximado \$4.000 pesos \$4.000 x 20USD: 80.000 15 artículos: \$1'200.000			
10	Material de difusión y promoción	500.000	0		500.000
		Precio normal del proceso de publicación artículo científico.			
11	Mantenimiento de equipos	1.000.000	0	1.000.000	
	TOTAL(\$)			11.560.000	3'348.000
				RECURSOS INVESTIGADORES	RECURSOS UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

**Resultados esperados:**

Este proyecto permite identificar los factores de riesgo más influyentes en la interrupción temprana de la lactancia materna en madres vinculadas a los HCB, con el objetivo de proporcionar apoyo mediante



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código FPI-07 v.02

Página 35 de 37

estrategias educativas que incentiven la continuidad y acompañamiento del ciclo de lactancia materna exclusiva velando por el bienestar y la salud del bebé.

### Estrategia de Difusión:

Los resultados obtenidos del proyecto de investigación serán difundidos mediante un artículo científico diseñado con el propósito de la obtención de una publicación en una revista indexada de carácter nacional o internacional.

### BIBLIOGRAFIA:

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de lactancia materna 2010-2020. Colombia. 2010
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño- [citado el 01 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding.2020>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional ENSIN. Colombia. 2015
4. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. 2013
5. Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 15–21. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
6. Comisión de lactancia materna. (2011). *Lactancia materna en el siglo XXI*. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-02642007000200002](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642007000200002)
7. Comité de Lactancia Materna, de la A. E. de P. (2016). *LACTANCIA MATERNA EN CIFRAS: TASAS DE INICIO Y DURACIÓN DE LA LACTANCIA EN ESPAÑA Y EN OTROS PAÍSES*. 9. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
8. ENDS. (2010). *Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010*. [www.Profamilia.org.co/encuestas](http://www.Profamilia.org.co/encuestas)
9. ENSIN. (1981). Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, resumen Ejecutivo. *Hospital Pharmacy*, 16(8).
10. Ministerio de la Protección Social, Acción Social, UNICEF, & PMA. (2013). Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. Amamantar compromiso de todos. *Ministerio de Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
11. Morra Brian, J. (2009). "Lactancia materna: beneficio de la lactancia materna desde el nacimiento hasta los dos años de edad". *Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud*. 4–42. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC087277.pdf>



**Propuesta de Investigación de Semillero**


**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

36 de 37

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

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	37 de 37

2020] disponible: <https://www.msal.gov.ar/image/stories/bed/0000001254cnt-lactancia-promiocion-apoyo-hamin.PDF>

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

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

Nombre Estudiantes Participantes:	Identificación	Programa	Correo electrónico:
Ana Bolena Castiblanco Barreto	1057412179	Nutrición y dietética	bolena-93@hotmail.com
Claudia Marcela Meza Revelo	1121507483	Nutrición y dietética	cmmrevelo@gmail.com
Jennifer Alejandra Henao Chapal	1094276946	Nutrición y dietética	jeniferhenacha@hotmail.com
Diego Leonardo Guerrero	1094279876	Nutrición y dietética	dliegoguerr2@hotmail.com
Dina Verjel Pérez	1064717555	Nutrición y dietética	divepe27@gmail.com
Karenn Dajhana Alzate Parra	1094279268	Nutrición y dietética	yi0@hotmail.com
Karen Dayana Zequeira Cubides	1065826950	Nutrición y dietética	kzequeirac@gmail.com
Laury Stefany Bastos Sandoval	1094281397	Nutrición y dietética	stefanya_0409@hotmail.com
María De Los Ángeles García	1094277797	Nutrición y dietética	angelesgarciajj@gmail.com
Susan Daniela Pérez Peña	1057600042	Nutrición y dietética	danipelala@gmail.com
Vanessa Bravo Medina	1077874395	Nutrición y dietética	vbravomedina18@gmail.com
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	1118571249	Nutrición y dietética	vivas-franyi-98@hotmail.com
Maryury Lizeth González Sanabria	1098781060	Nutrición y dietética	Maryury_95@hotmail.com
Yesica Fernanda Jaimes Medina	1101521043	Nutrición y dietética	yesikafermedina@gmail.com
Mayra Patricia Gallardo Portilla	1093141282	Nutrición y dietética	mayrapgallardo@gmail.com
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	1116804165	Nutrición y dietética	tanitdayana.22@hotmail.com
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	1016094260	Nutrición y dietética	layiseru3@gmail.com
Zoraida Bautista Carvajal.	1094276984	Nutrición y dietética	zoray11@outlook.com
María Fernanda Villamizar Rico	1098777060	Nutrición y dietética	Mafer_1995@hotmail.es
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	1090511213	Nutrición y dietética	yezziduartebermudez@gmail.com
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	1048217198	Nutrición y dietética	aleja.ortega95@hotmail.com

Firma del Tutor

Firma del director de Grupo de Investigación



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



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales) y en el capítulo 25 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1074 de 2015, le informamos que los datos solicitados para el diligenciamiento del formulario tienen como finalidad aspectos académicos que serán tratados por el ICBF y la Universidad de Pamplona de acuerdo a la Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando su confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida.

[https://www.icbf.gov.co/sities/default/files/politica tratamiento de datos personales- 06122017.pdf](https://www.icbf.gov.co/sities/default/files/politica%20tratamiento%20de%20datos%20personales-06122017.pdf)

### DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

N° de documento : \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ País de origen: \_\_\_\_\_

### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Qué edad tiene usted actualmente (años)? <sup>4</sup>

\_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es el lugar de residencia? <sup>8</sup>

- a. Urbano
- b. Rural

3. ¿Cuál es su estado civil? <sup>7</sup>

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Unión libre

4. ¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado? <sup>4</sup>

- a. Primaria incompleta
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Técnica o tecnológica
- f. Universitaria
- g. Posgrado

5. ¿Que ocupación desempeña? <sup>4</sup>

- a. Empleada
- b. Trabajadora independiente
- c. Ama de casa
- d. Desempleada
- e. Estudiante

6. ¿Cuál es su estrato socioeconómico? <sup>7</sup>

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3



- e. 4
- f. 5
- g. 6

**7. ¿Cuál es su ingreso económico mensual? <sup>40</sup>**

- a. Menos de un salario mínimo mensual vigente
- b. 1 salario mínimo mensual vigente
- c. 2 salarios mínimo mensual vigente
- d. 3 o más salarios mínimo mensual vigente

**8. ¿Pertenece usted en alguno de estos grupos étnicos? <sup>16</sup>**

- a. Afrocolombiano (a)
- b. Palenquero (a)
- c. Indígena
- d. Raizal
- e. Rom-Gitana
- f. Comunidad negra
- g. otro
- h. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores

**9. Tipo de vivienda <sup>64</sup>**

- a. Casa
- b. Apartamento
- c. Cuartos en inquilinato
- d. Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.)

**CARACTERÍSTICAS FAMILIARES**

**10. ¿Cuántas personas viven en la vivienda (incluyéndose)? <sup>46</sup>**

**11. Tipología de estructura familiar <sup>17</sup>**

- a. Familiar nuclear (padre y madre con hijos)
- b. Monoparental (padre o madre con hijos)
- c. Familia extensa (otros parientes consanguíneos)
- d. Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares)
- e. Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo)

**12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial? <sup>65</sup>**

- a. Migrantes
- b. Desplazados
- c. Víctimas
- d. Indigente
- e. Ninguno de los anteriores

**ANTECEDENTES DEL EMBARAZO**



**13. ¿Cuál es el sexo del niño? <sup>4</sup>**

- a. Masculino
- b. Femenino

**14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo? <sup>63</sup>**

\_\_\_\_\_

**15. ¿Qué tipo de parto tuvo?**

- a. Vaginal
- b. Cesárea

**16. ¿Cuál fue el lugar de atención del parto de su último hijo/(a)? <sup>63</sup>**

- a. Hospital / centro o puesto de salud del gobierno
- b. Hospital / clínica privada
- c. Propio hogar / otro hogar
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**17. ¿Ha presentado algún aborto o pérdida? <sup>26</sup>**

- c. Si
- d. No

**18. ¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple? <sup>63</sup>**

- a. Único
- b. Múltiple

**19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último embarazo? <sup>63</sup>**

N° \_\_\_\_\_

**20. En alguno de sus controles le diagnosticaron: <sup>63</sup>**

- a. Bajo peso
- b. Exceso de peso (sobrepeso u obesidad)
- c. Anemia
- d. Otro problema nutricional, ¿cuál?: \_\_\_\_\_
- e. Ninguno

**21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar? <sup>43</sup>**

- e. Fumaba antes de quedar en embarazo
- f. Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco
- g. Si, desarrolle el hábito de Fumar
- h. No

**22. ¿Usted recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su último embarazo? <sup>63</sup>**

- a. Si





b. No

(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 27)

**23. Si su respuesta a la pregunta anterior fue si, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo?** <sup>63</sup>

- a. Médico
- b. Enfermera
- c. Nutricionista
- d. Madre comunitaria
- e. Grupo de apoyo comunitario
- f. Otro: \_\_\_\_\_
- g. Ninguno

**24. ¿Qué información profesional sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional (Puede señalar varias opciones)** <sup>63</sup>

- a. Ventajas de la leche materna
- b. Posición para lactar
- c. Hasta qué edad se debe lactar
- d. Extracción de la leche materna
- e. Técnica correcta en el agarre del pecho por parte del bebe
- f. Técnica de extracción de la leche materna
- g. Señales de hambre y saciedad
- h. Otro:

**25. ¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna?** <sup>63</sup>

- a. Si
- b. No

**26. ¿Recibió consejos de su entorno familiar y de amigos durante su etapa gestacional sobre la práctica de lactancia materna?** <sup>26</sup>

- a. Si
- b. No

**27. Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos de su entorno familiar y de amigos recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)** <sup>62</sup>

- a. Si doy de lactar aumento de peso
- b. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- c. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- d. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- e. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- f. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.



- g. La leche materna no quita la sed del bebe
- h. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- i. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- j. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.
- k. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.

**28. Indique que consejos del entorno familiar y de amigos aplicó durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones) <sup>62</sup>**

- l. Si doy de lactar aumento de peso
- m. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- n. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- o. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- p. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- q. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.
- r. La leche materna no quita la sed del bebe
- s. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- t. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- u. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.
- v. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.
- w. No aplico ningún consejo

**COMPORTAMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA**

**29. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna a su niño/(a)? <sup>4</sup>**

- a. Si
- b. No

**30. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias opciones) <sup>63</sup>**

- a. Vínculo con el niño
- b. Es el mejor alimento
- c. Es conveniente
- d. Da defensas al niño
- e. Ayuda a crecer
- f. Responsabilidad de la madre
- g. Es más barato
- h. Salud de la madre
- i. Siempre lo anheló
- j. Es natural
- k. Instinto materno



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



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- l. Es un derecho del niño
- m. Información de los libros
- n. Experiencia previa
- o. Otro: \_\_\_\_\_

**31. Si usted le ofreció lactancia materna a su niño/niña, al cuánto tiempo comenzó amamantarlo después del nacimiento?** <sup>63</sup>

- a. Inmediatamente
- b. Menos de una hora
- c. Menos de 24 horas
- d. Más de 24 horas
- e. Ns / Nr

**32. Si usted NO ofreció lactancia materna a su niño/niña, indique ¿Cuál fue la razón principal?** <sup>63</sup>

- a. Madre enferma / débil
- b. Niño enfermo / débil
- c. Problema succión niño
- d. No producía suficiente leche
- e. Problema pezón
- f. No le bajó leche
- g. Niño se rehusó
- h. Prefirió la fórmula
- i. Trabajo
- j. Estudio
- k. Se le ponían feos los senos
- l. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero
- m. Esposo / compañero se opuso
- n. Otro: \_\_\_\_\_

**33. ¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva? ( suministro de leche materna sin ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua)** <sup>6</sup>

- a. Nunca
- b. Menos de 1 mes
- c. 1 mes
- d. 2 meses
- e. 3 meses
- f. 4 meses
- g. 5 meses
- h. 6 meses o más

**34. ¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria? (Inclusión de alimentos o bebidas junto con la leche materna)** <sup>14</sup>

- a. Si
- b. No



**35. Indiqué ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejo de darle pecho completamente? <sup>63</sup>**

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses
- c. Hasta los 12 meses
- d. Hasta 24 meses o más

**36. Indiqué ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejó de darle leche materna a su niño/(a)? <sup>63</sup>**

- a. Madre enferma / débil
- b. Congestión de los senos
- c. Mastitis (inf. en el seno)
- d. Dolor en los senos
- e. Cansancio de la madre
- f. Niño enfermo / débil
- g. Problema succión niño
- h. Problema pezón
- i. Se le acabó la leche
- j. Madre trabajando
- k. Madre estudiando
- l. Oficios del hogar
- m. Falta de apoyo del esposo / Compañero
- n. Se le caían los senos
- o. Niño rehusó
- p. Preferencia leche de fórmula
- q. Quedó embarazada
- r. Inicio uso anticonceptivos
- s. Otro: \_\_\_\_\_

**37. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna <sup>28</sup>**

- a. Si
- b. No

**38. ¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional? <sup>47</sup>**

- a. Si
- b. No

**39. ¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No

**40. ¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No



(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 44)

**41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna?**<sup>63</sup>

- a. Manualmente
- b. Usa extractor mecánico
- c. Usa extractor eléctrico
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?**<sup>63</sup>

- a. La almacena para dársela al bebé
- b. Se la da al bebé inmediatamente
- c. La desecha
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula?**<sup>63</sup>

- a. Si
- b. No

**44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula?**<sup>63</sup>

- a. Profesional de salud (médico /enfermera)
- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: \_\_\_\_\_
- f. Ns / Nr

**45. ¿Dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?**<sup>63</sup>

- a. Institución de salud
- b. Revista
- c. Comercio / farmacia
- d. Valla publicitaria
- e. Internet
- f. Televisión
- g. Radio
- h. No ha leído, escuchado o visto comerciales
- i. de leche de fórmula, biberones o chupos
- j. Otro: \_\_\_\_\_
- k. Ns / Nr

**46. ¿Ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?**<sup>63</sup>



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





FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Sí
- b. No
- c. Ns / Nr

**47. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, ¿De parte de quien ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos? <sup>63</sup>**

- a. Profesional de salud (médico /enfermera)
- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: \_\_\_\_\_
- f. Ns / Nr

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

## INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El formato de recolección de información se crea con el objetivo de obtener los datos necesarios para caracterizar a la población sujeto de estudio de la investigación correspondiente a factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar familiar del centro zonal 2 del instituto colombiano de bienestar familiar del municipio San José de Cúcuta, Norte de Santander.

El siguiente formato de recolección de información incluye en su estructura 5 apartados con sus respectivas preguntas que permitirán la obtención de datos.

En el apartado 1 se encuentran los datos sociodemográficos que permiten identificar datos generales de la madre respecto a la edad, estado civil, ocupación laboral e ingresos económicos, estrato socioeconómico y si es perteneciente a algún grupo étnico.

En el apartado 2 se encuentran las características familiares y están incluidas las preguntas sobre el núcleo familiar y si integran un grupo de condición especial.

En el apartado 3 se incluyen las preguntas respecto a las características del niño que permite identificar el sexo, las semanas de embarazo al momento de nacer e información referente al parto y lugar de nacimiento.

En el apartado 4 y 5 se encuentran las preguntas específicas de la información concerniente a características durante el embarazo y la identificación de factores que condicionaron la práctica de la lactancia materna.



Así mismo, se debe tener en cuenta que la aplicación del instrumento de ejecutar de dos formas ya sea por medio virtual y presencial, por vía virtual se utilizara la aplicación de google drive en la cual podemos realizar formularios y encuestas, siendo la más práctica herramienta para adquirir cualquier tipo de información. El instrumento será enviado a las madres de los niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar familiar.

### FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

#### Datos generales

Nombre y Apellidos: en este espacio se deberá diligenciar los nombres y apellidos completos, ejemplo: José Manuel Angarita Vélez.

Numero de documento: escriba en esta casilla el número de identificación

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

Tarjeta de identidad: es el documento de identificación para los menores de edad, (entre 7 y 17 años)

Cedula de ciudadanía: es el documento de identificación de los ciudadanos colombianos mayores de 18 años

Cedula de ciudadanía extranjera: Documento de Identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses.

Contraseña registraduría: La contraseña es un comprobante de documento en trámite; no es un documento de identificación y no reemplaza a la cédula.

Pasaporte Colombiano: se expide a los ciudadanos colombianos para realizar viajes internacionales.

Pasaporte extranjero: se expide a los ciudadanos extranjeros para realizar viajes internacionales

Teléfono: escriba el número de teléfono según corresponda (celular o teléfono fijo).

País de origen: escriba el país de nacimiento.

### **Apartado 1: Datos demográficos**

1. *¿Qué edad tiene usted actualmente (años)?*: escriba la edad que usted tiene en años cumplidos.
2. *¿Ámbito de residencia?*: Marque con una X zona donde está ubicada la vivienda.
  - a. Rural: área que se encuentra fuera del perímetro urbano.
  - b. Urbano: indica que es perteneciente a la ciudad.
3. *¿Cuál es su estado civil?*: condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos.
  - a. Soltera: no se encuentra unido en matrimonio a otra persona.
  - b. Casada: estado civil que adquiere una persona en el momento que decide contraer matrimonio.
  - c. Unión libre: Vínculo sentimental de convivencia sin necesidad de contraer matrimonio.
4. *¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado?*: reporte el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.







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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Primaria incompleta: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos sin la terminación de los cinco grados escolares.
  - b. Primaria completa: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos, hasta finalizar el quinto grado escolar.
  - c. Secundaria incompleta: hace referencia a la educación recibida desde el grado sexto hasta el grado noveno, sin la terminación de los cuatro grados escolares.
  - d. Secundaria completa: hace referencia a la educación recibida desde el grado sexto hasta el grado noveno habiendo culminado en su totalidad los cuatro grados escolares.
  - e. Técnica o tecnológica: se encuentra especializada en realizar una tarea en concreto con conocimientos generales del campo en el que se encuentra.
  - f. Universitaria: nivel de educación superior que se lleva a cabo cuando la persona ha terminado la educación básica y secundaria.
  - g. Posgrado: ciclo de estudios de especialización que se cursa tras finalizada la educación superior.
5. *¿Qué ocupación desempeña?*: escriba la actividad laboral que realiza actualmente
- a. Empleada: Persona que trabaja para una institución o empresa a cambio de un salario.
  - b. Trabajadora independiente: que trabaja por cuenta propia sin estar vinculada con un contrato de trabajo.
  - c. Ama de casa: Que tiene como ocupación principal el hogar, dedicándose a tareas domésticas.
  - d. Desempleada: Que está en condiciones de trabajar, pero no tiene empleo o lo ha perdido.
  - e. Estudiante: Persona que cursa sus estudios en una institución.
6. *¿Cuál es su estrato socioeconómico?*: La estratificación socioeconómica se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área.
7. *¿Ingresos mensuales promedio?*: Se trata del pago mínimo que debe recibir un empleado por el trabajo realizado durante un periodo determinado de tiempo. Este pago debe realizarlo el empleador y por ningún motivo debe ser inferior a la cifra estipulada por el gobierno nacional (\$980.655).
- a. Menos de un salario mínimo mensual vigente: Corresponde menos de 980.655 al mes.
  - b. 1 salario mínimo mensual vigente: Corresponde a 980.655 al mes.
  - c. 2 salarios mínimo mensual vigente: Corresponde a 1,961,320 millones al mes
  - d. 3 o más salarios mínimo mensual vigente: Corresponde a más de 2 millones de pesos.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

8. *¿Grupo étnico con el que se auto reconoce la familia?:* son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad.

- a. Afrocolombiano: es el colombiano descendiente de negros africanos. Se suele denominar a este grupo humano como negros, morenos, mulatos, niches y otras.
- b. Palenquero: El palenquero es una lengua criolla que se habla en San Basilio de Palenque, en Colombia, departamento de Bolívar.
- c. Indígena: Persona de origen amerindio, con características culturales propias del grupo que le otorgan singularidad y revelan una identidad que la distingue de los demás grupos étnicos.
- d. Raizal: Es la población nativa de las Islas de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la lengua que hablan es el creole.
- e. Rom gitana: Persona del pueblo nómada de origen egipcio e indio, que conservan sus rasgos culturales propios y mantienen su propia lengua Romanes o Romaní.
- f. Comunidad negra: Es el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, además revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos.
- g. Otro: Especifique que otro grupo étnico pertenece.
- h. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores: no pertenece a ninguna de los anteriores o no se auto reconoce.



9. *Tipo de vivienda:* Marque el tipo de infraestructura en la que habita actualmente.

- a. Casa: Conjunto de habitaciones que constituyen vivienda independiente
- b. Apartamento: Vivienda unifamiliar en un edificio
- c. Cuartos en inquilinato: alojamiento o vivienda colectiva comunitaria en la cual varias familias.
- d. Improvisada: Es todo albergue o cuarto independiente construido provisionalmente con materiales ligeros.

## Apartado 2. Características familiares

10. *¿Cuántas personas viven en la vivienda (incluyéndose)?*

\*Hace referencia a la cantidad de personas que conviven o constituyen la vivienda.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p style="text-align: center;">FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p style="text-align: center;">INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

**11. Tipología de estructura familiar (DNP)**

- a. Familia nuclear: familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos.
- b. Familia monoparental: Familia formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos.
- c. Familia extensa: estructura de parentesco que habita en una misma unidad doméstica (u hogar) y está conformada por parientes pertenecientes a distintas generaciones.
- d. Familia compuesta: Se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares.
- e. Familia homoparental: es aquella donde una pareja de dos hombres o de dos mujeres se convierten en progenitores, de uno o más niños.

**12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?**

- a. Migrantes: Se refiere a la persona que migra, a aquel sujeto que abandona el lugar en el que habita y que llega a otra parte, para radicarse y constituir su hogar en él.
- b. Desplazado: que es forzado a dejar su hogar, pero que se mantiene dentro de las fronteras de su país.
- c. Víctimas: Son aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño a causa de hechos ocurridos por grupos terroristas.
- d. Indigente: Que carece de lo necesario para vivir o que lo tiene con escasez.
- e. Ninguna: No pertenece a ninguna de las anteriores.

**Apartado 3. Antecedentes del embarazo**

**13. ¿Cuál es el sexo del bebe?**



- a. Masculino: Ser humano que dispone de órganos de reproducción masculinos
- b. Femenino: seres vivos que poseen órganos de reproducción sexual femeninos.

**14. ¿Cuántas semanas de embarazo usted tenía cuando él bebe nació? (encuesta mujer)**

\*Número de semanas que concebía la madre al momento del parto, ejemplo: 36 semanas de embarazo.

**15. ¿Qué tipo de parto fue?**

- a. Vaginal: Es la forma tradicional de parto en la que el bebé sale del útero hacia el exterior a través de la vagina.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

- b. Cesárea: Intervención quirúrgica el cual se realiza una incisión quirúrgica en el abdomen y el útero de la madre para extraer uno o más bebés.

**16. ¿Cuál fue el lugar del parto de su último niño/(a)? (encuesta mujer)**

- a. Hospital: centro o puesto de salud del gobierno.  
b. Clínica: Establecimiento destinado a proporcionar asistencia o tratamiento médico a determinadas enfermedades, con carácter privado.  
c. Hogar propio: Lugar de residencia donde reside.  
d. Otro lugar: Especifique que otro lugar diferente a los anteriormente mencionados.

**17. ¿Ha tenido abortos o se ha sometido a alguna interrupción voluntaria del embarazo?**

Si: Si corresponde a una afirmación positiva  
No: Si corresponde a una afirmación negativa.

**18. ¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple?**

Único: Corresponde al nacimiento de un solo niño o niña.  
Múltiple: Corresponde al nacimiento de más de un niño o niña.

**19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último embarazo?**

\*Número de controles a los que asistió durante su último embarazo, ejemplo: 5 controles prenatales

**20. En alguno de los controles le diagnosticaron.**

- a. Bajo peso: Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal inferior a 18,5.  
b. Exceso de peso (sobrepeso y obesidad): Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal mayores a 25  
c. Anemia: es el trastorno de la sangre más común afecta a los glóbulos rojos y la hemoglobina  
d. Otro problema nutricional ¿cuál? Especifique que otro problema presenta en los controles prenatales.

**21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar?**

- a. Fumaba antes de quedar embarazada: indique si fumaba antes de quedar embarazada.



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- b. Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco: *usted se encontraba expuesta a un fumador de cigarrillo o tabaco*
- c. Si, desarrolle el hábito de fumar: *Responda si, si ha desarrollado el habito de fumar*
- d. No: *Responda no, si no ha desarrollado el habito de fumar*

**22.** *¿Usted recibió información sobre lactancia materna durante su último embarazo?*

Si: *Si corresponde a una afirmación positiva*

No: *Si corresponde a una afirmación negativa.*

Se refiere a la información recibida sobre la temática de lactancia materna en el último embarazo o en la etapa de embarazo en la que se encuentra.

**23.** *Si su respuesta a la pregunta anterior fue si, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo?*

Hace referencia a la persona de la cual recibió la información acerca de la lactancia materna durante su embarazo, que puede ser alguna de las siguientes:

- a. Médico: Profesional que, tras cursar los estudios necesarios y obtener el título correspondiente, cuenta con una autorización legal para ejercer la medicina.
- b. Enfermera: Persona del área de la salud cuyo oficio o profesión es atender o asistir enfermos, lesionados, heridos y moribundos, sujeta a la prescripción de un médico.
- c. Madre / suegra: Madre: individuo de sexo femenino que ha tenido descendencia directa. Suegra: Madre de un cónyuge, respecto del otro.
- d. Abuela: Madre del padre o de la madre de una persona.
- e. Amiga: Persona que mantiene una relación de amistad con otra u otras personas.
- f. Madre comunitaria: Agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar.
- g. Grupo de apoyo comunitario: Son pequeños grupos de embarazadas y/o mamás que están amamantando – o han amamantado– que se reúnen periódicamente con el fin de compartir experiencias, apoyo e información adecuada acerca de la lactancia materna.
- h. Otro: Persona que no se encuentra mencionada en las anteriores.
- i. Ninguno: No recibió información proveniente de ninguna persona.

**24.** *¿Qué información sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional? (Puede señalar varias opciones)*

Se refiere al tipo de información que fue recibida por usted, durante el periodo en que se encontraba en estado de embarazo.



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Ventajas de la leche materna: Ventaja hace referencia a circunstancia o situación que da superioridad en alguna cosa.
- b. Posición para lactar: Manera de tener dispuesto el cuerpo o las partes del cuerpo mientras se realiza la lactancia materna.
- c. Hasta qué edad se debe lactar: Límite de edad del niño hasta la que se le debe alimentar con leche materna.
- d. Extracción de la leche materna: Técnica empleada para el Vaciado manual del seno de la madre.
- e. Solución a problemas frecuentes: Respuesta eficaz a determinado suceso habitual.
- f. Otro: No se encuentra mencionada en las anteriores.

25. *¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna?*

Hace alusión a si la información recibida le fue útil y ayudo a llevar de una manera adecuada su proceso de lactancia materna.

Si: Si corresponde a una afirmación positiva

No: Si corresponde a una afirmación negativa.

26. *¿Considera usted que los consejos que recibió durante su etapa gestacional influyeron en la práctica de la lactancia materna*

Piensa que las recomendaciones recibidas durante su periodo de gestación o embarazo ayudaron de manera positiva o negativa al momento de dar seno a su hijo.

**Apartado 5. Comportamiento de la lactancia materna**

27. *Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos recibió durante su etapa gestacional que influyeron en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)*

- a. Si doy de lactar aumento de peso: al dar lactancia materna Incrementara su peso corporal
- b. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando: No puede realizar ninguna practica de actividad física mientras este lactando.
- c. La leche materna es insuficiente para mi bebe: La leche materna no tiene la cantidad adecuada para la demanda del bebé.
- d. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas: Impedimento para amamantar según el tipo de seno o pezón que tiene.
- e. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico: El primer tipo de leche materna que



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

produces tras dar a luz se debe tirar porque es contrario a las normas básicas de la higiene.

- f. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes: Ha recibido información referente a que después del año de edad del niño, la leche materna ha disminuido su calidad.
- g. La leche materna no quita la sed del bebe: Ha recibido información referente a que se debe dar agua al bebe porque la leche materna no es suficiente para calmar la sed.
- h. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta: Ha recibido información referente a alimentar frecuentemente al niño lo puede conllevar a ser una persona obesa.
- i. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto: Ha recibido información referente a que si lacta a su bebe de manera frecuente usted puede presentar episodios de depresión postparto.
- j. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito: Ha recibido información referente a que los bebés necesitan otros líquidos diferentes a la leche materna como agua, infusiones. Si presenta episodios de diarrea o vomito.
- k. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche: Ha recibido información referente a que, si usted consume bebidas como aromáticas, cerveza u otras hará que se aumente su nivel de producción de leche materna.

**28. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna a su niño/(a)?**

Se refiere al suministro de leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento

Si: Responda si, si suministro leche materna después del nacimiento del niño o niña.

No: Responda no, no pudo suministrar leche materna después del nacimiento del niño o niña.

**29. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias opciones)**

Si en la pregunta anterior respondió que, SI pudo suministrar leche materna a su niño o niña después del nacimiento, responda esta pregunta.

Que razones la motivaron a darle leche materna su niño o niña:

- a. Vínculo con el niño: El vínculo afectivo es un lazo de amor, empatía y cuidado mutuo que une a las personas entre sí. Es un sentimiento amoroso que proporciona bienestar y seguridad.
- b. Es conveniente: considera que es apropiado.



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- c. Da defensas al niño: la leche materna fortalece el sistema inmunológico del niño o niña, siendo una barrera contra las infecciones.
  - d. Ayuda a crecer: permite que el niño o niña aumente de tamaño.
  - e. Responsabilidad de la madre: considera que es obligación de la madre suministrar leche materna al niño o niña.
  - f. Es más barato: la leche materna no tiene ningún costo, por lo tanto, no genera gastos económicos.
  - g. Salud de la madre: es beneficioso para la salud de la madre lactar al niño o niña, ya que ayuda a perder peso después del parto, facilita el vínculo con él bebe, reduce el riesgo de anemia, reduce el riesgo de depresión post parto, previene el cáncer de mama y de ovario, etc.
  - h. Siempre lo anheló: fue su deseo desde antes del nacimiento brindar lactancia materna a su niño o niña.
  - i. Es natural: es propio o característico de que después del nacimiento la madre inicie el proceso de lactancia materna a su hijo.
  - j. Instinto materno: impulso natural de la madre a brindar lactancia materna al niño o niña después del nacimiento.
  - k. Es un derecho del niño: el niño o niña puede contar con la protección y cuidado de la madre, así como recibir lactancia materna siempre y cuando no se vea afectada la salud de ninguno de los dos.
  - l. Información de los libros: según lo consultado usted ha encontrado en diferentes libros que es recomendable brindar lactancia materna al niño o niña después del parto.
  - m. Experiencia previa: ya tuvo esta experiencia con otro de sus hijos.
  - n. Otro: si tiene otra razón aparte de las mencionadas anteriormente, mencione cuáles son esas otras razones que la motivaron a brindar lactancia materna a su niña o niño.
- 30.** *Si la respuesta a la pregunta 29 es SI, indique ¿al cuánto tiempo lo puso usted al pecho?*  
Si en la pregunta 29, respondió que, si suministro leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento, responda al cuanto tiempo después del parto dio inicio al proceso de lactancia materna.
- a. Inmediatamente: finalizado el parto, dio inicio lo más rápido posible a la lactancia materna.
  - b. Menos de una hora: en los primeros 60 minutos de vida del recién nacido.
  - c. Menos de 24 horas: antes de pasar las 24 horas o pasar el día.
  - d. Más de 24 horas: después de 24 horas (1 día).
  - e. Ns / Nr: no sabe, no responde.
- 31.** *Si la respuesta a la pregunta numero 29 fue NO, indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la cual no le dio leche materna a niño/niña?*





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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Si en la pregunta 29, respondió que no suministro leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento, responda cual fue la razón principal que le impidió o no le permitió dar inicio al proceso de lactancia materna.

- a. Madre enferma / débil: la madre presento alguna enfermedad o se encontraba débil lo que le impidió dar inicio a la lactancia materna del niño o niña.
- b. Niño enfermo / débil: el niño presento alguna enfermedad o se encontraba débil lo que le impidió recibir lactancia materna.
- c. Problema succión niño: el niño no pudo succionar adecuadamente la leche del pecho de la madre.
- d. No producía suficiente leche: la producción de leche fue muy baja dificultando satisfacer las necesidades del niño o niña.
- e. Problema pezón: presento grietas en los pezones, mastitis o inflamación de la mama, lo que le impidió dar inicio a la lactancia materna.
- f. No le bajó leche: la madre no logro con éxito la producción de leche materna.
- g. Niño se rehusó: el niño o niña no le apeteció desde un inicio la leche materna.
- h. Prefirió la fórmula: tomo la decisión de brindar leche de formula.
- i. Trabajo: el trabajo no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- j. Estudio: el estudiar no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- k. Se le ponían feos los senos: usted percibió que si lactaba los senos perderían su naturalidad y que estéticamente no se seguirían viendo bien.
- l. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero: percibió que se veía afectada la sexualidad con su pareja.
- m. Esposo / compañero se opuso: su compañero sentimental no estuvo de acuerdo y se opuso para que lactara a su hijo o hija.
- n. Otro: si tiene otra razón aparte de las mencionadas anteriormente, mencione cuál es esa otra razón que le impidió brindar lactancia materna a su niña o niño.

**32. ¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva?**

Duración de la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna exclusiva es la alimentación niño o niña mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido.

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses

**33. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna exclusiva.**



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La etapa de lactancia hace alusión a ese periodo de tiempo en el que el niño o niña recibió leche materna.

La lactancia materna exclusiva es la alimentación niño o niña mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido, recomendable desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida.

Si: Responda si, si recibió acompañamiento por parte de su familia y amigos durante esta etapa en la práctica de lactancia materna.

No: Responda no, no recibió acompañamiento de nadie durante esta etapa en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

**34.** *¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria?*

Al pasar los 6 meses de brindar lactancia materna exclusiva, usted siguió suministrando leche materna como complemento a la alimentación del niño o niña.

Si: Responda si, si después de los 6 meses de edad continuó suministrando leche materna como complemento al niño o niña.

No: Responda no, solo suministroo leche materna hasta los 6 meses de edad del niño o niña.

**35.** *Si la respuesta anterior es Si, indique ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejo de darle pecho completamente?*

- a. Si: Se selecciona esta opción cuando el encuestado afirma la pregunta anterior. Se le conoce como la edad exacta de su hijo en el momento que deja de amamantar, de darle pecho o de extraerse la leche de manera repentina y sin preparación, por lo tanto, puede tener repercusiones para ambos.
- b. Menos de 6 meses: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, menos del tiempo recomendable en la lactancia materna
- c. 6 meses: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, lo recomendable es alimentar a los bebés únicamente con leche materna mínimo durante los primeros seis meses de vida y desde esta edad se inicia la alimentación complementaria.
- d. Hasta los 12 meses: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, edad que se encuentra dentro de las recomendaciones de la lactancia materna junto con la alimentación complementaria.
- e. Hasta los 24 meses o más: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, edad donde el niño finaliza su lactancia materna e inicia exclusivamente con todos los grupos de alimentos que conforman el plato saludable.



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

**36.** Si la respuesta a la pregunta 36 es no, indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejo de darle leche materna a su niño/(a)?

**NO:** Se selecciona esta opción cuando el encuestado niegue la pregunta anterior.

Se define justificando la razón principal de la interrupción de la lactancia materna a su hijo.

- a. Madre enferma/ débil: Se refiere cuando la madre tiene principales padecimientos que le es imposible amamantar.
- b. Congestión de los senos: Se refiere cuando los senos (mamas) están tan llenos de leche que ocasionan dolor. Esto suele ocurrir cuando una madre produce más leche de la que consume su bebé. Los senos pueden volverse firmes e hinchados, lo cual puede ocasionarle dificultades a su bebé para mamar.
- c. Mastitis (Inflamación en el seno): Se define como una inflamación en el tejido mamario que a veces implica una infección, la inflamación provoca dolor, hinchazón, calor y enrojecimiento en los senos, que le es imposible amamantar.
- d. Dolor en los senos: Se describe cuando se presenta un dolor intenso o continuo al amamantar que incluye pezones agrietados, sangrantes o amoratados.
- e. Cansancio de la madre: Se describe cuando la madre adicionalmente por las tareas del hogar o del trabajo, amamantar a su hijo puede causarle sensación de agotamiento.
- f. Niño enfermo/débil: Se describe cuando el niño contiene principales padecimientos que le imposibilitan lactar.
- g. Problema succión niño: Se describe como las dificultades de coordinación de succión del niño ocasionando dolor a las madres.
- h. Problema pezón: Se describe como pezones planos e invertidos y tienen ligamentos más cortos que los normales haciendo que en lugar de proyectarse hacia afuera se vean hundidos dificultando la succión de extracción de la leche provocando heridas y dolor.
- i. Se le acabo la leche: Se describe a la escasa producción de leche materna, que no permite obtener un suministro de leche adecuado para satisfacer en exclusiva las necesidades nutricionales del bebé.
- j. Madre trabajando: Se refiere cuando la madre contiene jornadas laborales de forma permanente durante el día interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- k. Madre estudiando: Se describe cuando la madre se encuentra en un entorno académico de forma parcial ya sea diurno o nocturno interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- l. Oficios del hogar: Se describe en consecuencia a las responsabilidades del hogar causando interrupción de amamantar a su hijo.
- m. Falta de apoyo del esposo/ compañero: Se describe como la escasa o ausencia insuficiente de apoyo por parte de su esposo o compañero en horarios e inflexibilidad en el proceso de amamantar a su hijo.



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- n. Se le caían los senos: Se describe en consecuencia a los cambios de volumen que ocurren durante el embarazo, los senos se caen fundamentalmente por la gravedad, no por amamantar.
- o. Niño se rehusó: Es el rechazo de tomar la leche materna por parte del niño o niña.
- p. Edad de destete: Edad en que se presenta el proceso de incorporación de alimentos al niño o la niña.
- q. Preferencia de leche de fórmula: Se describe como la alternativa de preferencia de alimentación exclusivamente con leche de fórmula.
- r. Quedo embarazada: Situación en la que la madre quedo embarazada interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- s. Inicio uso de anticonceptivo: Se describe desde el momento de incorporación de métodos anticonceptivos interrumpiendo la lactancia materna.
- t. Otra razón: Especifique que otra razón diferente de las anteriormente mencionadas.

**37.** *Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.*

Si: Responda si, si ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.

No: Responda no, no ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria

**38.** *¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional?*

Si: Responda si, si conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

No: Responda no, no conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

**39.** *¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado.

**40.** *¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado

**41.** *¿Cuál es la PRINCIPAL forma en que usted se extrae la leche?*



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



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Manualmente: Se describe de la manera más simple y fácil que permite a la madre familiarizarse con su pecho, para realizar la extracción manual tan solo es necesario aprender la técnica.
- b. Usa extractor mecánico: Se define como un sacaleches mecánico que consiste en vaciar la leche del seno, estos instrumentos están diseñados para drenar el seno y estimular la producción de leche mediante la imitación del ritmo natural de succión del bebé.
- c. Usa extractor eléctrico: Se define como un sacaleches eléctrico que consiste en vaciar la leche del seno, su principal característica es la capacidad de extracción de ambos pechos a la vez. Lo que consigue aumentar la eficiencia de la extracción y disminuir el tiempo que la madre emplea en conseguir la leche.
- d. No se le extrae: Se refiere cuando la leche no se le extrae de manera adecuada, produciendo una inflamación que puede llevar a un proceso infeccioso e incluso un absceso mamario.
- e. Otra forma: Especifique que otra forma diferente a las anteriormente mencionadas.

**42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?**

- a. La almacena para dársela al bebe: Corresponde al almacenamiento para posteriormente ofrecérsela al bebé.
- b. Se la da al bebé inmediatamente: Corresponde a la introducción de la leche materna extraída rápidamente.
- c. La desecha: Corresponde a tirar la leche materna que se extrae.
- d. Otra finalidad: Especifique que otra finalidad diferente a las anteriormente mencionados.

**43. desde el embarazo de su niño/(a) hasta hoy, ¿alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula?**

Si: Responda si, si alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de formula

No: Responda no, si no ha le han dicho que debe utilizar una leche de formula

**44. Si la respuesta a la pregunta anterior es si ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula?**

- a. Profesional de salud (médico /enfermera): se refiere a todo profesional de la salud que haya aconsejado que se debe dar leche de formula al bebe
- b. Pareja / pariente / amigo: se refiere a todas aquellas personas que pertenece a la familia o con las que se tiene algún vínculo de amistad que le haya aconsejado que se debe dar leche de formula al bebe.



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





INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- c. Vendedor de tienda o farmacia: se refiere a toda persona que dispensa fármacos, complementos nutricionales o sucedáneos de la leche materna que le haya aconsejado que se debe dar leche de fórmula al bebe.
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía: se refiere aquella persona que representa una empresa o entidad comercial que le haya aconsejado que se debe dar leche de fórmula al bebe.
- e. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- f. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder

**45. Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?**

- a. Institución de salud: se define como aquella edificación donde se brinda atención en salud a las personas en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- b. Revista: se describe como una Publicación periódica en forma de cuaderno con artículos de información general o de una materia determinada, con una cubierta flexible y ligera y a menudo ilustrada, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- c. Comercio / farmacia: se define al lugar destinado para el expendio de medicamentos y productos farmacéuticos, en el que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- d. Valla publicitaria: se refiere a la estructura de publicidad exterior que consistente en un soporte plano sobre el que se fijan anuncios publicitarios, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- e. Internet: se describe como una red global de ordenadores cuya finalidad es permitir el intercambio libre de información entre todos sus usuarios, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- f. Televisión: se define como un medio de comunicación que transmite imágenes y sonidos en el que se transmiten anuncios, informaciones y noticias, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- g. Radio: se define como un medio de comunicación auditivo en el que se transmiten anuncios, informaciones y noticias, en la que haya ESCUCHADO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

- h. No ha leído, escuchado o vistos comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos: nunca ha leído ni escuchado promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- i. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- j. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

**46.** *Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?*


Si: Responda si, si recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.

No: Responda no, si no ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.

Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

**47.** *Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿de quién ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?*

- a. Profesional de salud (médico /enfermera): se refiere a todo profesional de la salud al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- b. Pareja / pariente / amigo: se refiere a todas aquellas personas que pertenece a la familia o con las que se tiene algún vínculo de amistad al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- c. Vendedor de tienda o farmacia: se refiere a toda persona que dispensa fármacos, complementos nutricionales o sucedáneos de la leche materna al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía: se refiere aquella persona que representa una empresa o entidad comercial al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- e. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- f. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 002

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 03/09/2020	<b>Hora:</b> 11:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Presentación de la supervisora CAP ICBF Zonal 2 a las estudiantes de x semestre

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

### INVITADOS


Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Descripción del proceso y rol de los estudiantes en la Práctica Campos de Acción Profesional
Socialización de expectativas de la docente supervisora y estudiantes
Despedida y agradecimientos

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se inició con el saludo de bienvenida y presentación por parte de la docente supervisora Dayana Mojica Meneses a las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla, Yesica Fernanda Jaimes Medina, que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>Se realiza una breve contextualización del trabajo que se ha venido ejecutando en el escenario con el apoyo de los estudiantes de semestres anteriores de</li> </ol>



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2

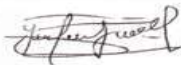
practica campos de acción profesional.


3. Se socializan las expectativas respecto a la práctica por parte de la docente supervisora y de las estudiantes de x semestre, con énfasis en el compromiso, la puntualidad, el trabajo grupal y articulado para la obtención de buenos resultados
4. Posteriormente se asigna compromiso de lectura con lo relacionado a: misión, visión, estructura organizacional, manual operativo de la modalidad comunitaria y todo lo relacionado con la página del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

#### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Revisión de la página del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y del manual operativo de la modalidad comunitaria.

#### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 03

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 05/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de aspectos generales CAP ICBF Zonal 2

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Lectura del acta anterior
Presentación de la plataforma <b>Microsoft Teams</b>
Socialización de formatos de trabajo
Socialización de las competencias de la practica de campos de Acción profesional

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizo la lectura del acta y los ajustes necesarios por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



### Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 2

3. Se realizó la presentación y manejo de la plataforma Microsoft Teams por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, tomándose con grata aceptación por todos los aspectos positivos que tiene la misma, lo que permite un mejor desarrollo para la práctica.
4. Socialización de formatos y adopción de alguno de ellos que se empleara en la práctica de acción profesional
5. Se socializaron las competencias a trabajar en la práctica Campos de Acción Profesional como punto de partida para el plan de acción.
6. Asignación del plan de acción por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, siendo este el plan de trabajo para la realización de la practica

#### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Contextualización del escenario de practicas por parte de la docente supervisora

#### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

**ACTA No 004\_\_**

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha:</b> 08/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Socialización de aspectos generales CAP ICBF Zonal 2

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

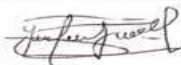

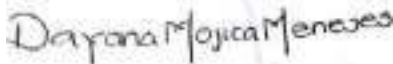
<b>AGENDA</b>
Saludo de bienvenida
Lectura del acta anterior
Presentación de la plataforma <b>Microsoft Teams</b>
Socialización de formatos de trabajo
Socialización de las competencias de la practica de campos de Acción profesional
Asignación del plan de acción


<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>Se realizo la lectura del acta y los ajustes necesarios por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2

3. Se realizo la presentación y manejo de la plataforma Microsoft Teams por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, tomándose con grata aceptación por todos los aspectos positivos que tiene la misma, lo que permite un mejor desarrollo para la práctica.
4. Socialización de formatos y adopción de algunos de ellos que se empleara en la práctica de campos de acción profesional, haciendo énfasis en el uso de los formatos plan de acción, actas, ficha técnica, matriz DOFA y plan educativo
5. Se brindo asesoría de cada una de las competencias y los productos a entregar en la práctica Campos de Acción Profesional, abordando cada una, con detalle en las posibles estrategias y actividades que se puedan implementar, siendo este el punto de partida para el plan de acción.
6. Se asigna la elaboración del plan de acción como compromiso por parte de las estudiantes de X semestre, usando como insumo para el mismo, las competencias socializadas en el punto anterior.

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Contextualización general del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 005

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 08/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de aspectos generales CAP ICBF Zonal 2

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

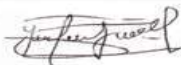

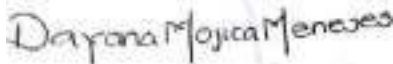
AGENDA
Saludo de bienvenida
Lectura del acta anterior
Presentación de la plataforma Microsoft Teams
Socialización de formatos de trabajo
Socialización de las competencias de la practica de campos de Acción profesional
Asignación del plan de acción


DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizo la lectura del acta y los ajustes necesarios por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2

3. Se realizo la presentación y manejo de la plataforma Microsoft Teams por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, tomándose con grata aceptación por todos los aspectos positivos que tiene la misma, lo que permite un mejor desarrollo para la práctica.
4. Socialización de formatos y adopción de algunos de ellos que se empleara en la práctica de campos de acción profesional, haciendo énfasis en el uso de los formatos plan de acción, actas, ficha técnica, matriz DOFA y plan educativo
5. Se brindo asesoría de cada una de las competencias y los productos a entregar en la práctica Campos de Acción Profesional, abordando cada una, con detalle en las posibles estrategias y actividades que se puedan implementar, siendo este el punto de partida para el plan de acción.
6. Se asigna la elaboración del plan de acción como compromiso por parte de las estudiantes de X semestre, usando como insumo para el mismo, las competencias socializadas en el punto anterior.

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Contextualización general del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**ACTA No 006**

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha:</b> 07-Septiembre -2020	<b>Hora:</b> 10:00 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams


<b>ASUNTO</b>
<b>Socialización de pautas para la elaboración de artículos científicos, y referentes bibliográficos</b>

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
German Mauricio Acosta	Docente Supervisora
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Lucy Liliana Alvarado Estrada	Estudiante
Luis Fernando Hernández	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Leidy Johana Martínez	Estudiante
Yedzenia Andreina Duarte	Estudiante
Maryury González Sanabria	Estudiante
Alejandra Ortega Altamiranda	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Vivas Vargas	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes	Estudiante
Eyleen Castillo Atencia	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernández	Estudiante
Allison Landinez Bejarano	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz	Estudiante
Dahimler Pérez Tarache	Estudiante
José Manuel López	Estudiante
Danna Valentina Toro	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

--	--


<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de aspectos relacionados con la elaboración de artículos, y bases de datos.</li> <li>3. Descripción del funcionamiento del programa de mendeley.</li> <li>4. Orientación en la construcción de la plantilla de recolección de artículos.</li> <li>5. Asignación de los horarios de asesoría</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>


<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siendo las 10:00 am se da inicio a la reunión programada con un saludo de bienvenida por parte de los docentes supervisores a los estudiantes de prácticas campos de acción profesional X semestre y a la epidemióloga clínica invitada Zaida Rocío Contreras</li> <li>2. Se realiza una contextualización por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras sobre las fuentes de información para la elaboración de artículos científicos, así como de las bases de datos de revistas en Pubmed, Scopus, database, y el Ministerio de Ciencia y Tecnología con sus estadísticas pubindex</li> <li>3. Se describe el funcionamiento del programa Mendeley, estableciéndose como la aplicación de trabajo para la base de artículos de los proyectos de investigación</li> <li>4. Se establecen los horarios de asesoría para cada grupo de investigación</li> <li>5. Se da por terminada la reunión a las 12:24 pm</li> </ol>

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Andreina Vega Mendoza	
Sylvia Lorena Romero Quintero	
Nancy Milena Duarte	
Dayana Mojica Meneses	
German Mauricio Acosta	
Alexander Calderón Rojas	
Lucy Liliana Alvarado Estrada	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Luis Fernando Hernández	
Yuleicy Laverde Plazas	
Leidy Johana Martínez	
Yedzenia Andreina Duarte	
Maryury González Sanabria	
Alejandra Ortega Altamiranda	
María Fernanda Villamizar	
Franyi Vivas Vargas	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez	
Laura Yinet Sepúlveda	
Mayra Patricia Gallardo	
Yesica Fernanda Jaimes	
Eyleen Castillo Atencia	
Yuliana Marcelly Hernández	
Allison Landinez Bejarano	
Yuli Vanessa Cruz	
Dahimler Pérez Tarache	
José Manuel López	
Danna Valentina Toro	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 007

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 10/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Contextualización del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y asesoría del plan de acción de competencias de campos de acción profesional


PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

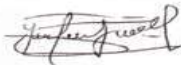

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 005
Reseña histórica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Contextualización de cada una de las modalidades de la página del instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Orientación en el proceso de la elaboración del plan de acción
Asignación de actividades
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


2. Se realizó la lectura del acta No 005 y los ajustes necesarios indicados por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se socializo la reseña historia y la directriz organizacional del ICBF mediante videos educativos (VIDEO-50 años de ICBF, VIDEO-Valores, objetivos estratégicos, misión, visión) permitiendo identificar una línea de tiempo de la entidad colombiana, siendo así mismo claves en la identificación de los valores, objetivos estratégicos, misión y visión del ICBF
4. Se contextualizo sobre los servicios y modalidades ofrecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
5. Se brindó asesoría y orientación en la elaboración del plan de acción asignado por parte de la docente supervisora a las estudiantes de campos de acción profesional x semestre
6. Se asignan las correspondientes modificaciones en cuanto al plan de acción, estableciendo el horario de entrega para la primera revisión del documento, y la revisión de documentación necesaria para el proceso vinculativo a la entidad

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Modificaciones y entrega del plan de acción de las competencias campos de acción profesional para revisión
Lectura de la ley 1804 del 2016 por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones.
Revisión de la ley 1098 del 2006 Por la cual se expide el Código de Infancia y de Adolescencia.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Dayana Mojica Meneses	<i>Dayana Mojica Meneses</i>
-----------------------	------------------------------

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 008

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 15/09/2020	<b>Hora:</b> 4:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización del plan de acción de las competencias de la práctica Campos de Acción Profesional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 007
Asesoría de contextualización de los manuales operativos del instituto colombiano de bienestar familiar
Corrección y asesoría del plan de acción, según las competencias asignadas para el desarrollo de la práctica Campos de Acción Profesional
Asignación de actividades
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 2

2. Se realizó la lectura del acta No 007 con la aprobación de la docente, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Se dio respuesta a las preguntas e inquietudes por la docente supervisora a las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional, mencionándose cada una de las situaciones y haciendo ejemplos, para lograr mejor recepción y entendimiento de la información.
4. Se realizó la asesoría por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, de las correcciones correspondientes a cada plan de acción, por cada una de las áreas y competencias que se desarrollaran en la práctica Campos de Acción Profesional, identificando cada uno de los errores y haciendo las respectivas orientaciones de cambios o correcciones según el caso, también se hizo sugerencias y ajustes en el formato de presentación del plan, permitiendo una mejor organización y entendimiento del mismo.
5. Se asignan las respectivas modificaciones y ajustes en el plan de acción, estableciendo la fecha de entrega del documento.
6. Se asigno la elaboración del diagrama esquemático, tomándose como orientación el plan de acción corregido y las competencias de la práctica Campos de Acción Profesional, a si mismo se estableció la fecha de entrega para la primera revisión.


### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Elaboración y presentación del diagrama esquemático teniendo como orientación el plan de acción y las competencias de la práctica Campos de Acción Profesional, estableciendo la fecha de entrega para la primera revisión del mismo.

Asignación de compromiso del área administrativa, en la que se realizara la verificación de garantía de derecho a la salud.

### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 009

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 17/09/2020	<b>Hora:</b> 4:25 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización del diagrama esquemático de competencias Practicas campos de acción profesional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 008
Revisión del diagrama esquemático de competencias Campos de Acción Profesional
Asignación de modificaciones al diagrama esquemático
Actividades asignadas para el próximo encuentro
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</p>





## Acta de Reunión

Código


FAC-08 v.01

Página

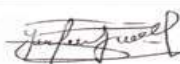
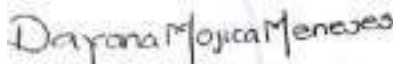
2 de 3


2. Se realizó la lectura del acta No 008 y los ajustes necesarios indicados por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se brindó asesoría y orientación en aspectos correspondientes a la organización, estructura y contenido del diagrama esquemático, asignado por parte de la docente supervisora a las estudiantes de campos de acción profesional x semestre, socializando cada una de las áreas (Comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica) seleccionando los productos y estrategias acorde a las etapas de diagnóstico, planificación, ejecución, y evaluación.
4. Se asignan las correspondientes modificaciones en cuanto al diagrama esquemático, estableciendo el horario de entrega para la primera revisión del documento.
5. Se realiza una contextualización respecto a las variables sociodemográficas a utilizar en el formato de caracterización, estableciendo una línea base para la identificación de las más asertivas dentro del proceso de diseño del instrumento
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Modificaciones y entrega del diagrama esquemático de las competencias campos de acción profesional para revisión</p> <p>Lectura e identificación de variables sociodemográficas para la realización del instrumento de caracterización</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 010

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 22/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría para la revisión y socialización, de material visual para la capacitación de las guías alimentarias basadas en alimentos para población menor de 2 años, según los parámetros establecidos por los supervisores del Centro Zonal Cúcuta 2.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 009
Revisión y corrección del material visual (diapositivas).
Pre sustentación de capacitación de las guías alimentarias basadas en alimentos.
Actividades asignadas para el próximo encuentro
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.



## Acta de Reunión

Código


FAC-08 v.01

Página

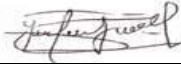
2 de 3


2. Se realizó la lectura del acta No 009 y los ajustes necesarios, según las indicaciones realizadas por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se brindó asesoría y corrección de cada una de las diapositivas, orientándose cada uno de los ajustes necesarios, haciendo énfasis en el contenido de cada presentación para que sea claro y conciso, también se sugirió unificación y secuencia en el diseño, en las ilustraciones y demás asignaciones por parte de la docente supervisora a las estudiantes de practica campos de acción profesional X semestre.
4. Se hizo la pre sustentación y socialización de las diapositivas para la capacitación de las guías alimentarias basadas en alimentos que se llevara a cabo en la semana hábitos y estilos de vida saludable por parte de las estudiantes de x semestre a la docente supervisora, quien realiza las respectivas sugerencias y correcciones
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Socialización e identificación de variables sociodemográficas para la realización del instrumento de caracterización.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 011

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 24/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización de la información para el instrumento de caracterización sociodemografica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 010
Asesoría de fuentes bibliográficas para la elaboración del instrumento
Revisión de los avances del instrumento en el aplicativo Google Forms
Asignación de actividades para la selección de variables sociodemográficas
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> </ol>



## Acta de Reunión

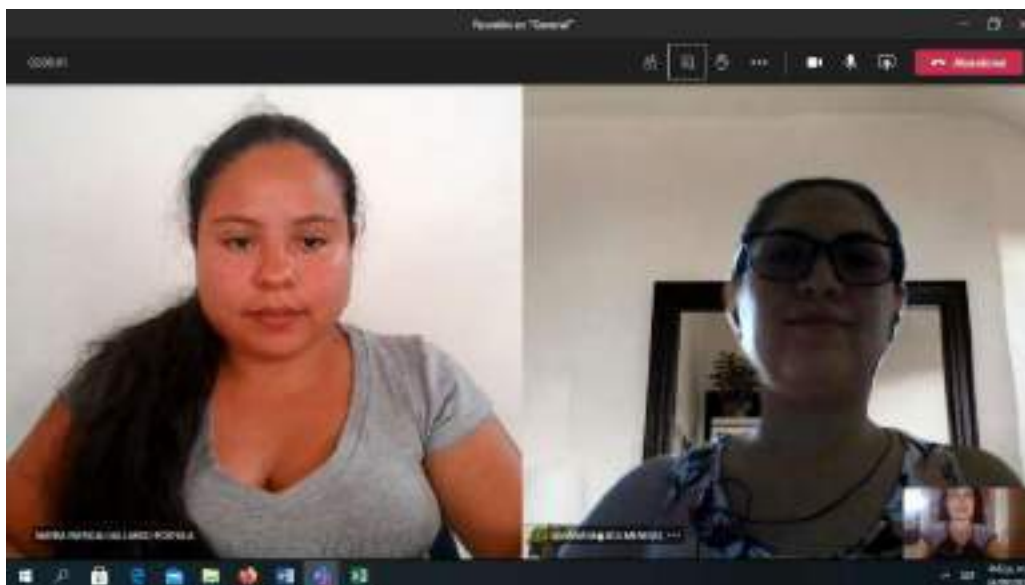
Código


FAC-08 v.01

Página

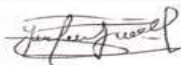
2 de 3

2. Se realizó la lectura del acta No 010 y los ajustes necesarios indicados por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a las fichas de caracterización sociofamiliar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar F1. MO12.PP (11/05/2018), F1. MO12.PP (28/02/2019), y del formato de diagnóstico de las condiciones sanitarias de vivienda a nivel familiar de la Organización Panamericana de la Salud, revisando cada una de las variables del instrumento, y seleccionando de igual manera las más indicadas para la elaboración del instrumento de caracterización
4. Revisión de los avances del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google Forms, con la lectura de cada una de las preguntas y la modificación de las mismas de acuerdo a las pautas indicadas por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas CAP
5. Se asignan las actividades correspondientes a la elaboración del instrumento de caracterización, junto con la revisión de la encuesta Nacional de Demografía y Salud-Profamilia, creando un documento con la selección de las variables según la categorización de variables indicada por la docente supervisora a las estudiantes de practicas CAP
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Lectura del documento, Encuesta Nacional de Demografía y salud- Profamilia</p> <p>Elaboración del documento de categorización de las variables sociodemográficas para selección del formato de caracterización.</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 012

GENERALIDADES		
Fecha: 1/10/2020	Hora: 2:30 pm	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización del instrumento de caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 011
Asesoría y revisión del instrumento de caracterización
Socialización de avances del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms
Elaboración del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 011 con aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

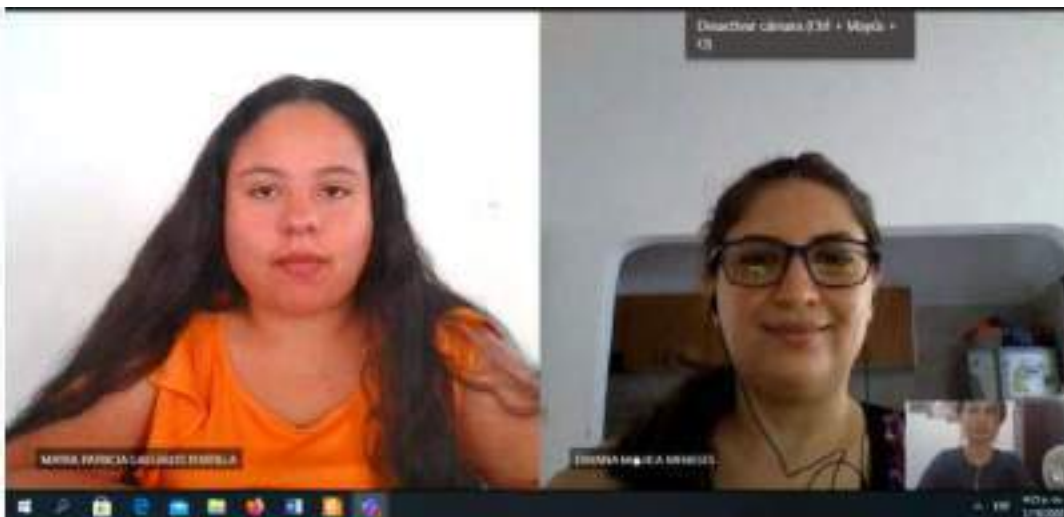
FAC-08 v.01


Página

2 de 3

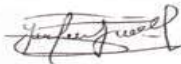
práctica Campos de Acción Profesional X semestre.


3. Se brindó asesoría del instrumento de caracterización sociodemográfica por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, en el cual se realizaron cada una de las correcciones respectivas para cada variable, orientándose el posible cambio o modificación de cada una de ellas, posterior a las correcciones hechas por la docente, se socializaron las correcciones y sugerencias de los demás docentes supervisores del centro zonal Cúcuta 2 plasmándose en el instrumento.
4. Revisión y socialización de los avances del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google Forms, en el cual se resaltó la importancia de plasmar como enunciado del instrumento de caracterización la seguridad y confidencialidad de la información recolectada, explicándose que será para fines académicos.
5. Se asignó la elaboración del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms y la elaboración del informe correspondiente al instrumento según el formato de informes correspondientes a la práctica Campos de Acción Profesional.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Finalización del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms Elaboración del informe de caracterización sociodemográfica. Asesoría del material visual (diapositivas) para la sustentación primer corte.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 013

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 02/10/2020	<b>Hora:</b> 4:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de las diapositivas para la primera sustentación de las Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 012
Asesoría respecto al diseño y contenido de las diapositivas para la primera sustentación
Asignación de correcciones y actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 012 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código


FAC-08 v.01

Página

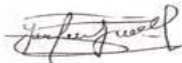
2 de 3


3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto al diseño de las diapositivas estableciéndose modificaciones correspondientes a cada diapositiva, como la forma correcta de transmitir la información, las ilustraciones, el color, y los esquemas, posteriormente se socializo el contenido, donde la docente realizo un proceso de recapitulación en cuanto a las generalidades del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Identidad, naturaleza, misión, visión), mapa de procesos, así como de los procesos misionales (Promoción y prevención, protección), sus direcciones de Primera infancia, niñez y adolescencia, familia, nutrición, responsabilidad penal adolescente, restablecimiento de derechos, y adopciones con sus correspondientes modalidades y componentes de atención
4. Se asignan las actividades correspondientes a la modificación del contenido de forma y fondo de las diapositivas, estableciéndose pautas clave para el desarrollo de la contextualización del escenario de una manera asertiva y pedagógica, donde se estipula la fecha de la presustentacion para el 8 de octubre por parte de las estudiantes de prácticas CAP a la docente supervisora Dayana Mojica Meneses
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Modificación en cuanto a forma y fondo de las diapositivas para la primera sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.</p> <p>Lectura y preparación para la presustentacion de la contextualización del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar programada para el 8 de octubre de 2020</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 014

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 6/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización y distribución de la población objeto

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 013
Revisión y aprobación de la encuesta de caracterización diseñada en el aplicativo de Google forms
Asesoría del informe de caracterización.
Elección del diagrama esquemático
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 013 con aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

práctica Campos de Acción Profesional X semestre.

3. Se realizo la revisión de cada una de las variables sociodemográficas plasmadas en el aplicativo de Google forms previamente corregidas por las estudiantes de x semestre y la docente supervisora, añadiéndose últimos detalles y correcciones de cada una de las variables, adicionalmente se realizaron pruebas de aplicación de la encuesta entre el grupo de trabajo, siendo aceptado y aprobado por la docente supervisora con manifestaciones positivas a las estudiantes por el trabajo realizado.
4. se brindó asesoría del informe de caracterización sociodemográfica por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional, realizando una lectura detallada del mismo y haciendo las correcciones pertinentes a cada uno de los componentes inmersos en el formato de informes estipulado para prácticas de X semestre.
5. Se asigno la tarea correspondiente al informe de capacitación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para población menor de 2 años y mayor de 2 años.
6. Se asigno la tarea y entrega del informe de la encuesta de caracterización sociodemográfica
7. Se realizo la elección del diagrama esquemático y los ajustes pertinentes por la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, como producto para la sustentación de primer corte
8. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría





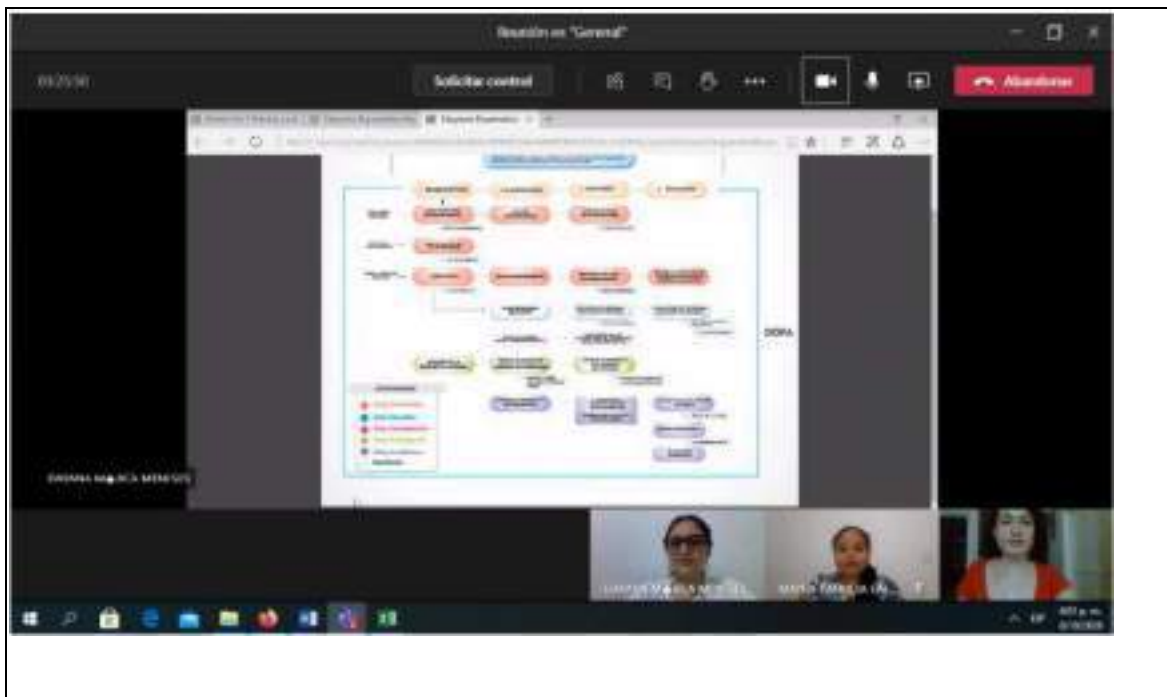
### Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

3 de 3




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Socialización y distribución de la población objeto

Asesoría para revisión de correcciones de diapositivas de sustentación de primer corte

### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 015

GENERALIDADES		
Fecha: 08/10/2020	Hora: 10:00 am	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de las diapositivas para la primera sustentación de las Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 014
Asesoría respecto al diseño y contenido de las diapositivas para la primera sustentación
Socialización de asociaciones y UDS
Asignación de actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 014 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a las modificaciones realizadas a cada una de las diapositivas finales para la primera sustentación prácticas Campos de Acción profesional según lo recomendado por la docente en la asesoría anterior, socializando de igual manera las modificaciones establecidas en el diagrama esquemático.
4. Se socializo la información respecto a la distribución de las asociaciones y las unidades de Servicio (UDS) para las estudiantes del centro Zonal Cúcuta 2, donde la Asociación Tucunaré (22 UDS) recibirá el apoyo integral de la estudiante Mayra Patricia Gallardo, y de igual manera la Asociación Carlos Ramírez (24 UDS) recibirá el apoyo de la estudiante Yesica Jaimes Medina.
5. Se asignan las actividades correspondientes a las ultimas correcciones indicadas por la Docente Supervisora a las diapositivas, con el compromiso de enviarlas a la comunicadora social para verificación de contenido y forma, así mismo se plasma el compromiso de comunicación con cada uno de los representantes legales por parte de las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría

ASESORIA SINCRÓNICA JUEVES

01:03:00 Solicitar control [Microphone icon] [Camera icon] [More icon] [Mute icon] [Unmute icon] [Share icon] [Leave icon]

### PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERVENCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCA MATERNA SEGUNDA ENFERME Y HECHO VINCULADO A LOS TÓPICOS CON PARÁMETROS DE REFERENCIA DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE SERVICIOS FAMILIARES (CISFAM) PROYECTO EN ZONA DE CULTURA, RIESGO Y DESAFÍOS.

Esquema de referentes de artículos de investigación

Selección de variables y operacionalización de variables de estudio


Diseño y elaboración de instrumento de recolección de información

MAYRA PATRICIA GALLARDO PORTILLA

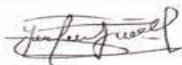
ASOCIACIÓN CARLOS RAMÍREZ


MAYRA PATRICIA GALLARDO PORTILLA

YESSICA JAÍMES MEDINA

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Modificación en cuanto a forma y fondo de las diapositivas para la primera sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.</p> <p>Enviar las diapositivas finales para la primera sustentación a la comunicadora social para revisión</p> <p>Presentación por parte de las estudiantes Campos de Acción profesional a los representantes legales de cada Asociación con el fin de establecer un dialogo favorecedor para el trabajo en equipo</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 016

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 13/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría para realización de diagnostico nutricional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 015
Asesoría para informe de Diagnostico Nutricional
Asesoría para elaboración de tablas dinámicas
Asignación de tarea
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 015 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

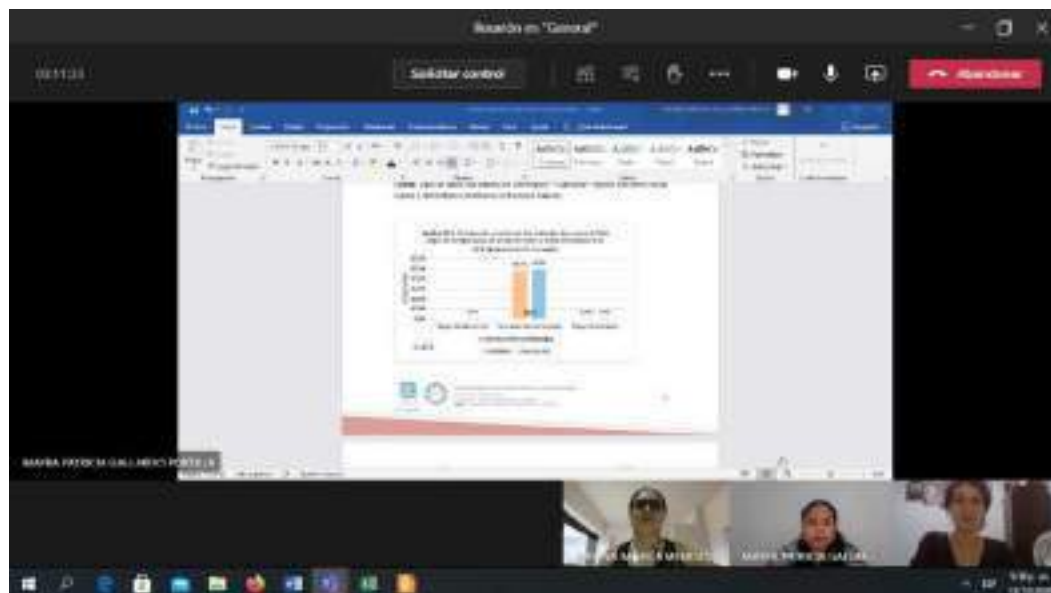
Código


FAC-08 v.01

Página

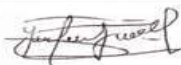
2 de 3


3. Se brindo asesoría por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, para la realización del diagnóstico nutricional con su respectivo informe, haciendo énfasis en cada uno de las variables que se deben abordar y en cada uno de los ítems a desarrollar en el informe, orientando de manera detallada los objetivos que se quieren lograr, el paso a paso de la metodología, las tablas de distribución porcentual y el diseño acorde para las respectivas gráficas.
4. se recibió orientación detallada por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre para la elaboración de las tablas dinámicas haciendo mención de todos los campos a desarrollar, para el diseño de las mismas como son los filtros, valores, filas, columnas y las opciones de diseños para realizar las gráficas, determinando que cada grafica debe llevar título, etiqueta de valores, título de los ejes y la frecuencia de la población.
5. Se asigno la tarea correspondiente al diseño y elaboración de las gráficas correspondientes a diagnóstico nutricional.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Asignación y elaboración de graficas correspondientes a diagnostico nutricional

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 017

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 15/10/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de tablas y graficas de frecuencia para el informe diagnóstico de las asociaciones de Tucunare y Carlos Ramírez Paris 2

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 016
Asesoría respecto a las tablas y graficas de frecuencia de la Asociación Tucunare y Carlos Ramírez
Asignación de actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 016 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>





## Acta de Reunión

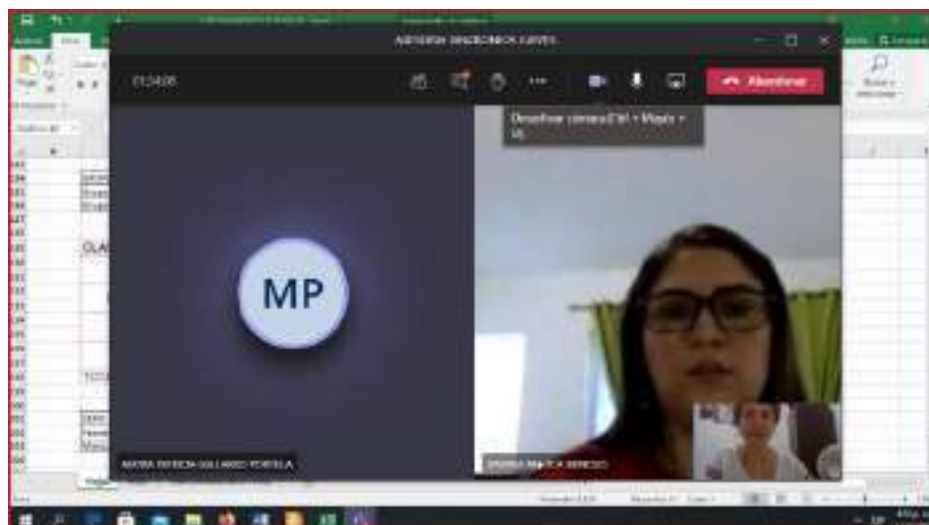
Código


FAC-08 v.01

Página

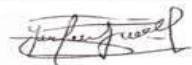
2 de 3


3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practica Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a cada una de las tablas y graficas de frecuencia para el diagnóstico nutricional de las asociaciones Tucunare y Carlos Ramírez, correspondientes a la distribución porcentual según la variable sexo, edad, régimen de afiliación, peso para la talla según la variable sexo, peso para la talla según la variable edad, talla para la edad según la variable sexo, talla para la edad según la variable edad, peso para la edad según la variable sexo, peso para la edad según la variable edad, IMC para la edad según la variable sexo, e IMC para la edad según la variable edad, indicadores que son previamente determinados para los niños y niñas menores de 5 años según la resolución 2465 del 2016
4. Se indica el orden que deben llevar las tablas y graficas de frecuencia del diagnóstico nutricional dentro del informe, así como los pasos metodológicos y la sugerencia por parte de la docente supervisora de incluir un flujograma de actividades dentro de la metodología.
5. Se asignan las actividades correspondientes a la organización de las tablas y graficas de frecuencia, y sus análisis respectivos, de igual manera se establece el compromiso de realizar verificación de los derechos en salud para los niños y niñas de los defensores de familia asignados (Claudia Mora, Carlos Jácome, Luisa Quijano, Ciro Osorio y Daniel Camargo)
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Organización de las tablas y graficas de frecuencia dentro del informe de diagnóstico nutricional, y diapositivas de primera sustentación de prácticas CAP.</p> <p>Análisis de cada una de las gráficas establecidas para el diagnóstico nutricional con base en la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2015), y demás fuentes importantes</p> <p>Verificación de los derechos en salud de los niños y niñas de los defensores de familia asignados (Claudia Mora, Carlos Jácome, Luisa Quijano, Ciro Osorio y Daniel Camargo)</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 018

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 20/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección del informe de Diagnostico Nutricional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 017
Revisión del informe de Diagnostico Nutricional
Socialización para la implementación de la divulgación de los productos realizados durante la Practica Campos de Acción Profesional
Orientaciones para la aplicación de las encuestas de caracterización sociofamiliar
Asignación de tarea
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>Se realizó la lectura del acta No 017 con la aprobación de la docente</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

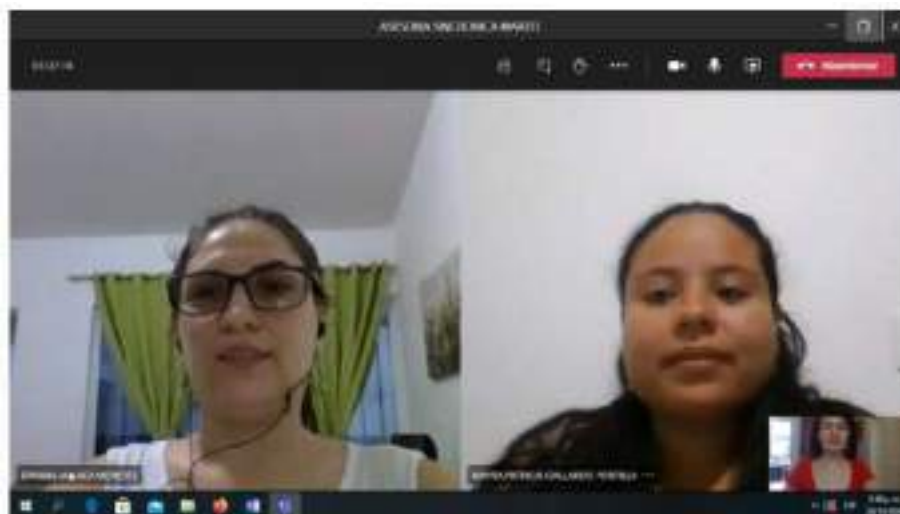
FAC-08 v.01


Página

2 de 3

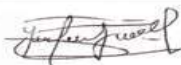
supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.


3. Se realizó la revisión del informe de diagnóstico nutricional por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, con las respectivas correcciones de introducción, justificación, objetivo general, objetivos específicos, metodología, haciendo las respectivas correcciones y ajustes de redacción y complementación de bibliografía, asimismo se revisó y corrigió cada una de las tablas de distribución porcentual, gráficas y análisis respectivos para cada una de las variables y los indicadores, indicando los ajustes pertinentes y orientando la corrección de cada análisis.
4. Se socializó la implementación e importancia de la divulgación de todos los productos que se realicen durante la Práctica Campos de Acción Profesional por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre manifestándose aceptación positiva hacia la divulgación de productos.
5. Se brindó orientación acerca de la aplicación de las encuestas de caracterización sociofamiliar por parte de la docente supervisora Dayana Mojica, enfatizando la importancia de la comunicación asertiva y respetuosa que se debe manejar con las madres líderes de cada asociación, asimismo indicó el proceso que debíamos llevar para la aplicación de las encuestas y el seguimiento, para asegurar el diligenciamiento de la totalidad de las encuestas.
6. Se asignó la tarea correspondiente a la entrega del informe de Diagnóstico Nutricional
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Asignación de la entrega del informe de Diagnostico Nutricional.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 019

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 22/10/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Presustentación de la temática abordada para la primera sustentación de prácticas CAP

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 018
Presustentación del contenido para la primera sustentación
Asignación de actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 018 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> <li>3. Se realiza la presustentación por parte de las estudiantes de Practicas CAP a la</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

docente supervisora respecto al área de promoción y Prevención donde la estudiante Mayra Patricia Gallardo socializa cada una de las direcciones de esta área del proceso misional como la dirección de nutrición, las estrategias de atención y prevención de la desnutrición infantil, dirección de primera infancia, modalidades de atención, criterios de focalización, y requisitos de la madre o padre comunitario, posteriormente la estudiante Yesica medina da apertura al contenido del trabajo realizado para el primer corte de las prácticas como el diagrama esquemático, el formato de caracterización sociodemográfica, el apoyo administrativo, y diagnostico nutricional de la asociación Carlos Ramírez finalizando con la intervención de la estudiante Mayra con el diagnostico nutricional de la asociación Tucunare.


4. Se realizan las apreciaciones correspondientes a la presustentación, por parte de la docente supervisora donde se asigna realizar encuentros entre las estudiantes con el objetivo de mejorar puntos clave en la sustentación y de igual manera se asigna la lectura de la estrategia tus manos me enseñan.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría

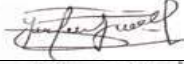


### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES


Encuentros entre las estudiantes de prácticas CAP con la finalidad de afianzar los conocimientos y destrezas para la sustentación

Lectura de la estrategia mis manos te enseñan diseñada como alternativa en esta época de pandemia

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 020

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 27/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Presustentacion de avances de Practicas Campos de Acción Profesional primer corte

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 019
Presustentacion de avances primer corte
Asignación de encuentros para Presustentacion entre las estudiantes
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 019 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li>   <li>3. se realizó la Presustentacion de avances de Practicas Campos de Acción</li> </ol>

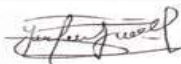
	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2


Profesional de primer corte por parte de las estudiantes de X semestre a la docente supervisora en la que se hicieron las orientaciones y correcciones pertinentes para la exposición de cada una de las diapositivas, en la que se enfatizo el manejo del tiempo, el vocabulario adecuado para lo que se quiere expresar y análisis de resultados mas precisos y significativos. Siendo estas las recomendaciones a realizar para la sustentación del día 28 de octubre.

4. Por situaciones técnicas no se cuenta con pantallazo de asistencia

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Se asigna encuentros entre las estudiantes de practicas Campos de Acción Profesional para Presustentaciones con la finalidad de afianzar los conocimientos y destrezas para la sustentación.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 4

### ACTA No 021

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 3/11/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización y retroalimentación de la sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional primer corte.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
--------

Saludo de bienvenida
Socialización del acta 020
Socialización y retroalimentación de la sustentación de practicas CAP de primer corte
Asignación de la entrega del informe de diagnostico Nutricional
Orientación y asignación de la elaboración del instrumento e informe de verificación y del plan de mejoramiento.
Orientación y asignación de la elaboración de informe según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica.
Entrega y socialización de las notas correspondientes al primer corte
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
--------------------------

1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal
--



## Acta de Reunión

**Código**

FAC-08 v.01

**Página**

2 de 4

### Cúcuta 2.

2. Se realizó la lectura del acta No 020 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Se socializaron las fortalezas y puntos positivos de la sustentación de prácticas CAP de primer corte por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas de X semestre, asimismo se hizo una retroalimentación en la que mencionaron los puntos que se deben mejorar y tener en cuenta para la próxima sustentación, haciendo énfasis en el sistema de información cuéntame, en la estrategia mis manos te enseñan y en el abordaje para presentar cada uno de los productos desarrollados, mencionando en que debían ser colocados en las diapositivas.
4. Se asignó la entrega del informe de diagnóstico nutricional teniendo en cuenta las correcciones y orientaciones hechas por la docente supervisora a las estudiantes de prácticas X semestre.
5. Se recibió asesoría por la docente supervisora para la elaboración del instrumento de verificación y del plan de mejoramiento, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la socialización del plan de acción de seguridad alimentaria con las representantes legales de cada una de las asociaciones, asignándose la elaboración del respectivo informe de verificación.
6. La docente supervisora orienta y asigna a las estudiantes de prácticas la elaboración del informe de resultados de la encuesta de caracterización sociodemográfica aplicada a los niños y niñas vinculados a los HCB, haciendo énfasis en cómo se debía llevar a cabo la tabulación y análisis de los resultados.
7. La docente supervisora entrega y socializa cada una de las notas correspondientes a la práctica CAP de primer corte, mencionando si las estudiantes estaban de acuerdo con cada una de las notas o si tenían alguna sugerencia o reclamo respecto a las mismas, manifestándose por parte de las estudiantes la aceptación positiva y satisfactoria de las notas.



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

3 de 4

NOMBRE	PRODUCTO							
	Plan de acción	Diagrama Esquemático	Evento HEVS	Diseño ficha de caracterización	Apoyo Administrativo (derecho a la salud)	Actas	Sustentación	promedio
Mayra Patricia Gallardo	3,8	3,8	4,5	4	4,5	4	4	3,9
Yesica Fernanda Jaimes Medina	3,8	4	5	4	4,5	4	4	4,1

8. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Asignación de la entrega del informe de Diagnostico Nutricional.

Asignación de la elaboración del instrumento e informe de verificación y plan de mejoramiento.

Asignación de la elaboración del informe de resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica.

### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	



**Acta de Reunión**

**Código**

FAC-08 v.01

**Página**

4 de 4

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 022

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 05/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del informe de verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional y actividades relacionadas con el informe de caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 020
Revisión y correcciones del informe de verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional
Asignación de actividades sobre el informe de caracterización sociodemográfica
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 020 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

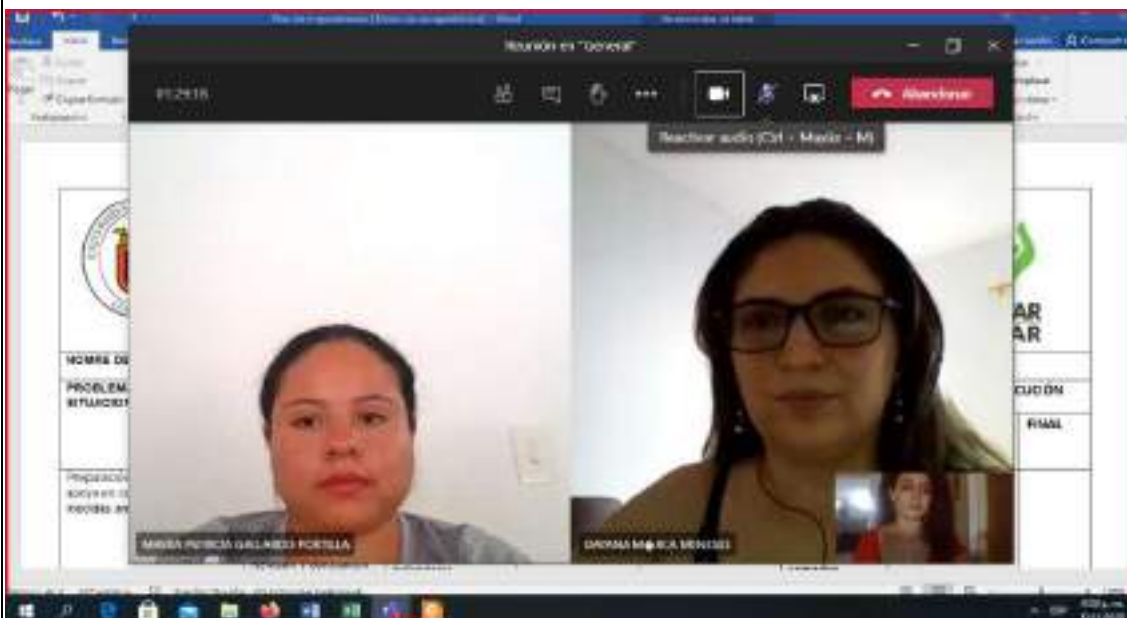
FAC-08 v.01

Página


2 de 3

profesional x semestre.

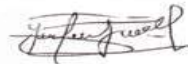
3. Se realiza la revisión por parte de la docente supervisora en cuanto al informe de verificación, instrumento de verificación de actividades y plan de mejora, para las dos asociaciones, donde se dan apreciaciones de aspectos a mejorar en cuanto a redacción, y contenido de las partes del informe como introducción, justificación, objetivos, metodología, resultados y análisis de resultados, posteriormente se asignan modificaciones en cuanto a los objetivos del plan de mejora y la asignación de fechas para el instrumento de verificación de acuerdo a los anexos de las actividades en las asociaciones.
4. Una vez establecida las acciones para el plan de mejora, se asignan las actividades correspondientes al informe de caracterización sociodemográfica, donde la docente supervisora explica detalladamente como se llevará el proceso con la finalidad de identificar las necesidades, para la creación del plan de intervenciones, así mismo socializa la información correspondientes a las actividades que se ejecutaran dentro del centro zonal Cúcuta 2 con el fin de garantizar la mejor atención desde la virtualidad.
5. Se asignan las actividades correspondientes al informe de verificación y al informe de caracterización sociodemográfica con el fin de avanzar en el planteamiento de los planes de mejora e intervención
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría






	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Corrección del informe de verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional, asignación de fechas para el instrumento de verificación acorde a los anexos de las Asociaciones, y modificación de los objetivos del plan de mejora.</p> <p>Tabulación y análisis de los resultados del informe de caracterización sociodemográfica</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 023

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 10/11/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección del informe de Caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

#### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 022
Revisión de las correcciones del plan de mejoramiento
Revisión del informe de caracterización sociodemográfica
Asignación de ajustes al plan de saneamiento básico de los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 022 con la aprobación de la docente supervisora, manifestando algunos ajustes que se deben realizar las</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

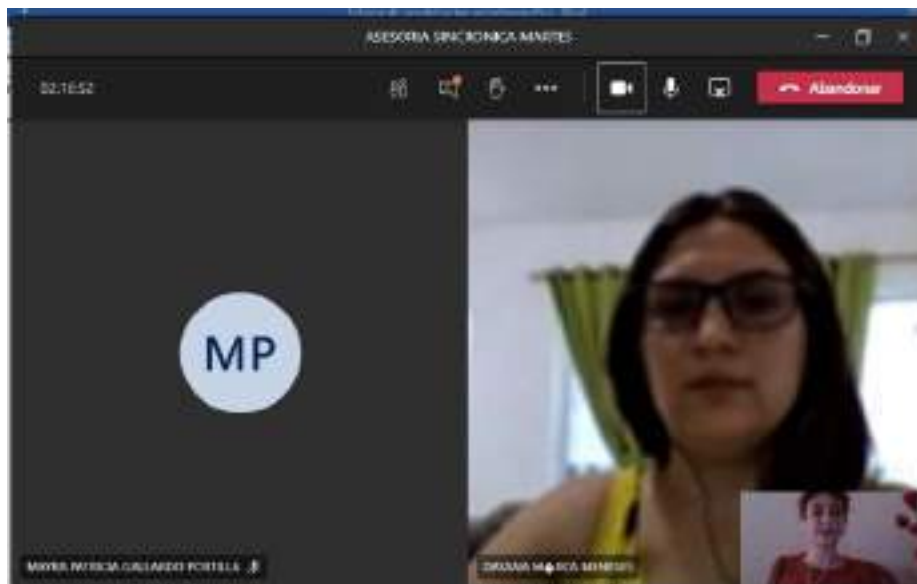
FAC-08 v.01

Página

2 de 3

estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.


3. Se realizo la revisión de las correcciones sugeridas en los objetivos del plan de mejoramiento hachas en la clase anterior por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre.
4. Se realizo la revisión del informe de caracterización sociodemográfica por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, realizando las correcciones concernientes a la introducción, justificación, objetivo general, objetivos específicos, metodología, manifestando las respectivas orientaciones y ajustes de redacción que se deben realizar, asimismo se revisó y corrigió cada una de las tablas de distribución porcentual, gráficas y análisis respectivos para cada una de las categorías, indicandose los ajustes pertinentes y orientando la corrección de cada análisis.
5. Se asigno la tarea de realizar los ajustes necesarios al plan de saneamiento básico de los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2, teniendo en cuenta el contexto del escenario.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



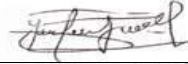


7.


### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Asignación de ajustes al plan de saneamiento básico de los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

--

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 024

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 12/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría del plan de mejoramiento y revisión del informe de caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 023
Asesoría del plan de mejoramiento
Revisión y ajuste del informe de caracterización sociodemográfica
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 023 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código


FAC-08 v.01

Página


2 de 3


3. Se realiza la asesoría por parte de la docente supervisora a las estudiantes de práctica campos de Acción Profesional, respecto al plan de mejoramiento del informe de verificación del PSAN, donde se revisa cada uno de los objetivos, metas e indicadores propuestos para cada acción de mejora.
4. Una vez establecidos los ajustes correspondientes al plan de mejoramiento, la docente supervisora realiza la lectura de la introducción, justificación, objetivos, metodología, resultados, análisis y conclusiones del informe de caracterización sociodemográfica, donde indica las correcciones correspondientes en cuanto a la redacción, nombre de variables, distribución porcentual, tipo de gráficos y análisis de las categorías de variables descritas en el informe. De igual manera socializa las actividades correspondientes al plan de saneamiento básico donde se establece la necesidad de crear una herramienta de verificación que permita el diligenciamiento por parte de las representantes legales de una manera más eficiente y explica detalladamente las pautas a seguir en la elaboración del plan educativo y su respectivo informe.
5. Se asignan las actividades correspondientes al informe de caracterización sociodemográfica, al plan de saneamiento básico, actividades de apoyo dentro del centro zonal, y avances en el diseño del plan educativo.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Corrección del informe de caracterización sociodemográfica. Elaboración del formato de verificación para el plan de saneamiento básico Apoyo administrativo para revisión de minutas Avances en el Plan educativo para las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunare y avances respecto al informe del plan educativo

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 025

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 17/11/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección del plan de saneamiento básico

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 024
Revisión y corrección del plan de saneamiento básico
Revisión de correcciones del informe de caracterización sociodemográfica
Asignación de plan educativo para toma de Tomas de medidas antropométricas y Buenas practicas de manipulación de alimentos.
Fin de la reunión

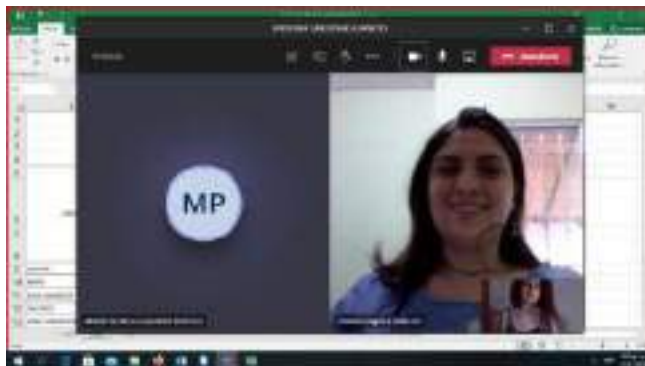
DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 024 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o corrección por realizar a las estudiantes que</li> </ol>



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.

3. Se realizo la revisión de las correcciones al informe de caracterización sociodemográfica, específicamente a las conclusiones indicando las orientaciones para la corrección de las mismas, asimismo con ayuda de la docente supervisora se seleccionaron los temas con mayor relevancia para el plan educativo.
4. Se socializa a la docente supervisora cada uno de los ajustes realizados al plan de saneamiento básico en cuanto al programa de limpieza y desinfección, el diseño de los formatos a los programas control de agua potable, hermeticidad de superficies y control de plagas y vectores, manifestándose por la docente que es importante especificar cada uno de los equipos de cocina para conocer la periodicidad de limpieza y desinfección de cada uno, asimismo orienta que se debe colocar la frecuencia para el diligenciamiento de los formatos para el control de plagas y hermeticidades.
5. Se realiza la socialización del formato diseñado para la entrega del RPP teniendo en cuenta las practicas de autocuidado y prevención ante la emergencia sanitaria covid 19, la docente sugiere y orienta las respectivas correcciones al apartado señalización para la entrega del RPP especificándose cuál es la señalización que se debe tener en el establecimiento de la entrega, con el propósito de cumplir con el protocolo de bioseguridad antes de ingreso al mismo.
6. Se asigno el compromiso de realizar los planes educativos para los temas Toma de medidas antropométricas y Buenas prácticas para la manipulación de alimentos.
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría

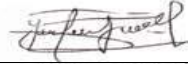



#### **ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Asignación de plan educativo para Toma de medidas antropométricas y Buenas practicas para la manipulación de alimentos.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

--

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 026

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 19/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del plan educativo y asesoría respecto al material educativo para la capacitación de manipulación de alimentos en el hogar y toma de medidas antropométricas

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 025
Revisión plan educativo
Asesoría del material educativo para las capacitaciones
Actividades asignadas
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 025 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01


Página

2 de 3

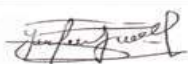
profesional x semestre.


3. Se hace revisión del informe del plan educativo por parte de la docente supervisora a las estudiantes de práctica campos de Acción Profesional donde se establecen las modificaciones correspondientes a la introducción, justificación, objetivos, metodología de las actividades y matriz de plan educativo (Tema, subtemas, objetivo general, objetivos específicos, metodología población objeto, recursos).
4. Una vez establecidos los ajustes correspondientes al plan educativo, la docente supervisora realiza la asesoría del material educativo de las dos temáticas a abordar. Como primera parte las estudiantes socializan el material para la capacitación en manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Carlos Ramirez y Tucunaré, donde se revisa el contenido de cada una de las diapositivas, la información de los videos, el formato de asistencia, las preguntas diseñadas para el pre-test y pos-test y el juego "la ruleta del saber", siendo aprobada por la docente. Para la capacitación en toma de medidas antropométricas dirigida a madres comunitarias de las asociaciones Carlos Ramirez y Tucunaré la docente supervisora realiza las correcciones pertinentes para modificaciones por parte de las estudiantes en contenido, diseño de las diapositivas, y material educativo
5. Se asignan las actividades correspondientes a las correcciones del material educativo, y al diseño de las invitaciones para las capacitaciones, así como la elaboración de las diapositivas para la segunda sustentación acorde a las pautas previamente establecidas por la docente.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Corrección del material educativo correspondiente a toma de medidas antropométricas dirigida a madres comunitarias de la asociación Carlos Ramirez y Tucunaré</p> <p>Elaboración de las invitaciones para las capacitaciones de manipulación de alimentos en el hogar y toma de medidas.</p> <p>Elaboración de las diapositivas para la segunda sustentación de practicas CAP</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 027

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 23/10/2020	<b>Hora:</b> 2:00 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de diapositivas para la segunda sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 026
Asesoría respecto al diseño, elaboración y contenido de las diapositivas para la segunda sustentación
Asignación de actividades y compromisos
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 026 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

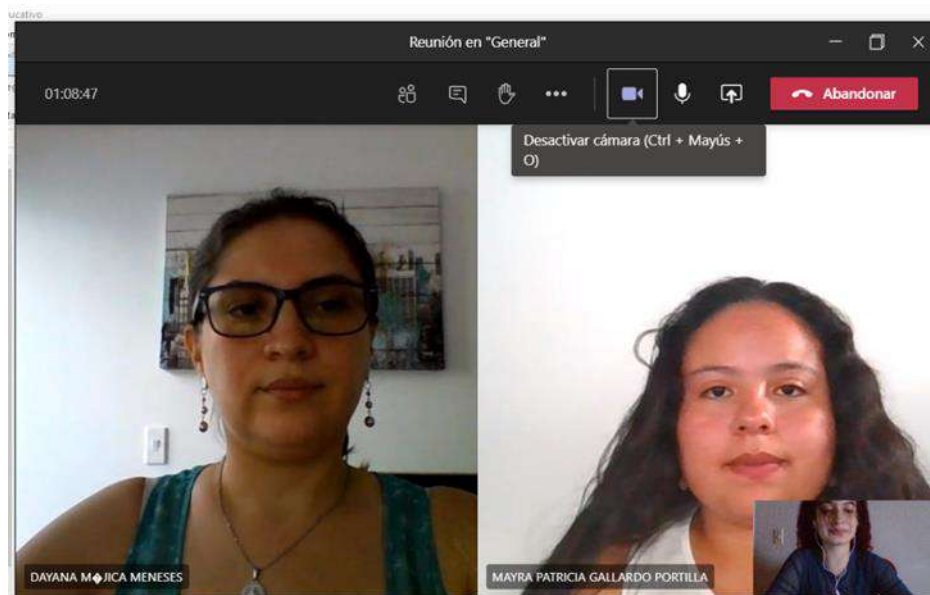
Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a la elaboración de diapositivas de segundo corte, revisando con detalle el diseño y contenido de cada una de las diapositivas, manifestando las orientaciones con respecto al orden de las mismas, así como también las correcciones en cuanto a títulos de las tablas de distribución porcentual de la caracterización sociodemográfica, asimismo indico que deberían incluirse tablas para las actividades correspondientes a cada eje del plan de acción de seguridad alimentaria y nutricional aplicado a los HCB.
4. Se asignan las actividades correspondientes a la corrección de tablas de distribución porcentual y al diseño de las diapositivas indicadas por la Docente Supervisora, con el compromiso de enviarlas a la comunicadora social para revisión y corrección de las mismas.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




6.

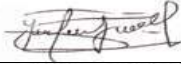
### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Corrección de diapositivas para la segunda sustentación


Compromiso de enviar las diapositivas a la comunicadora social para la revisión y corrección de diapositivas para la segunda sustentación.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Se asigna encuentro para presustentacion de segundo corte

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 028

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 26/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Segunda presustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 027
Segunda presustentación de practicas
Socialización de aspectos a mejorar
Asignación de actividades
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 027 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

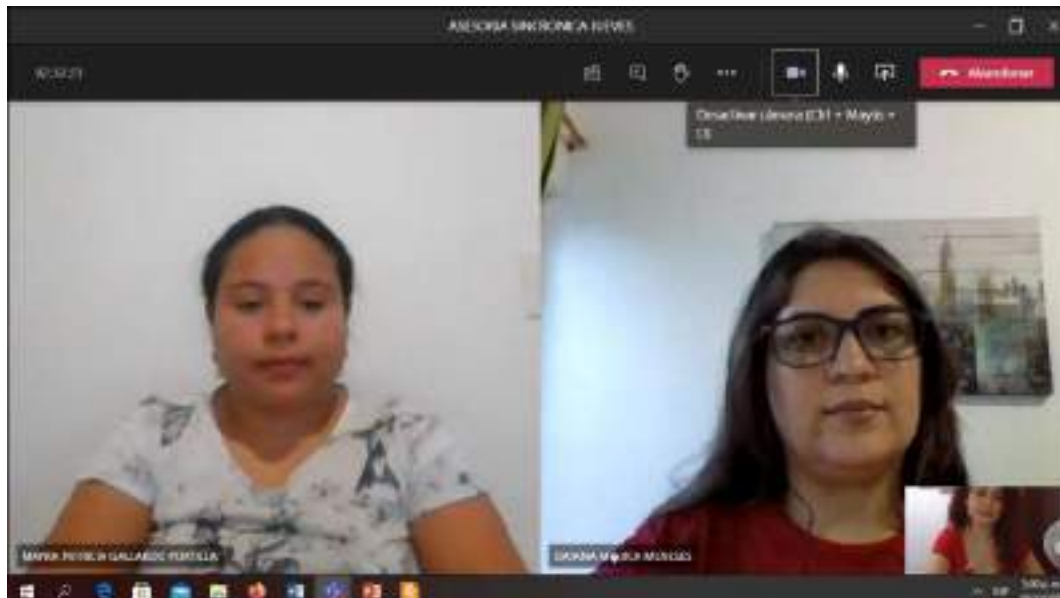
Código


FAC-08 v.01

Página


2 de 3


3. Se realiza la presustentación de segundo corte por parte de las estudiantes de práctica campos de acción profesional a la docente supervisora, en donde se socializa una breve contextualización del escenario con el fin de realizar una articulación con la primera sustentación, posteriormente se abre un espacio para la socialización de la estrategia mis manos te enseñan en donde se hace énfasis del compromiso por parte de la entidad desde un acompañamiento psicosocial, experiencias de cuidado y crianza, y la entrega de la ración para preparar. De igual manera se identifica el desarrollo del diagrama esquemático y las actividades correspondientes para cada área (Caracterización sociodemográfica, informe de verificación del plan de SAN, plan de mejoramiento, plan educativo, apoyo administrativo y actividades concernientes al área investigativa), dando por terminada la presustentación
4. Se socializan los aspectos a mejorar en las estudiantes de práctica, así como la manera indicada de expresar los resultados del informe de caracterización sociodemográfica, estableciéndose de igual manera modificaciones en la categoría de variables y el anexo de la minuta patrón de la Ración para Preparar a la presentación
5. Se asignan las actividades correspondientes al replanteamiento del análisis de caracterización sociodemográfica, y realizar proceso de reforzamiento en cada una de las actividades que se darán a conocer en la sustentación con el fin de generar buenos resultados y calidad en los productos.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Replanteamiento del análisis de caracterización sociodemográfica</p> <p>Reforzamiento en la temática a abordar para la sustentación con el fin de obtener buenos resultados.</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 029

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 27/11/2020	<b>Hora:</b> 9:00 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Sustentación de avances de 2 corte de prácticas campos de acción profesional X semestre

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional
Natalia Margarita Espinel	Coordinadora de practicas profesionales
Yineth Susana Orduña	Comunicadora social del programa

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Presentación del escenario y de las estudiantes de practicas CAP X semestre
Sustentación de avances de 2 corte de practicas campos de acción profesional X semestre
Solución de preguntas e inquietudes
Socialización y apreciación de aspectos positivos y aspectos a mejorar por parte de los participantes.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se da inició con un saludo de bienvenida por parte de la coordinadora de prácticas a la docente supervisora y a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre en el Instituto Colombiano de



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01


Página

2 de 3

Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2 y demás participantes de la reunión.

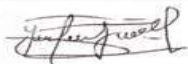
2. Presentación del escenario Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y de las estudiantes que cursan la práctica campos de Acción Profesional de x semestre
3. Desarrollo de la sustentación de avances de segundo corte de practicas CAP de x semestre en la cual se dio inicio por parte de la estudiante Yesica Fernanda Jaimes continuando la estudiante Mayra Patricia Gallardo dando una pequeña parte de contextualización del escenario de practicas para articular aquellas personas que no habían tenido la oportunidad de estar en la primera sustentación, seguidamente se socializaron todos los productos obtenidos por las estudiantes en esta etapa de segundo corte de prácticas CAP
4. Se brinda un espacio para la solución y socialización de preguntas por parte de las estudiantes de practicas a los participantes que las realicen.
5. La docente coordinadora de prácticas profesionales, la docente supervisora, la comunicadora social y los estudiantes participantes de la sustentación realizaron sus apreciaciones en cuanto al desarrollo de la sustentación manifestando el compromiso y el crecimiento profesional de las estudiantes ante la presentación y desarrollo de la sustentación, así como de la práctica, gracias a la supervisión y el acompañamiento que ha brindado la docente supervisora Dayana Mojica Meneses.
6. Finalmente se da un agradecimiento y saludo de despedida a los participantes.
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

--

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Sustentación final de las practicas CAP

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 030

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 02/12/2020	<b>Hora:</b> 03:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de propuesta de investigación y asignación de actividades del plan educativo

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 029
Revisión del instrumento del proyecto de investigación
Asignación de planes educativos para las capacitaciones de prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, ETAS y estrategia de compras locales
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 029 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

profesional x semestre.

3. Se hace una revisión por parte de la docente supervisora respecto a cada una de las preguntas del instrumento del proyecto de investigación, con las modificaciones correspondientes al planteamiento, redacción y organización del documento, en el que se estipula la necesidad de aplicar una prueba piloto a las madres de familia de las asociaciones con la finalidad de identificar aspectos relevantes que requieran algún tipo de modificación.
4. Se asignan las actividades correspondientes a las capacitaciones planteadas en el plan educativo, estableciendo pautas necesarias para el desarrollo y ejecución de cada una de las estrategias abordadas en la capacitación sobre prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, ETAS y estrategia de compras locales. De igual manera se asignan los avances correspondientes al informe de ejecución con respecto a la metodología de las actividades, diseño de material educativo y de herramienta evaluativas, así como el avance en el informe evaluativo del plan educativo de acuerdo a los resultados obtenidos en las actividades ya ejecutadas
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

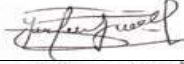
Avances en el informe de ejecución del plan educativo


Elaboración y diseño de material educativo para las capacitaciones sobre prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, ETAS y estrategia de compras locales.

Avances en el informe evaluativo del plan educativo



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 031

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 3/12/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección de material de apoyo y educativo para capacitaciones de plan educativo.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta 030
Revisión y corrección de material de apoyo y educativo para capacitación de compras locales y alimentación saludables.
Revisión y corrección de material de apoyo y educativo para capacitación de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos.
Asignación para la elaboración de informe de resultados de plan educativo
Orientación y asignación para la elaboración de informe final.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3


Cúcuta 2.

2. Se realizó la lectura del acta No 030 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Revisión y corrección por la docente supervisora a las estudiantes de cada una de las diapositivas, la estrategia educativa y herramientas evaluativas para la capacitación de compras locales y alimentación saludable mediante la estrategia formando a formadores mencionando su aceptación y aprobación, sin ninguna corrección o ajuste del material diseñado.
4. Revisión y corrección por la docente supervisora a las estudiantes de cada una de las diapositivas, la estrategia educativa y herramientas evaluativas para la capacitación de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos, a las cuales realizo algunos ajustes y orientaciones con respecto al diseño y presentación de las diapositivas, dando finalmente su aceptación y aprobación del material diseñado.
5. Se asigno la elaboración del informe de resultados del plan educativo por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas X semestre.
6. Se recibió la orientación y asignación por la docente supervisora a las estudiantes para la elaboración del informe final mencionando que se debía realizar según los formatos estipulados por la coordinación de prácticas.
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría

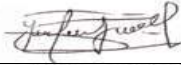



### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Asignación para la elaboración del informe de resultados

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Asignación para la elaboración de informe final

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 032

GENERALIDADES		
Fecha: 11/12/2020	Hora: 04:30 am	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del informe de ejecución y del informe evaluativo del plan educativo

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 031
Revisión de las actas correspondientes a las capacitaciones ejecutadas en el ICBF
Revisión del informe de ejecución del plan educativo
Asesoría del informe evaluativo del plan educativo
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 031 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

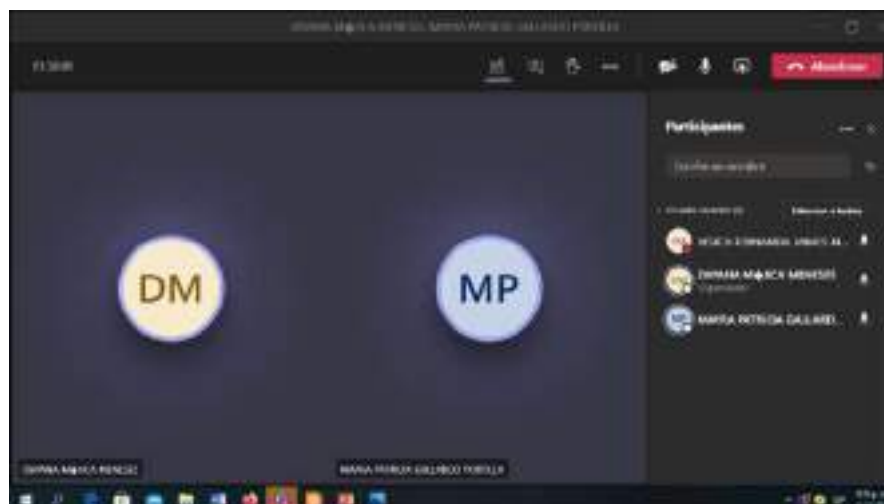
Código


FAC-08 v.01

Página

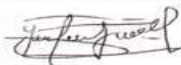
2 de 3


3. Se realiza la lectura de las actas del ICBF sobre la capacitación de manipulación de alimentos en el hogar, y de toma de medidas antropométricas por parte de la docente supervisora, donde se ajustan diferentes aspectos en redacción y anexo de evidencias. De igual manera se establecen pautas para la elaboración de las actas correspondientes a la capacitación de la estrategia sobre compras locales y formando formadores, y la capacitación sobre prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.
4. Posteriormente se hace revisión del informe de ejecución del plan educativo por parte de la docente supervisora, en cuanto a introducción, justificación, objetivos, metodología de las capacitaciones correspondientes a toma de medidas antropométricas, estrategia de compras locales, formando formadores, manipulación de alimentos en el hogar y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS, y conclusiones del plan educativo.
5. Una vez revisado el informe de ejecución la docente supervisora revisa detalladamente el informe evaluativo del plan educativo con respecto a introducción, justificación, objetivos, resultados y análisis de cada una de las capacitaciones establecidas en el plan, en donde sugiere modificaciones en cuanto a diferentes aspectos de introducción y análisis. Finalmente se destina un espacio para la entrega de notas correspondiente al segundo corte, y se establecen las actividades a entregar mediante la plataforma Microsoft Teams que corresponderán al informe del plan educativo, informe evaluativo del plan educativo, plan de saneamiento básico, ejecución del plan educativo (Actas), material educativo diseñado, y matriz DOFA
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Correcciones correspondientes al plan educativo, y al informe de evaluación del plan educativo.</p> <p>Elaboración de las actas para ICBF sobre la capacitación de compras locales y formando formadores, y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p> <p>Entrega de documentos correspondientes al tercer corte por medio de la plataforma Microsoft Tems,</p> <p>Formato del informe final diligenciado</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 032

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 11/12/2020	<b>Hora:</b> 04:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del informe de ejecución y del informe evaluativo del plan educativo

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

#### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 031
Revisión de las actas correspondientes a las capacitaciones ejecutadas en el ICBF
Revisión del informe de ejecución del plan educativo
Asesoría del informe evaluativo del plan educativo
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 031 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>





## Acta de Reunión

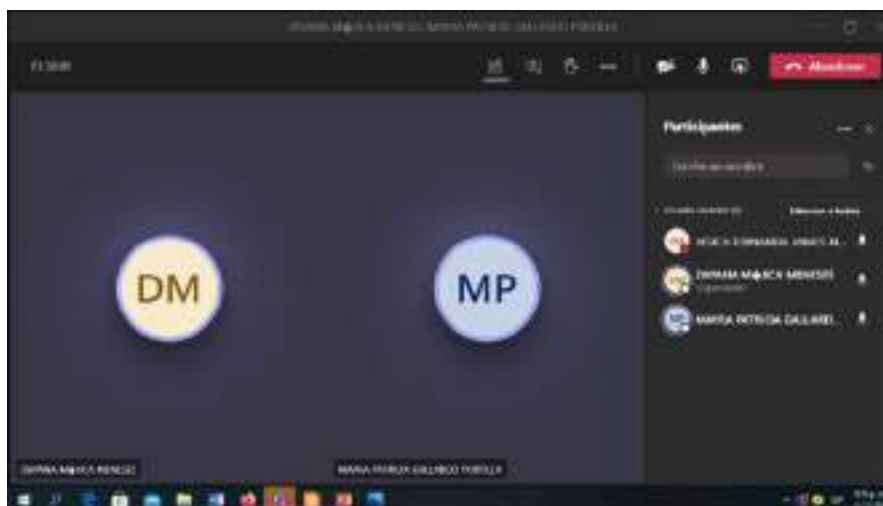
Código


FAC-08 v.01

Página

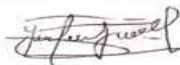
2 de 3


3. Se realiza la lectura de las actas del ICBF sobre la capacitación de manipulación de alimentos en el hogar, y de toma de medidas antropométricas por parte de la docente supervisora, donde se ajustan diferentes aspectos en redacción y anexo de evidencias. De igual manera se establecen pautas para la elaboración de las actas correspondientes a la capacitación de la estrategia sobre compras locales y formando formadores, y la capacitación sobre prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.
4. Posteriormente se hace revisión del informe de ejecución del plan educativo por parte de la docente supervisora, en cuanto a introducción, justificación, objetivos, metodología de las capacitaciones correspondientes a toma de medidas antropométricas, estrategia de compras locales, formando formadores, manipulación de alimentos en el hogar y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS, y conclusiones del plan educativo.
5. Una vez revisado el informe de ejecución la docente supervisora revisa detalladamente el informe evaluativo del plan educativo con respecto a introducción, justificación, objetivos, resultados y análisis de cada una de las capacitaciones establecidas en el plan, en donde sugiere modificaciones en cuanto a diferentes aspectos de introducción y análisis. Finalmente se destina un espacio para la entrega de notas correspondiente al segundo corte, y se establecen las actividades a entregar mediante la plataforma Microsoft Teams que corresponderán al informe del plan educativo, informe evaluativo del plan educativo, plan de saneamiento básico, ejecución del plan educativo (Actas), material educativo diseñado, y matriz DOFA
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Correcciones correspondientes al plan educativo, y al informe de evaluación del plan educativo.</p> <p>Elaboración de las actas para ICBF sobre la capacitación de compras locales y formando formadores, y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p> <p>Entrega de documentos correspondientes al tercer corte por medio de la plataforma Microsoft Tems,</p> <p>Formato del informe final diligenciado</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 034

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 15/12/2020	<b>Hora:</b> 1:00 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de formato de informe final

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta 033
Revisión y corrección del formato de informe final
Socialización y orientación para el diligenciamiento de los formatos de entrega final
Orientación y asignación para la elaboración del informe de consolidado final
Fin de la reunión

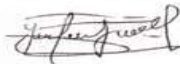
DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 033 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

3. Revisión y corrección del formato de informe final por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas con respecto a las actividades correspondientes al área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica, así como la modificación respecto al porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo, conclusiones de evaluación del desarrollo de la práctica, fortalezas, debilidades y aspectos por mejorar.
4. Socialización y orientación para el diligenciamiento de los formatos de relación de documentos finales x semestre docentes, relación de documentos finales x semestre estudiantes y cronograma de docentes supervisores.
5. Se recibió la orientación y asignación por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas campos de acción profesional, con respecto a la elaboración del informe de consolidado final, destacando la importancia de incluir cada una de las actividades realizadas durante el desarrollo de la práctica. Finalmente se establecen los parámetros a tener en cuenta para la elaboración de cada uno de los formatos de entrega final practicas CAP
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Asignación para la elaboración del informe de consolidado final
Correcciones del formato de informe final
Diligenciamiento del cronograma de actividades
Organización de documentos de la practica CAP

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses




**Acta de Reunión**

**Código**

FAC-08 v.01

**Página**

3 de 3

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 35

GENERALIDADES		
Fecha: 17/11/2020	Hora: 2:30 pm	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección Matriz DOFA y consolidado final

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta 034
Revisión de los documentos de consolidado final
Revisión y corrección de matriz DOFA
Revisión y corrección de consolidado final
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</p>



## Acta de Reunión

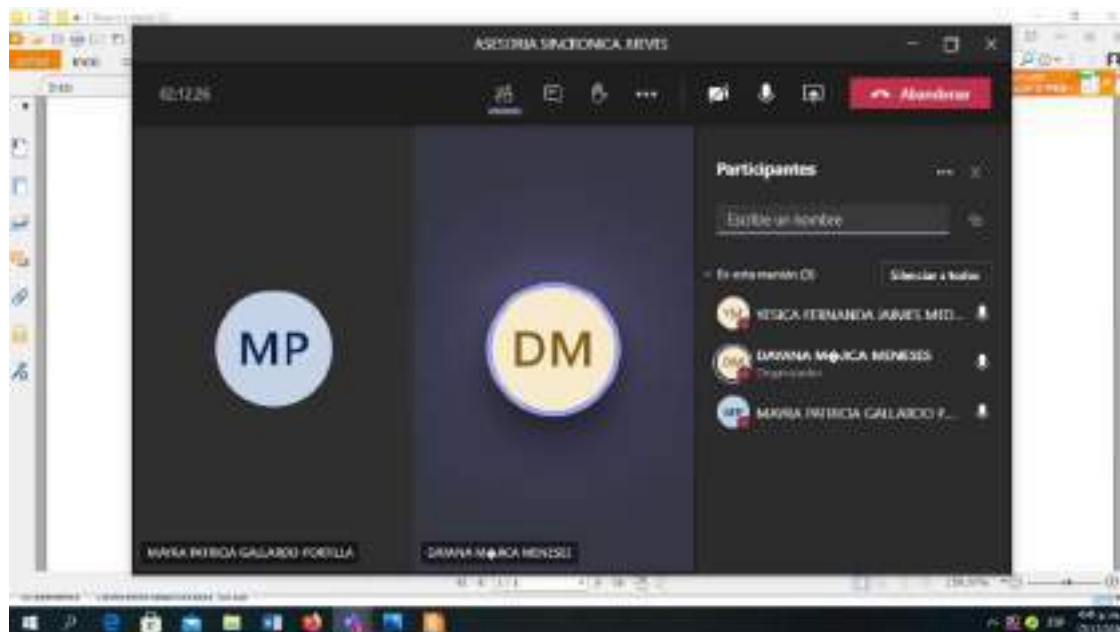
Código


FAC-08 v.01

Página

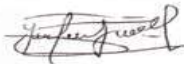
2 de 3

2. Se realizó la lectura del acta No 034 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Se realiza la revisión de carpetas con base en lo establecido en la relación de documentos finales X semestre de Docentes y estudiantes, en donde se verifica el cumplimiento de cada una de las áreas de competencias de prácticas Campos de Acción profesional (Área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa, y académica), con la aprobación de cada uno de los productos.
4. Se hace una revisión de cada una de las matriz DOFA por parte de la docente supervisora, en donde se identifican aspectos a modificar en cuanto a debilidades, amenazas y fortalezas.
5. Se realizó una revisión y corrección del informe de consolidado final con respecto a la introducción, justificación y objetivos del informe, así mismo se establecen pautas para la organización de los documentos de práctica CAP.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Cargar la Matriz DOFA a la plataforma Microsoft Teams Consolidación del informe final de prácticas CAP Diligenciamiento del Paz y salvo

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3


### Acta

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 03-Septiembre-2020	<b>Hora:</b> 2:00 pm	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de aspectos del área de Investigación en el área de Nutrición Pública.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
German Mauricio Acosta	Docente Supervisora
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Lucy Liliana Alvarado Estrada	Estudiante
Luis Fernando Hernández	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Leidy Johana Martínez	Estudiante
Yedzenia Andreina Duarte	Estudiante
Maryury González Sanabria	Estudiante
Alejandra Ortega Altamiranda	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Vivas Vargas	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez	Estudiante
Laura Yinnet Sepúlveda	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimés	Estudiante
Eyleen Castillo Atencia	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernández	Estudiante
Allison Landinez Bejarano	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz	Estudiante
Dahimler Pérez Tarache	Estudiante
José Manuel López	Estudiante
Danna Valentina Toro	Estudiante

INVITADOS	
Nombres	Rol
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica







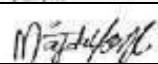
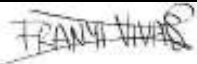




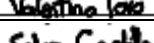

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

<b>AUSENTES</b>	
Nombres	Rol

<b>AGENDA</b>
1. Saludo de bienvenida. 2. Socialización de aspectos del área de Investigación en el área de Nutrición Pública 3. Fin de la reunión.


<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
1. Siendo las 2:00 pm recibimos la visita de las docentes supervisoras, por medio del aplicativo Microsoft Teams, quienes expresan un saludo de bienvenida a los estudiantes de X semestre. 2. Se socializa cada una de los proyectos de investigación, a los cuales se les dará continuidad en el presente periodo académico 2020-2. 3. Se da por terminada la reunión a las 4:00 pm.

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>

<b>APROBACION DEL ACTA</b>	
Asistentes	Firma
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Zoraida Bautista Carvajal	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	
Allison Landinez Bejarano	
Dahimler Julfred Pérez Tarache	
Danna Valentina Toro Luna	
Eyleen Judith Castillo Atencia	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Jessica Daniela Gómez Aldana	<u>JESSICA GÓMEZ</u>
John Jairo Diaz Camacho	<u>John DGZ</u>
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	<u>Julieth Zamara P.</u>
José Manuel López Mahecha	<u>Jose Manuel Lopez</u>
Karol Yessenia Suarez Rangel	<u>Karol Suarez</u>
Katiana Lozada Rivera	<u>Katiana Lozada Rivera</u>
Leidy Johana Martínez Argote	<u>Leidy Martinez</u>
Leidy Tatiana Montañez Ortega	<u>Leidy Martinez</u>
Lucy Liliana Alvarado Estrada	<u>Lucy Alvarado Estrada</u>
Luis Fernando Hernández Quiroz	<u>Luis Quiroz</u>
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	<u>Rubiel Ramon Acevedo</u>
Yuleicy Laverde Plazas	<u>Yuleicy Laverde</u>
Yuly Vanessa Cruz Urbano	<u>Yuly</u>
Yuri Dayana Torres Tez	<u>Yuri Torres</u>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 07-septiembre -2020	<b>Hora:</b> 10:00 am	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de pautas para la elaboración de artículos científicos, y referentes bibliográficos

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
German Mauricio Acosta	Docente Supervisora
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Lucy Liliana Alvarado Estrada	Estudiante
Luis Fernando Hernández	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Leidy Johana Martínez	Estudiante
Yedzenia Andreina Duarte	Estudiante
Maryury González Sanabria	Estudiante
Alejandra Ortega Altamiranda	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Vivas Vargas	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimés	Estudiante
Eyleen Castillo Atencia	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernández	Estudiante
Allison Landinez Bejarano	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz	Estudiante
Dahimler Pérez Tarache	Estudiante
José Manuel López	Estudiante
Danna Valentina Toro	Estudiante

### INVITADOS

Nombres	Rol
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3




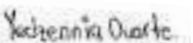
--	--


<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>



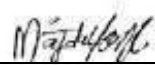
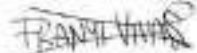
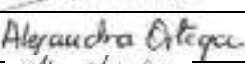



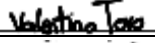



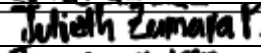
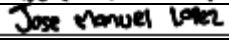
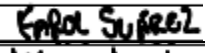

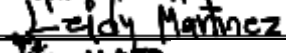
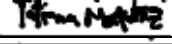


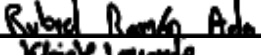



<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de aspectos relacionados con la elaboración de artículos, y bases de datos.</li> <li>3. Descripción del funcionamiento del programa de mendeley.</li> <li>4. Orientación en la construcción de la plantilla de recolección de artículos.</li> <li>5. Asignación de los horarios de asesoría</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>

<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siendo las 10:00 am se da inicio a la reunión programada con un saludo de bienvenida por parte de los docentes supervisores a los estudiantes de prácticas campos de acción profesional X semestre y a la epidemióloga clínica invitada Zaida Rocío Contreras</li> <li>2. Se realiza una contextualización por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras sobre las fuentes de información para la elaboración de artículos científicos, así como de las bases de datos de revistas en Pubmed, Scopus, database, y el Ministerio de Ciencia y Tecnología con sus estadísticas pubindex</li> <li>3. Se describe el funcionamiento del programa Mendeley, estableciéndose como la aplicación de trabajo para la base de artículos de los proyectos de investigación</li> <li>4. Se establecen los horarios de asesoría para cada grupo de investigación</li> <li>5. Se da por terminada la reunión a las 12:24 pm</li> </ol>

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>

<b>APROBACION DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Zoraida Bautista Carvajal	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
María Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	
Allison Landinez Bejarano	
Dahimler Julfred Pérez Tarache	
Danna Valentina Toro Luna	
Eyleen Judith Castillo Atencia	
Jessica Daniela Gómez Aldana	
John Jairo Diaz Camacho	
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	
José Manuel López Mahecha	
Karol Yessenia Suarez Rangel	
Katiana Lozada Rivera	
Leidy Johana Martínez Argote	
Leidy Tatiana Montañez Ortega	
Lucy Liliana Alvarado Estrada	
Luis Fernando Hernández Quiroz	
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	
Yuleicy Laverde Plazas	
Yuly Vanessa Cruz Urbano	
Yuri Dayana Torres Tez	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 14-09-2020	Hora: 11:45 pm	Lugar: Microsoft Teams


<b>ASUNTO</b>
Solicitud de apoyo por parte del Centro Regional – Norte de Santander en la semana de hábitos y estilos de vida saludables al Centro Zonal 2 – San José de Cúcuta.

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante X semestre
Alejandra Yaliany Ortega	Estudiante X semestre
María Fernanda Villamizar	Estudiante X semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante X semestre
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante X semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante X semestre
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante X semestre

<b>INVITADOS</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante X semestre
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante X semestre
Maryury Lizeth González	Estudiante X semestre

<b>AGENDA</b>
1. Saludo entre los participantes.
2. Información detallada de la solicitud de apoyo por parte del Centro Regional – Norte de Santander en la semana de hábitos y estilos de vida saludables al Centro Zonal 2 – San José de Cúcuta.
3. Aclaración de dudas surgidas durante la reunión.
4. Asignación de actividades por parte de los docentes supervisores.
5. Despedida entre los participantes.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se inicia con un saludo entre los participantes de la reunión.
2. La docente supervisora Dayana Mojica Meneses da inicio y expone a detalle la solicitud de apoyo por parte del Centro Regional – Norte de Santander en la semana de hábitos y estilos de vida saludables al Centro Zonal 2 – San José de Cúcuta, en una jornada de capacitación masiva a agentes comunitarios de diversas modalidades, donde al Centro Zonal 2 se le fue asignando la temática de Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) en menores de 2 años de edad, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.

Se les informa a las estudiantes la tarea de realizar una presentación clara y técnica con material suministrado por parte del Centro regional y encontrado en la plataforma oficial de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que incluyan estrategias educativas y evaluativas que faciliten la captación del tema por parte de los agentes comunitarios.

Se les solicita a las estudiantes trabajar en equipo para la realización de todo el material, dividiéndose temas pero que todas estén informadas debido a que solo una estudiante representará al Centro Zonal 2, dado que la modalidad del evento solo permitirá 5 moderadores.


Se determinan las fechas de las actividades:

- 21 de septiembre presentación a docentes supervisores.
  - 25 de septiembre prueba piloto de la actividad.
  - 29 de septiembre ejecución de la actividad.
3. Los docentes supervisores proceden a dar espacio a preguntas y aclaración de dudas surgidas de las estudiantes de X semestre durante la socialización del tema.
  4. Despedida entre los participantes de la reunión.


### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

1. Revisión de información sobre las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) en menores de 2 años, mujeres gestantes y en periodo de lactancia en la plataforma oficial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
2. Búsqueda de estrategias educativas y evaluativas que faciliten la captación del tema por parte de los agentes comunitarios.
3. Realizar presentación y material sobre las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) en menores de 2 años, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.
4. Elaboración del acta de reunión por parte de la estudiante Yedzennia Duarte.



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 16-09-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Contextualización de la propuesta de investigación y asignación de tareas para el siguiente encuentro.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Zaida Roció contreras	Docente Supervisora
Diana Mojica Meneses	Docente Supervisora

### INVITADOS

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<p>1, Se inicia la reunión con un saludo por parte de la docente y los estudiantes a través de la plataforma Microsoft Teams.</p> <p>2 La docente supervisora Zaida roció contreras pregunta acerca del título y objetivos, la estudiante yedzennia Duarte Bermúdez responde que el titulo corresponde a : Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del centro zonal 2 del instituto colombiano de bienestar familiar del municipio de san josé de cúcuta, norte de santander y la estudiante Laura Sepúlveda Ruiz responde que el objetivo es establecer la relación de la interrupción temprana de la lactancia materna con algunos determinantes sociales</p>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de bienestar familiar del municipio de Cúcuta

3La docente supervisora diana Mojica indica que la tarea del semestre 2020-2 es la elaboración de la metodología

4La docente supervisora Zaida roció contreras responde que se debe diseñar el instrumento de recolección de información con referencias bibliográficas, nos sugiere buscar variables relacionadas con la lactancia materna.

5 La docente supervisora diana Mojica pregunta acerca de las operacionalizacion de las variables que se encuentra en la propuesta de investigación.

6 la estudiante yedzennia Duarte Bermúdez responde que las variables plasmadas en la propuesta de investigación son: departamento, municipio, barrio o comuna, dirección, nombre, edad, amamantar, edad de destete, causa de destete, omisión de la lactancia materna, momento de inicio de la lactancia materna, Motivo de inicio de L.M. Bebida diferente a la leche Materna, Tipo de bebida distinta a leche materna, Problema para amamantar, Problema presentado para amamantar

7 la docente supervisora Zaida roció contreras indica que cada variable debe estar sustentada en un artículo científico.

8 la estudiante María Fernanda Villamizar le pregunta a las docentes supervisoras acerca de la operacionalizacion de variables, indica que dentro de la categorización hay la opción de otros como se tiene encuentra.

9 la docente supervisora Zaida roció contreras responde que la opción otros se genera una nueva variable y debe ser sustentada con referencias bibliográficas, pero hay que dejar la opción abierta.

10 la docente supervisora diana Mojica propone que para el próximo encuentro cada uno de los estudiantes revise 6 articulos y operacionalize las variables que se encuentran en cada artículo científico.

11 Asignación de tareas a los estudiantes para resolver duda para el próximo encuentro que será el 23 de septiembre

12 la supervisora diana Mojica habla acerca de que se intentó incluir un instrumento que se aplicó en la ENSIN, pero como conclusión no lo tomaron, por eso se decide elaborar un nuevo instrumento de recolección de información.

13 la docente supervisora Zaida roció contreras nos sugiere hacer un cuadro comparativo con las variables encontradas en los articulos científicos ya que puede ser la misma variable pero se evalúa de diferente manera, nos indica que el ejemplo se encuentra en la plataforma teams, la docente pregunta si tenemos alguna inquietud.


14 los estudiantes responden que todo está claro.

15 La docente diana Mojica pregunta si alguien puede descargar la lista de asistencia.

16 la estudiante Laura Sepúlveda Ruiz indica que no que solo el organizador le permite descargar la lista de asistencia.

17 el docente supervisor Alexander calderón rojas le pregunta a las docentes supervisoras Zaida roció contreras, diana Mojica que actividades fueron establecidas para la siguiente encuentro, las docentes responden que cada estudiante se le asignó 6 articulos científicos para la categorización de las variables.

18 la docente supervisora Zaida roció contreras nos sugiere hacer un duplicado en la base de datos donde se encuentran los articulos científicos para la elaboración de las variables.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

7. Finalización de la reunión grupal cuya duración fue aproximadamente 1 hora y media.  
 8. se culmina la asesoría con una fraternal despedida.



**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

1. Operacionalización de las variables

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Medina</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryury Lizeth González Sanabria	<i>Maryury Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

GENERALIDADES		
Fecha: 30-09-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría para la revisión y selección de variables de la base de datos de los artículos del proyecto de investigación

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol
Zaida Rocío contreras	Epidemióloga Clínica

AUSENTES	
Nombres	Rol

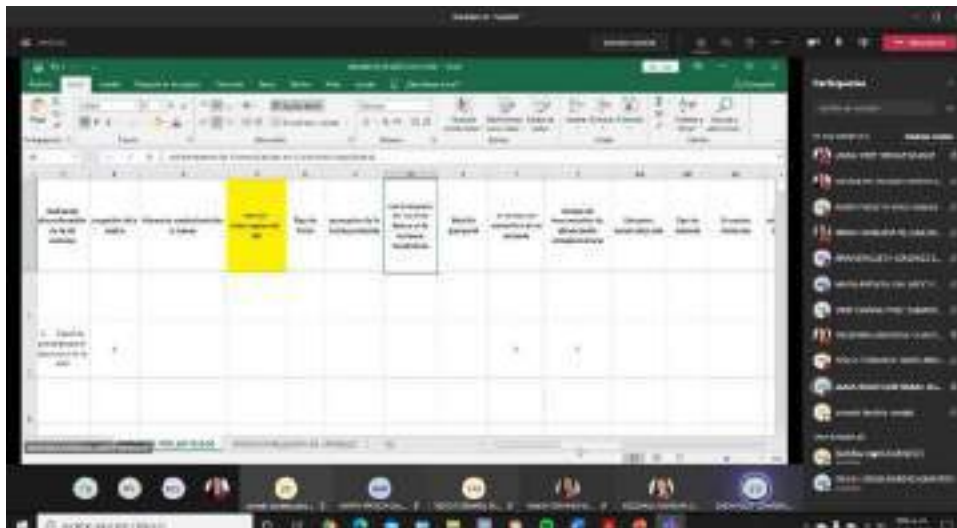
AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de las variables encontradas de los artículos de investigación</li> <li>3. Modificación de las variables de la base de datos de los artículos</li> <li>4. Orientación en la agrupación de las categorías para el diseño del instrumento de caracterización.</li> <li>5. Asignación de compromisos</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inicio con el saludo de bienvenida por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras a las estudiantes que pertenecen al proyecto de</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

2. Se socializo cada una de las variables encontradas en los artículos, identificando la importancia de cada una de estas en la realización del instrumento de caracterización
3. Se realizó la modificación de variables en cuanto a la agrupación dentro de la base de datos, estableciendo la forma correcta de incluirlas en el proyecto de investigación.
4. Se establecen las actividades asignadas para la próxima asesoría, con énfasis en la corrección de la base de datos y en los avances correspondientes a la categorización de variables, instrumento de caracterización y operacionalización de variables
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




#### **ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Modificación de las variables de la base de datos de los artículos  
Agrupación de las variables por colores de acuerdo a la categorización establecida.  
Diseño del instrumento de categorización  
Avances en la operacionalización de las variables

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 07-10-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para la revisión de la agrupación de las variables de la base de datos de los artículos y revisión de avances del instrumento de recolección de información

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Dayanna Mojica Meneses	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar Rico	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante


### INVITADOS

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de la agrupación de las variables encontradas en los artículos de investigación</li> <li>3. Modificación de algunas variables del instrumento de recolección de información</li> <li>4. Socialización de los avances del instrumento de recolección de información</li> <li>5. Asignación de compromisos</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras a las estudiantes que pertenecen al proyecto de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se socializó la agrupación de las variables encontradas en los artículos.
3. Se realizó la modificación de variables en cuanto a la agrupación dentro de la base de datos, estableciendo la forma correcta de incluirlas en el proyecto de investigación.
4. Se socializó los avances del instrumento de recolección de información
5. Se establecen las actividades asignadas para la próxima asesoría, con énfasis en la corrección de la agrupación de las variables y posterior revisión por parte de los docentes supervisores, instrumento de caracterización y operacionalización de variables.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Revisión por parte de los docentes supervisores la agrupación de las variables de la base de datos de los artículos.  
 Ajustes en el diseño del instrumento de recolección de información  
 Avances en la operacionalización de las variables

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryury Lizeth González Sanabria	<i>Maryury Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**ACTA No**

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 14-10-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para revisión de las preguntas asignadas al instrumento de recolección de información.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Dayanna Mojica Meneses	Docente Supervisor
Silvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisor
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar Rico	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de las preguntas asignadas al instrumento de recolección de datos.</li> <li>3. Socialización de los avances del instrumento de recolección de información.</li> <li>4. Asignación de compromisos</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas a las estudiantes que pertenecen al proyecto de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se socializó las preguntas asignadas al instrumento de recolección de información para la respectiva verificación, realizando distintas sugerencias para la posterior modificación del planteamiento de las preguntas estableciendo la forma correcta de incluirlas.
3. Se socializó los avances del instrumento de recolección de información.
4. Se establecen las actividades asignadas para la próxima asesoría, con énfasis en la corrección de las preguntas y posterior revisión por parte de los docentes supervisores, revisión del documento de presupuesto de la investigación y búsqueda del instructivo del formulario de mujer ENSIN 2015.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Ajustes en el diseño del instrumento de recolección de información  
 Revisión del presupuesto para próxima asesoría.  
 Búsqueda del instructivo del Formulario de Mujer ENSIN 2015.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryury Lizeth González Sanabria	<i>Maryury Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 21-10-2020	Hora: 08.00 am a 10:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para revisión del presupuesto e instrumento de recolección de información.

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar Rico	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante


<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

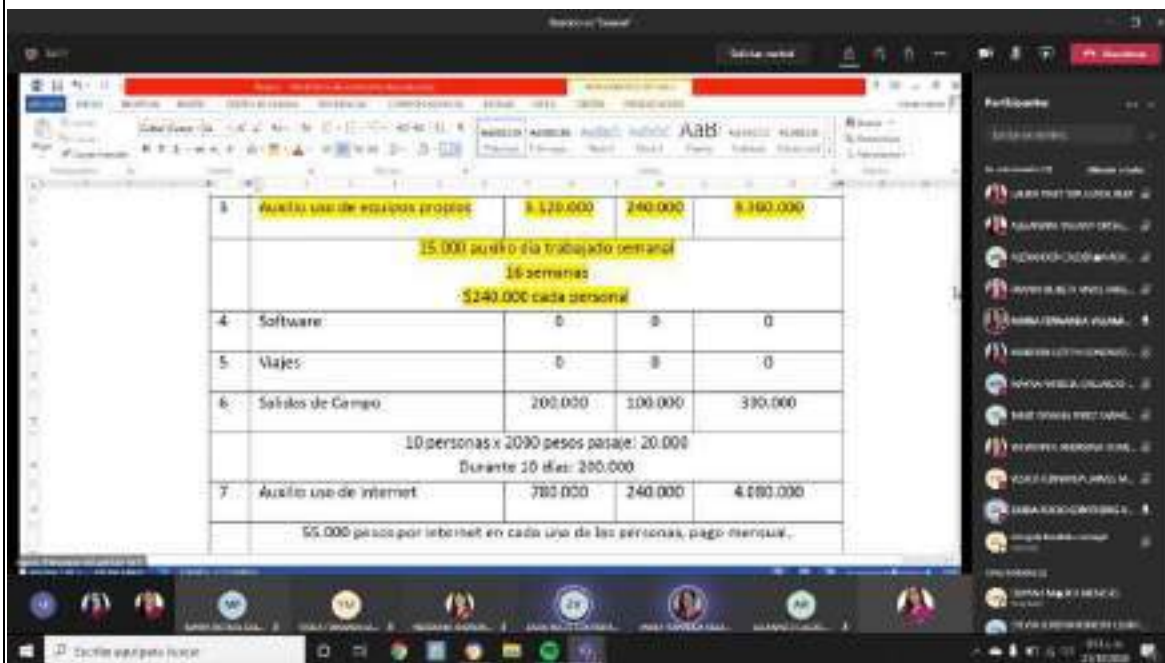
<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización del presupuesto y resolución de dudas.</li> <li>3. Socialización de los avances del instrumento de recolección de información.</li> <li>4. Asignación de compromisos</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas a las estudiantes que pertenecen al proyecto de</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

2. Se socializó el presupuesto y se resolvieron las dudas e inquietudes, tomando en cuenta las observaciones de la docente.
3. Se realizó la revisión de los avances del instrumento de recolección de información, y se sugirió la modificación del planteamiento de algunas preguntas establecidas.
4. Se establecen las actividades asignadas para la próxima asesoría, con énfasis en la corrección de las preguntas, modificación del documento de presupuesto de la investigación y organización de tareas respecto al instructivo.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




3	Auxilio uso de equipos propios	8.120.000	240.000	8.360.000
	15.000 pesos día trabajado semanal			
	16 semanas			
	1240.000 cada persona			
4	Software:	0	0	0
5	Viajes:	0	0	0
6	Salarios de Campo:	200.000	100.000	300.000
	10 personas x 2090 pesos pasaje: 20.000			
	Durante 10 días: 200.000			
7	Auxilio uso de internet:	780.000	240.000	4.080.000
	55.000 pesos por internet en cada uno de las personas, pago mensual,			

### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Ajustes en el diseño del instrumento de recolección de información.


Avances en el diseño del instructivo.

Revisión de las correcciones del presupuesto.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryury Lizeth González Sanabria	<i>Maryury Lizeth González</i>



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No

GENERALIDADES		
Fecha: 28-10-2020	Hora: 8:00 am	Lugar: Microsoft teams

ASUNTO
Concretar capacitación prueba piloto

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisor x semestre
Zaida Rocio Contreras	Docente área investigación
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Perez	Estudiante x semestre
Zoraida Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante x semestre


### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

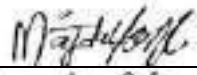
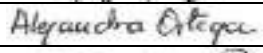
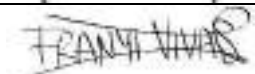




AGENDA
1. Saludo inicial entre los participantes.
2. Contextualización de lo que se ha avanzado en el proyecto
3. Formalización capacitación prueba piloto
4. Despedida entre los participantes.


DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se inició con el saludo de bienvenida a la reunión por parte del docente supervisor a los estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal Cúcuta 2.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2

2. Socialización de los avances y apuntes establecidos hasta la fecha.
3. Formalización de la capacitación prueba piloto, previa propuesta para respectiva aprobación del instrumento, así como hora y fecha concretada.
4. Posteriormente queda pendiente convocatoria con fecha y hora para realizar la respectiva capacitación.
5. Despedida entre los participantes de la reunión.

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Definir fecha y hora exacta de la capacitación prueba piloto por parte de la docente encargada de las asesorías de Investigación.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Dayana Mojica Meneses	
Zaida Rocio Contreras	
María Fernanda Villamizar Rico	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	
Tanit Dayana Perez	
Zoraida Carvajal	
Mayra Patricia Gallardo	


	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**ACTA N°**

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 04-11-2020	Hora: 08.00 a 10:00 am	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Capacitación prueba piloto

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Zaida Roció contreras	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
German mauricio Acosta Sanmiguel	Docente Supervisor
Alexandra Gelves	Docente Supervisora
Susana Jaimes Moncada	Docente Supervisora
Luz Dary Roperó Barraza	Docente Supervisora
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante
Allison Julieth Landinez Bejarano	Estudiante
Dahimler Julfred Pérez Tarache	Estudiante
Danna Valentina Toro Luna	Estudiante
Eyleen Judith Castillo Atencia	Estudiante
Jennifer Alejandra Medina Torres	Estudiante
Jessica Daniela Gómez Aldana	Estudiante
John Jairo Diaz Camacho	Estudiante
Jorge Alfredo Neme Betancourt	Estudiante
José Manuel López Mahecha	Estudiante
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	Estudiante
Karol Yessenia Suarez Rangel	Estudiante
Katiana Lozana Rivera	Estudiante
Leidy Johana Martínez Argote	Estudiante
Leidy Tatiana Montañez Ortega	Estudiante

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

Lucy Liliana Alvarado Estada	Estudiante
Luis Fernando Hernández Quiroz	Estudiante
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	Estudiante
Sandra Milena Suescun Soto	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz Urbano	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernandez Contreras	Estudiante
Yuri Dayana Torres Tez	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

Nombres	Rol

<b>AUSENTES</b>	
Nombres	Rol

<b>AGENDA</b>	
1. Saludo inicial entre los participantes.	
2. Inicio de la capacitación acerca de la prueba piloto.	
3. Desarrollo y pautas acerca de la prueba piloto y elaboración del instrumento de recolección de datos para el proyecto de investigación.	
4. Sección de preguntas por parte de los estudiantes CAP X semestre.	
5. Despedida de los participantes.	


<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>	
1. Se inicio con el saludo de bienvenida a la reunión por parte de los docentes supervisores y la docente Zaida Hernández a los estudiantes que cursan la practica campos de acción profesional X semestre CAP del programa de Nutrición y Dietética.	
2. Se inicio la capacitación con la temática acerca de la prueba piloto y la elaboración del instrumento de recolección de datos entre otros aspectos de interés al proyecto de investigación.	
3. Socialización por parte de los estudiantes acerca de sus proyectos investigativos.	
4. Sección de preguntas a la docente por parte de cada estudiante.	
5. Finalización de la capacitación prueba piloto.	
6. Despedida entre los participantes de la reunión.	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Compromiso por parte de cada grupo en la continuación de los avances de los proyectos investigativos por parte de los estudiantes de CAP X semestre del programa de Nutrición y Dietética.

<b>APROBACION DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
María Fernanda Villamizar	<i>María Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>
Allison Landinez Bejarano	<i>Allison Landinez</i>
Dahimler Julfred Pérez Tarache	<i>Dahimler Pérez T.</i>
Danna Valentina Toro Luna	<i>Valentina Toro</i>
Eyleen Judith Castillo Atencia	<i>Eyleen Castillo</i>
Jessica Daniela Gómez Aldana	<i>JESSICA GÓMEZ</i>
John Jairo Diaz Camacho	<i>John Diaz</i>
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	<i>Julieth Zamara P.</i>
José Manuel López Mahecha	<i>Jose Manuel Lopez</i>
Karol Yessenia Suarez Rangel	<i>Karol Suarez</i>
Katiana Lozada Rivera	<i>Katiana Lozada Rivera</i>
Leidy Johana Martínez Argote	<i>Leidy Martinez</i>
Leidy Tatiana Montañez Ortega	<i>Leidy Montañez</i>
Lucy Liliana Alvarado Estrada	<i>Lucy Alvarado Estrada</i>
Luis Fernando Hernández Quiroz	<i>Luis Fernando Quiroz</i>
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	<i>Rubiel Ramon Acevedo</i>
Yuleicy Laverde Plazas	<i>Yuleicy Laverde</i>
Yuly Vanessa Cruz Urbano	<i>Yuly Vanessa Cruz</i>
Yuri Dayana Torres Tez	<i>Yuri Torres</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 11-11-2020	<b>Hora:</b> 08.00 am a 9:23 am	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría de Instrumento de recolección de información e Instructivo


PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Silvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora X semestre
Zaida Roció Contreras	Docente área de investigación
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante x semestre
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante x semestre
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante x semestre

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Revisión y socialización de correcciones del instrumento de recolección de información.</li> <li>3. Asesoría de avances del instructivo.</li> <li>4. Asignación de compromiso</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte del docente supervisora Silvia Lorena Romero Quintero a las estudiantes que pertenecen al grupo de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
2. Revisión y socialización de las correcciones realizadas por los docentes supervisores al Instrumento de recolección de información.
3. Se brindo asesoría por parte de la docente de investigación en los avances del instructivo, realizando las correcciones y ajustes en cuanto: hacer introducción al instructivo, definir la plataforma que se usara para la aplicación del instrumento, metodología que se ajuste para ser aplicado por modalidad virtual o presencial.
4. Se asigna como actividad de compromiso, definir la población universal del proyecto de investigación.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Definir la población universo del proyecto de investigación

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
María Fernanda Villamizar	<i>María Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryury Lizeth González Sanabria	<i>Maryury Lizeth González</i>



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha:</b> 18-11-2020	<b>Hora:</b> 08.00 am a 9:23 am	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría referente al Instrumento e instructivo de recolección de información.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Silvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora X semestre
Zaida Roció Contreras	Docente área de investigación
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante x semestre
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante x semestre
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante x semestre

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

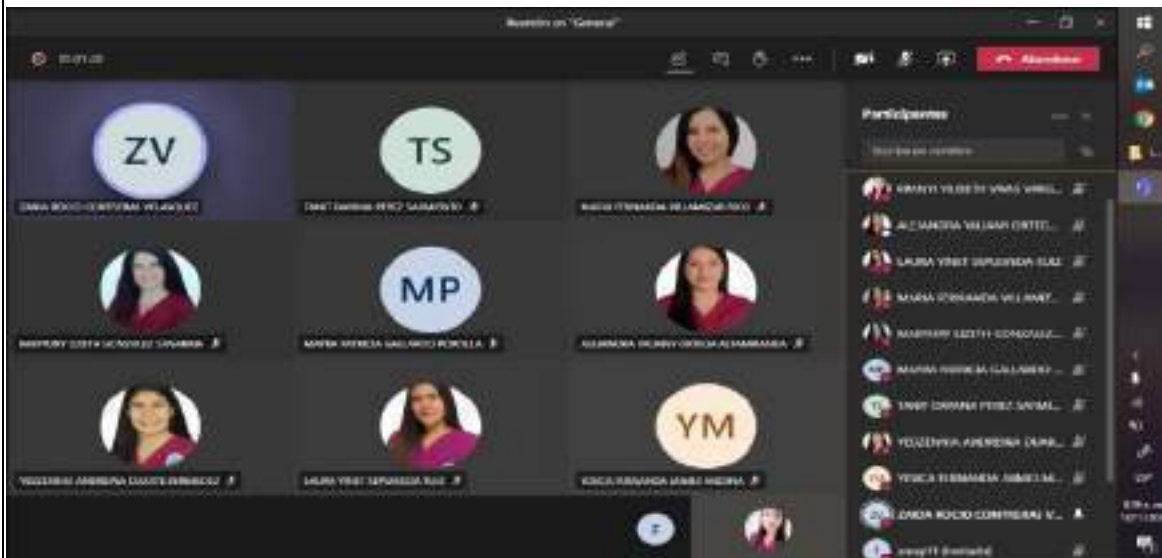
<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>


<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Revisión y socialización de correcciones del instrumento e instructivo de recolección de información.</li> <li>3. Programación del próximo encuentro.</li> <li>4. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3




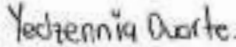


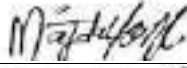
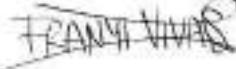

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN


1. Se da inicio con el saludo de bienvenida por parte del docente Zaida Roció Quintero Velásquez a las estudiantes pertenecientes al grupo de investigación que realizan sus Prácticas Campos de Acción Profesional en el Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
  
2. Posteriormente se procede con la revisión de las observaciones correspondientes a la anterior asesoría, dando inicio con el instrumento de recolección de información, donde se hizo énfasis en las nuevas observaciones que deberían presentarse en la siguiente asesoría, del mismo modo se realiza la revisión y verificación del documento computado correspondiente al instructivo de recolección de información donde se realizó la observación final de aprobación del documento.
  
3. Se programa el próximo encuentro para el día 25 de Noviembre a las 8:00 am.
  
4. Se finaliza la reunión con una cálida despedida, anexando pantallazo de verificación de la asesoría.



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Modificación y organización de las preguntas estipuladas, según la clasificación a la que pertenecen.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
María Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Maryury Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 09-12-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para la revisión de la socialización de resultados de la aplicación del instrumento de recolección de información.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante

### INVITADOS

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Zaida Roció contreras	Epidemióloga Clínica

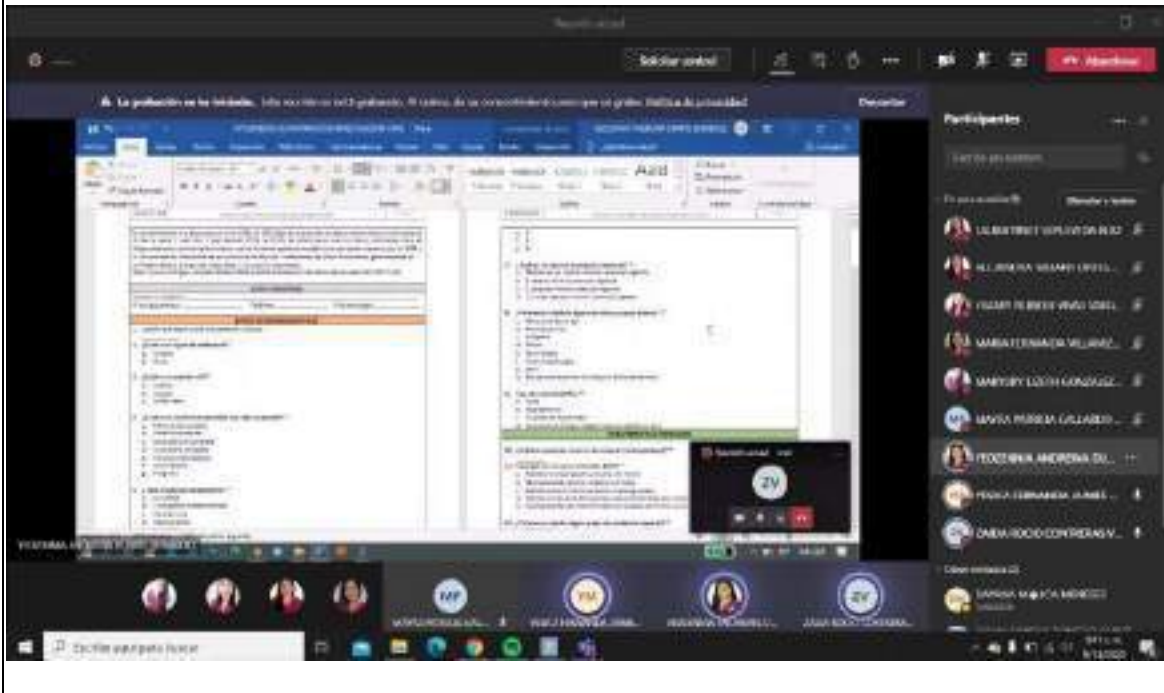
<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de los resultados de la aplicación del instrumento de recolección de información.</li> <li>3. Asignación de elaboración de base de datos.</li> <li>4. Revisión y ajuste de las variables del instrumento según la percepción durante la aplicación del mismo.</li> <li>5. Asignación de compromisos</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras a las estudiantes que pertenecen al proyecto de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se realizo la socialización del pro y los contras encontrados durante la aplicación del instrumento de recolección de información que fue realizada por cada una de las estudiantes a cinco madres comunitarias escogidas de manera aleatoria, pertenecientes a su respectiva asociación.
3. Se realizó la asignación de una base de datos en Excel que diera muestra del cumplimiento de cada una de las variables planteadas en el instrumento.
4. Se realizó una revisión y posterior ajuste de las variables susceptibles de modificación.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Creación de base de datos para medir nivel de cumplimiento de cada una de las variables  
Ajuste del instrumento, según las apreciaciones realizadas.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 11-12-2020	Hora: 6:00 pm a 8:00 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Primera pre sustentación de la clausura Practicas de acción profesional, instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal Cúcuta 2.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisor
Sylvia Lorena Romero	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante

### INVITADOS

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización del primer avance de la Clausura de la práctica CAP a cargo de las estudiantes de X semestre</li> <li>3. Sugerencias y apreciaciones por parte de cada uno de los docentes supervisores asistentes.</li> <li>4. Asignación de compromisos</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**


1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de los docentes supervisores del Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se empieza la proyección de las diapositivas que dan inicio a la socialización de la primera pre sustentación de la clausura de prácticas campos de acción profesional por parte de las estudiantes de X semestre, las cuales relacionan los datos del consolidado de las 5 áreas que comprenden la practica campos de acción profesional: Área educativa, área administrativa, área comunitaria, área investigativa y área académica.
3. Se realizaron ssugerencias y apreciaciones por parte de cada uno de los docentes supervisores asistentes a las estudiantes que llevaron a cabo la socialización en cuanto a mejoras en aspectos de tono y ritmo de la voz, presencia de muletillas y cambio de palabras.
4. Se realizó una revisión a las diapositivas y quedo pendiente el ajuste de las mismas en cuanto a la clasificación antropométrica según los indicadores y a presentar una galería de todas las evidencias fotográficas de las actividades desarrolladas durante toda la práctica.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

- Ajustes de diapositivas
- Creación de galería de evidencias



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

GENERALIDADES		
Fecha: 14-12-2020	Hora: 6:00 pm	Lugar: Microsoft teams

ASUNTO
Primera prueba de pre- sustentación

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Alexander Calderón Rojas	Docente supervisor x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisor x semestre
Silvia Lorena Romero	Docente supervisor x semestre
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Perez	Estudiante x semestre
Zoraida Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante x semestre
Yedzennia Andreina Duarte	Estudiante x semestre
Maryury Lizeth Gonzalez	Estudiante x semestre
Yesica Jaimes Medina	Estudiante x semestre

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA	
1.	Saludo inicial entre los participantes.
2.	Desarrollo pre-sustentación
3.	Sugerencias y correcciones por parte de los docentes supervisores
4.	Despedida entre los participantes.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
1.	Se inició con el saludo de bienvenida a la reunión por parte de los docentes supervisores a los estudiantes que cursan la práctica campos de acción



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal Cúcuta 2.


2. Se dio inicio al desarrollo de la primera prueba de pre sustentación por medio del programa power point donde se plantean todas las competencias y se va desarrollando cada una de las actividades planeadas y posteriormente ejecutadas durante la práctica CAP, este ensayo se realizó con el fin de conocer las debilidades y habilidades de las 4 estudiantes encargadas de hacer la representación a todo el centro zonal 2, las cuales fueron distribuidas 3 para la clausura y 1 para finalizar con los agradecimientos a todas las personas que facilitaron o tuvieron participación en el proceso de práctica Campos de acción profesional.
3. Los docentes supervisores hicieron sugerencias y correcciones a las estudiantes que hicieron la presentación de la clausura desde como ubicar la pantalla del computador, muletillas, forma de expresar, mejoramiento en expresión verbal y corporal, así mismo se hizo la debida sugerencia a que ensayaran más los textos que se van a decir el día de la clausura, corresponde al viernes 18 de diciembre del 2020.
4. Posteriormente queda pendiente mejorar la presentación de los videos propuestos, forma de expresarse las estudiantes encargadas de la representación, mejor expresión oral por cada una de ellas.
5. Despedida entre los participantes de la reunión.



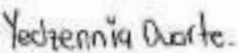

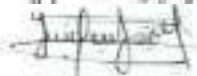
### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Posterior ensayo de pre sustentación para el día miércoles 16 de diciembre del 2020 a las 8am.

### APROBACIÓN DEL ACTA


Asistentes	Firma
Alexander Calderón Rojas	
Dayana Mojica Meneses	
Silvia Lorena Romero	
María Fernanda Villamizar Rico	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	
Tanit Dayana Perez	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Zoraida Carvajal	
Mayra Patricia Gallardo	
Yedzennia Andreina Duarte	
Maryury Lizeth Gonzalez	
Yesica Jaimes Medina	

Anexo 1. Maria Fernanda Villamizar/ 14 diciembre 2020 / Ensayo pre sustentación clausura CAP 2020/ Microsoft teams



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**Acta**

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha: 16-12-2020</b>	<b>Hora: 08.00 a 11:00 am</b>	<b>Lugar: Microsoft Teams</b>

<b>ASUNTO</b>
Pre-sustentación Clausura Centro zonal dos ICBF


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero	Docente Supervisora
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Máryury Lizeth González Sanabria	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>




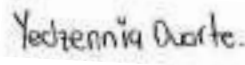

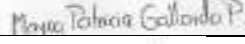
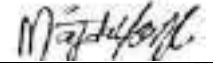
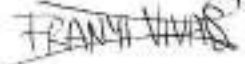
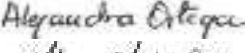

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor

<b>AGENDA</b>
1. Saludo inicial entre los participantes.
2. Inicio de la pre-sustentación de Clausura centro zonal dos ICBF.
3. Desarrollo de la pre-sustentación por parte de las estudiantes a cargo.
4. Sección de apreciativas y observaciones por los docentes supervisoras.
5. Despedida de los participantes.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se inicio con el saludo de bienvenida a la reunión por parte de los docentes supervisores a los estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional X semestre CAP del programa de Nutrición y Dietética en el escenario de practica centro zonal dos del ICBF.</li> <li>2. Se inició la pre-sustentación con la presentación de cada estudiante.</li> <li>3. Se desarrolló la pre-sustentación de acuerdo a las áreas abarcadas según se encuentra establecido en las competencias de X semestre y el diagrama esquemático con las correspondientes evidencias.</li> <li>4. Sección de observaciones y apreciativas a las estudiantes que sustentaron.</li> <li>5. Finalización de la pre-sustentación.</li> <li>6. Despedida y agradecimientos entre los participantes de la reunión.</li> </ol>

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Quedo pendiente algunos ajustes de acuerdo a las diapositivas de apoyo de la sustentación en el área comunitaria y la DOFA.</p> <p>Quedo pendiente la última pre-sustentación para el día 17 de diciembre con todos los estudiantes vinculados y los docentes para pulir la sustentación final.</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	

	<h1>Acta de Reunión</h1>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

## ANEXOS.



The screenshot shows a Zoom meeting interface. The main content is a presentation slide with a flowchart. The flowchart is titled "ANEXOS" and includes a central box labeled "REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN" with several sub-points and arrows pointing to other boxes. The participants list on the right side of the screen includes:

- MARCELO GARCÍA GONZÁLEZ
- ALEJANDRA PALMIY CRISTÓBAL
- DIYNA MARICA MENDES
- FRANCO RUBÉN ERASMO
- LAURA YIMBY SIKEMVDA RUIZ
- MARÍA TERESA VELAZQUEZ
- MARÍA PATRICIA GALLARDO
- DIYNA LORNA BOMERO OLIVERA
- TANYI EDWYGA PEREZ SANCHEZ



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**



**NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

<b>DEBILIDADES</b>		<b>OPORTUNIDADES</b>	
<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar.</p> <p>- No se pudieron ejecutar actividades planificadas presencialmente, como el tamizaje nutricional trimestral.</p> <p>-Algunos de los instrumentos utilizados para caracterizar la población presentaron sesgos debido a la falta de claridad en las preguntas</p>		<p>-Se logró realizar orientación en procesos de enseñanza a madres comunitarias, con la finalidad de mejorar esa interacción con sus poblaciones.</p> <p>-Se hizo uso de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información mediante plataformas virtuales como Zoom y Microsoft Teams. Facilitando el contacto con las madres comunitarias de los HCB, agentes educativos y padres de familia.</p> <p>-Se fortaleció la creación de entornos seguros, y de prácticas que favorecen el crecimiento del niño en una familia armónica, y garante de derechos</p>	
<b>FORTALEZAS</b>		<b>AMENAZAS</b>	
<p>-Se logró desarrollar estrategias educativas y pedagógicas que permitieron crear espacios de interacción y de aprendizaje entre la población objeto y las estudiantes del programa de Nutrición y Dietética.</p> <p>-Se brindó educación alimentaria y nutricional mediante diferentes canales de comunicación haciendo uso de herramientas tecnológicas en esta época de virtualidad.</p> <p>-Se hizo uso de documentación y referentes bibliográficos propios del ICBF en las actividades desarrolladas, permitiendo identificar la importancia y el impacto positivo de las mismas en la población objeto.</p> <p>-Se diseñaron estrategias acordes a las necesidades de la población objeto.</p>		<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar.</p> <p>-No hubo un acercamiento directo con la operatividad del escenario de prácticas de forma presencial.</p> <p>-Falta de conectividad o inestabilidad del servicio de internet o señal telefónica por parte de la población objeto</p>	
<p><b>Elaborado</b> Mayra Patricia Gallardo Portilla Nutricionista Dietista en Formación</p>	<p><b>Revisado</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>	<p><b>Aprobado supervisora Práctica</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>	





UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL



NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

<b>DEBILIDADES</b>		<b>OPORTUNIDADES</b>	
<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por la pandemia del COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar.</p> <p>-La virtualidad no permitió el desarrollo de actividades lúdicas y educativas que favorecieran la interacción con la población objeto desde las prácticas.</p> <p>-No se dio cumplimiento a la totalidad de las actividades planteadas en el área investigativa, siendo importante la modalidad presencial para la aplicación de los instrumentos, teniendo en cuenta el nivel educativo y las preferencias de la población a evaluar.</p>		<p>-Se realizó la implementación de las tecnologías de la comunicación y la información como la plataforma Zoom y Microsoft Times, los cuales facilitaron el contacto con las madres comunitarias de los HCB.</p> <p>-Se realizó una vinculación con la población objeto pese a esta época de pandemia, brindando las mejores herramientas para el cumplimiento de las actividades establecidas.</p> <p>-Se logró la divulgación de la información y creación de espacios que permitieron la vinculación de otras personas con el trabajo que realizamos en la práctica</p>	
<b>FORTALEZAS</b>		<b>AMENAZAS</b>	
<p>- Se logró el cumplimiento de las competencias asignadas para el desarrollo de la práctica campos de acción profesional</p> <p>-Se logró una adecuada comunicación e interacción por parte de los estudiantes del programa de Nutrición y Dietética y las madres comunitarias y los padres de familia de las diferentes Unidades de Servicio.</p> <p>-Se realizó un adecuado acompañamiento por parte de los docentes supervisores, la comunicadora social y la coordinación de prácticas.</p>		<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por el virus COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los HCB.</p> <p>-No se pudo tener una interacción directa con la población objeto, por lo que dificulta el acercamiento a un ambiente laboral en donde enfrentamos desafíos que nos forman como profesionales.</p> <p>-Inestabilidad en la conexión a internet</p>	
<b>Elaborado</b> Mayra Patricia Gallardo Portilla Nutricionista Dietetista en formación	<b>Revisado</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora	<b>Aprobado supervisora Practica</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora	



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



## CONCLUSIONES

Se puede concluir que el desarrollo de la práctica profesional fue un proceso satisfactorio, en el que se pudo culminar con las metas e ideales planteados aplicando y enfrentando todos los conocimientos que fueron adquiridos durante el proceso académico.

Se destaca la orientación, acompañamiento y compromiso por parte de la docente supervisora en las actividades que se desarrollaron en las áreas comprendidas para la practica Campos de Acción Profesional contribuyendo a la formación y crecimiento profesional en los estudiantes.

La formación y acompañamiento por parte de los docentes supervisores en los diferentes procesos que brinda el escenario de prácticas permitió, el fortalecimiento de habilidades y destrezas adquiridos durante el proceso de formación profesional.

Pese a la emergencia sanitaria a causa del virus COVID-19, se dio cumplimiento a las competencias establecidas para el desarrollo de la práctica, a partir del diseño y elaboración de estrategias que permitieron la comunicación y la interacción virtual con la población objeto.

Finalmente se puede concluir que, pese a las dificultades presentadas en la modalidad virtual, se pudo dar cumplimiento a la práctica campos de acción profesional siendo este un proceso fructífero tanto profesionalmente como personal, ya que se interactuó con docentes supervisores, coordinadoras de prácticas, agentes educativos y padres de familia, los cuales aportaron conocimiento y fueron claves en el desarrollo de habilidades, destrezas y competencias permitiendo el desarrollo profesional.



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!*



## RECOMENDACIONES

Incentivar la participación de la población objeto en las actividades y gestiones realizadas por parte de las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional utilizando diseñando e implementando estrategias educativas y didácticas que promuevan el interés y participación activa.

Fortalecer el contacto y participación con los padres de familia creando espacios de interacción y de aprendizaje con los estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional

Se recomienda fortalecer la vinculación de los estudiantes a los diferentes servicios que ofrece el componente de protección, siendo este uno de las áreas que ofrece el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Considerar la posibilidad de desarrollar la practica Campos de Acción Profesional mediante una modalidad semi – presencial con el escenario de practica y la población.



SC-CER96940

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

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



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



## BIBLIOGRAFIA

Rosso , M., Mariel Ivana , W., Nessier , M., & Meyer , R. (2014). Inseguridad alimentaria en la ciudad de Santa Fe: percepción de los ciudadanos. Scielo Salud Publica .

Universidad de Chile. 2018. Lactancia materna prolongada: ¿Hasta qué edad es beneficioso amamantar a los hijos?

Organización panamericana de la salud, organización mundial para la salud. Carnet infantil del control de crecimiento, desarrollo psicomotor y cuidados.

Albornoz-Arias, N., Vivian Vanessa Arenas-Villamizar, Maria-Carolina, Karina Mora Wilches, Marlen-Karina Fernández-Delgado, , & Juan Diego, Hernández Lalinde. (2019). Embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. Una mirada desde factores psicosociales para la intervención terapéutica.

Cúcuta, A. S. (2019). INFORME DE GESTIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS SOBRE LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, ADOLESCENCIA 2016-2019. Norte de Santander , San José de Cúcuta

DANE . (2020 ). LA INFORMACIÓN DEL DANE EN LA TOMA DE DECISIONES DE LAS CIUDADES CAPITALES.

DANE. (2019 ). Resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 . DANE. (2019).

Resultados Censo Nacional de Población y vivienda 2018 - San José de Cúcuta. Norte de Santander.

Cúcuta, Colombia. ICBF, I. C. (2020). MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA – MODALIDAD COMUNITARIA . Mielles , M., & Acosta, A. (2011). Calidad de vida y derechos de la infancia: un desafío presente. MinEducación . (2018).



*"Formando líderes 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!*



Unidad de Primera Infancia. MINSALUD . (2015).

ABECÉ del agua y saneamiento básico . Minsalud. (2020).

Lavarse las manos, es una acción que puede salvar su vida. Minsalud, M. d. (2020).

La correcta manipulación de alimentos evita enfermedades. OMS, O. M. (2015).

Maternidad y crianza. Recreación, Plan Nacional de; Coldeportes;. (s.f.). Estrategia Nacional de Recreación en Primera Infancia.

Cúcuta, A. S. (2019). INFORME DE GESTIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS SOBRE LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, ADOLESCENCIA 2016-2019. Norte de Santander , San José de Cúcuta .

DANE. (2019). Resultados Censo Nacional de Población y vivienda 2018 - San José de Cúcuta . Norte de Santander. Cúcuta, Colombia.

FAO. (06 de 10 de 2020). HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN . Obtenido de <http://www.fao.org/world-food-day/communication-toolkit/es/>

Herscovici, C. R., & Irina Kovalskys. (2015). Childhood obesity. A review of school-based preventive interventions. Revista Mexicana de trastornos alimentarios.

ICBF . (2020). MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA – MODALIDAD COMUNITARIA.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 2465 de 2016. Bogotá.

MinSalud . (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015. Bogotá.

Organización Panamericana de la Salud OPS . (s.f.). La Desnutrición en Lactantes y Niños Pequeños en América Latina y el Caribe: Alcanzando los Objetivos de Desarrollo del Milenio .

Pérez Salgado , C., & Guzmán Loaiz , M. (2015). Malnutrición por exceso en niños de 2 a 5 años escolarizados de Envigado 2014-2015. Dirección de Investigación Universidad CES.



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!*



Administración Nacional de Medicamentos, A. y. (s.f.). Enfermedades transmitidas por alimentos.

Ayuda Autocontrol Establecimiento de Comidas Preparadas. (s.f.). Buenas Practicas Higienicas.

Colombia, R. d. (2012). Unidad de Atención de Enfermedad Respiratoria Aguda Comunitaria UAERAC/UAIRAC.

Correa, O. T. (s.f.). El AUTOCUIDADO UNA HABILIDAD PARA VIVIR .

Familiar, I. C. (2020). GUIA TECNICA PARA LA METROLOGIA APLICABLE A LOS PROGRAMAS MISIONALES DE LOS PROGRAMAS MISIONALES DEL ICBF .

HERNÁNDEZ, S. T. (s.f.). LOS PROYECTOS EDUCATIVOS.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar . (2018). GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES.

Ministerio de Salud y Protección Social . (2016 ). Resolución 2465 de 2016 .

MINSALUD, OPS, & OMS. (2012). Obtenido de AIEPI, Guía para la atención y la consejeria de la niñez en la familia:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/guia-facilitador-enfermedades-prevalentes-infancia.pdf>

Minsalud. Ministerios de Salud y protección social . (s.f.). Manejo seguro de alimentos en casa.

Organización Panamericana de la Salud. (2011). Capacitacion en higiene de manipulador de alimentos.



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!*



Sánchez, E. E. (2015). La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial. Servicio Nacional de Aprendizaje . (s.f.). Clasificación y contaminación de alimentos.

MINSALUD, M. d. (2016). Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

Sánchez, E. E. (2015). La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial.

Organizacion Panamerica de la Salud. (2020). OPS Colombia. Obtenido de [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-devida-saludables-en-colombia&Itemid=487](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-devida-saludables-en-colombia&Itemid=487)

Rodriguez jaume, M. (2002). MODELOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS-Atlas Social de la ciudad de Alicante. Alicante.

Sanitas. (2020). Hábitos de vida saludable. Obtenido de [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-desalud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-desalud/estilo-vida/prepro_080021.html)

Velazquez cortes, S. (s.f.). Programa institucional. Actividades de educación para una vida saludable. Universidad Autonoma del estado de Hidalgo.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE . (s.f.). Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico.

Familiar, I. C. (2018). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años. .

Familiar, I. C. (2018). GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MUJERES GESTANTES, MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA.+.



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!*



García Laguna , D., García Salamanca , G., Tapiero Paipa , Y., & Ramos , D. (2012). DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD DE JÓVENES UNIVERSITARIOS. Hacia la promoción de la salud .

Castro, Y. A., & Cortes Solís, R. (Abril de 2012). PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.

Congreso de la Republica . (2009). LEY 1355 DE 2009

Familiar, I. C. (2018). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años. .

Familiar, I. C. (2018). GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA JERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA.+.

John Duperly, Olga Lucía Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado. (2011). Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y de fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo. Documento Técnico , Bogotá.

1. Decreto-Ley 3075 de 1997.
2. Resolución 2674 de 2013.
3. Resolución 1096 del Noviembre 17 de 2000 (adopta reglamento técnico para el sector de agua potable y saneamiento básico – RAS, Capítulo V Artículo 100 y 101).
4. Lineamientos Técnico Administrativos HCB Marzo 2011. ICBF
5. Protocolo de lavado, limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable E.S.E Hospital La Victoria Nivel III Bogotá, D.C 2011
6. Manual lavado de tanques de almacenamiento de agua para el consumo humano. Dirección de Sanidad del Ejército. 2013
7. [www.juanncorpas.edu.co/uploads/GHG-MAN-002](http://www.juanncorpas.edu.co/uploads/GHG-MAN-002).
2. Plan de Saneamiento [www.chemistry.co.nz./deterginfo.htm](http://www.chemistry.co.nz./deterginfo.htm)
2. [www.epa.gov](http://www.epa.gov).



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!*



3. [www.bioterios.com](http://www.bioterios.com) Métodos de Limpieza y Desinfección, Autora: Verónica Casanova.
4. [www.scielos.org](http://www.scielos.org) Salud ambiental conceptos y actividades Gonzalo Ordoñez
5. [www.osakidetza.euskad.net/](http://www.osakidetza.euskad.net/) medidas que se pueden aplicar para el control de plagas
6. [www.mutualcl.com/capacita/cont/imagenes/099-pla.pdf](http://www.mutualcl.com/capacita/cont/imagenes/099-pla.pdf)
7. [www.bolsamercantil.com.co](http://www.bolsamercantil.com.co)
8. [www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar) Campaña de Educación y Prevención de Enfermedades Transmitidas por alimentos.
9. <http://www.monografias.com/trabajos89/limpieza-desinfeccion-materiales-laboratorioclinico/limpieza-desinfeccion-materiales-laboratorio-clinico.shtml#ixzz39B6hx4qC>
10. Monografias.com Manual de Limpieza desinfección y esterilización de materiales en el laboratorio clínico.
11. [www.ecopibes.com](http://www.ecopibes.com) /problemas/contaminación.
12. [www.ambiente-ecologico.com/revista65/roedor65htm](http://www.ambiente-ecologico.com/revista65/roedor65htm)

Departamento Administrativo Nacional de Estadística . (s.f.). Glosario Etnico. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (s.f.).

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (s.f.). DANE información para todos. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/serviciosinformacion/estratificacion-socioeconomica> INEC. (s.f.).

Definiciones y explicaciones . Obtenido de [https://www.inec.gov.pa/Aplicaciones/POBLACION\\_VIVIENDA/notas/def\\_vol1.htm](https://www.inec.gov.pa/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm)

La familia, base de la sociedad. (s.f.). Obtenido de [http://www.pps.k12.or.us/district/depts/edmedia/videoteca/prope/htmlb/SEC\\_74.HTM](http://www.pps.k12.or.us/district/depts/edmedia/videoteca/prope/htmlb/SEC_74.HTM)

Monografias Plus. (s.f.). Obtenido de <https://www.monografias.com/docs/IngresoEcon%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP>

OMS, J. A. (2000). Lantancia Materna. Otoño N° 85.



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!*



OPS. (2009). Folleto para madres y futuras madres "Lactancia y trabajo". aacid. Paramericana. (2008).

RECOMENDACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA. Editorial Médica.

Social, M. d. (2010). Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas.

Torres, L. (2011). Uso del chupete y lactancia materna. An Pediatr (Banc), 74;271.



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

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

SC-CER96940